

PSICOTERAPIA SISTÉMICA Y PSICOANÁLISIS RELACIONAL: UN EJERCICIO DE INTEGRACIÓN DE LA PSICOTERAPIA¹

Ricardo Celis Pacheco², Sandra Florez Correa, Aida García Palacio, Sandra Patricia Tabares, Claudia Osorio Arenas, Estefanía Silva Castro, Arley Ruiz Leal, Santiago Uribe Franco, Alejandro Londoño Velásquez.³

RESUMEN

Este artículo es el resultado de un ejercicio de integración de la psicoterapia en donde se propone una conversación entre la terapia sistémica y el psicoanálisis relacional, conversación que se da en cuatro niveles: el metateórico, el de teoría formal, el de teoría clínica y el de técnica y estrategias. Se parte de la idea que ésta es una conversación posible porque en su nivel más alto de abstracción comparten un lugar común como lo es el constructivismo y, aunque parten claramente de teorías formales y clínicas diferentes, existen muchas convergencias y complementariedades entre ellas que de manera autorreferencial y diferenciada pueden alimentar su propia lectura, a partir de esta conversación. Se espera que este artículo sea un excelente pretexto para discusión académica y estimule diversos ejercicios de integración de la psicoterapia.

Palabras clave: terapia sistémica, psicoanálisis relacional, integración de la psicoterapia

¹ Artículo en coautoría entre el docente y los estudiantes para optar al título de Especialista en Psicoterapia y Consultoría Sistémica.

² Investigador Principal, Psicólogo,

³ Florez Correa, S., García Palacio, A., Tabares, S.P., Osorio Arenas, C., Silva Castro, E., Ruiz Leal, A., Uribe Franco, S. y Londoño Velásquez, A., Psicólogos, estudiantes de la Especialización en Psicoterapia y Consultoría Sistémica, Universidad de Manizales.

ABSTRACT

This article is the result of an integration exercise of psychotherapy in which an unprecedented conversation is proposed between systemic therapy and relational psychoanalysis, a conversation that takes place in four levels: the metatheoric, the formal theory, the clinical theory and the technique and strategies. It is part of the idea that this is a possible conversation because at its highest level of abstraction share a common place as is constructivism and, although they depart clearly from different formal and clinical theories, there are many convergences and complementarities between them that way self-referential and differentiated can feed their own reading, from this conversation. It is hoped that this article will be an excellent pretext for academic discussion and stimulate diverse exercises of integration of the psychotherapy.

Keyword: systemic therapy, relational psychoanalysis, integration of psychotherapy

¿CÓMO ENTENDER INTEGRACIÓN DE LA PSICOTERAPIA?

En esta diversidad psicoterapéutica en donde se cuentan por cientos los modelos terapéuticos, cada uno presentándose como el mejor en ocasiones negando lo que es diferente o anterior a él. En este sentido se hace posible e impostergable la discusión por lo que autores desde los años 80 han llamado la integración de la psicoterapia, creándose movimientos y asociaciones internacionales en pro de este proyecto, el cual resulta interesante no con espíritu relativista, sino con el espíritu de actualizar las preguntas de la psicología como disciplina en donde la pauta de protección de los territorios y la descalificación de otras miradas tiene que seguir

transformándose en el escenario en donde las diferentes voces se encuentran diferenciadas y logran un acoplamiento sistémico que permite la autorreferencia de los sistemas psicológicos y la comunicabilidad entre estos, no para hacer una sola psicología, sino más bien unas psicologías altamente diferenciadas y en comunicabilidad constante entre sí, en donde lo teórico y lo práctico se retroalimentan constantemente en conversación con el otro.

Una integración teóricamente progresiva, como lo propone Neymeyer (1992), no es sinónimo de unificacionismo; soñar con la idea de una única psicología y un gran único modelo terapéutico no es coherente con una mira constructivista. “Los constructivistas no sólo tienden a respetar la integridad de los paradigmas terapéuticos inconmensurables sino, más radicalmente aún, a abogar por la diferenciación (y no la amalgama) de los enfoques psicoterapéuticos.... Esta defensa a la diversidad y novedad es contraria a la idea unificacionista de un lenguaje neutral único que prefieren muchos integracionistas” (p. 31).

Dos teorías pueden ser susceptibles de integración cuando comparten aspectos comunes a nivel metateórico y teórico. En ese sentido, este artículo busca hacer un ejercicio integrador de la terapia sistémica y el psicoanálisis relacional. Se observan en estas dos teorías constructivistas, a nivel metateórico, de teoría formal, teoría clínica y en técnica y estrategias, lugares comunes en donde la conversación se hace alrededor de aspectos similares y en donde se subrayan divergencias las cuales, en la diferencia, pueden generar complementarias o distancias que garantizan la diferenciación entre los modelos, lo cual es válido en ejercicios de integración.

LA TERAPIA SISTÉMICA: TRANSICIONES EN SU RECORRIDO

La psicoterapia sistémica surge de la necesidad de trascender paradigmas lineales causalistas en psicología a miradas relacionales, propendiendo por una sociedad más participativa y más coherente con sus discursos, construyendo lazos de reciprocidad y participación activa de sus integrantes.

La participación activa de cada uno de los miembros de la familia va generando nuevos lenguajes en sus relaciones y estilos de convivencia, que se reflejan en la toma de decisiones y en la comprensión de su realidad, tejiendo nuevas formas de relación que le permiten a la familia (instituciones, organizaciones) llegar a acuerdos para relaciones más sanas, que le ayudan a la familia a transformar no sólo su lenguaje sino su interactuar, lo que, a su vez, va a generar nuevas formas de conversación y de relación, reflejadas en los diferentes contextos en que ésta se desenvuelve, logrando bienestar y salud mental en pro de una sociedad que ha tenido transformaciones en su forma de relación y vinculación social.

Las nuevas formas de relación y vinculación de la familia han generado nuevas formas de interacción social, formas de relación que cada vez necesitan de aprendizajes que permitan en la familia crear lazos de comprensión y, al mismo tiempo, profesionales que intermedien para que esa comprensión se facilite en los diferentes contextos.

El tejido social deja ver una construcción sistémica. La terapia sistémica comienza a hablar de las relaciones personales, en visión circular de los problemas, subrayando que la acción de una persona influye en las acciones de otra, afectando formas de interacción e impidiendo relaciones sanas y verdaderos cambios.

El síntoma, como generador de cambio al interior del sistema, actúa como una herramienta que alerta cuando el sistema está en crisis, visto como un potencial que puede ayudar al sistema a realizar diferentes movilizaciones que permitan transformaciones. La relación orden – desorden – organización es el contexto en donde se puede comprender el síntoma y el proceso de cambio.

Las movilizaciones familiares gatilladas en la interacción terapéutica proponen unas distinciones que llevan a encontrar nuevas comprensiones en la familia, que salen a la luz y comienzan a ser indagadas, generando nuevas reflexiones y diferentes tipos de observación, llevando a la participación activa de sus miembros.

La psicoterapia sistémica ha bebido de la teoría de sistemas, de la teoría de la comunicación y de la cibernética, haciendo reflexiones profundas acerca de la concepción de ser humano, del cambio, del otro, de la relación terapéutica, lo cual ha llevado a que en las últimas décadas la terapia familiar sistémica se posicione, en el concierto de la psicoterapia, con el rigor epistemológico y metodológico que amerita este sistema social contemporáneo. Son más de 60 años de contribución social y disciplinar.

Es de resaltar cómo la pregunta acerca de la relación del todo y las partes, vieja pregunta, de siglos atrás, es actualizada en la teoría de sistemas y es recogida en una propuesta psicoterapéutica. La importancia de esta pregunta reside inicialmente en la comprensión de ser humano y pasar de la mirada centrada en un yo intrapsíquico, hasta el momento privilegiado por la psicología, o por la mirada de un yo individual, solipsista, para pasar a la comprensión de un yo relacional, que se entiende interdependiente y en coevolución con el otro; es decir, el yo como sistema existe bajo la condición de que existe un entorno (otro); sin el otro no existo; de otra manera no existen las partículas aisladas, existen patrones de organización en donde habita nuestra existencia.

Esta idea, aparentemente sencilla, tiene implicaciones importantes en la comprensión de lo humano y sus dilemas en el escenario terapéutico. De esta manera, leer el síntoma como problema objetivado en alguien es claramente insuficiente; el síntoma habita en una pauta comunicativa y es mantenido por ésta; por tal razón el cambio no consiste en la erradicación de los síntomas *per se*, sino en la transformación relacional, a partir de lo que Salvador Minuchin (1984) llama el cuestionamiento del síntoma, de la estructura y de la realidad. Con base en estas ideas, modelos estratégicos y estructurales desdoblan su puesta en escena psicoterapéutica en pro de la transformación sistémica, aún parados (sin que esto sea una falta) en una cibernética de primer orden. Pero es en esa conversación con teorías de la comunicación, con autores de diversas disciplinas, como Gregory Bateson, Von Foester, Von Glaserfelt, Watzlawick, entre otros, quienes desde la física, la biología, la filosofía, la comunicación, las matemáticas, la cibernética, proponen un giro

interesante de observación, ya no centrada en una realidad externa al sujeto o sujetos o sistemas, que debemos procurar transformar desde una postura de experticia, sino que el observador emerge y hace parte del cuadro de lo observado, es decir, lo observado y el observador son dos caras de la misma moneda; hacemos parte de un gran sistema observante. Es así como de la cibernética de segundo orden nace una cibernética de la cibernética, una cibernética de los sistemas observantes.

Paralelo a esto, los biólogos chilenos Humberto Maturana y Francisco Varela (1999) desarrollan la teoría de los sistemas cerrados, también llamados sistemas autopoieticos o clausurados en su operación. Esta nueva fuerza intelectual, al interior de la teoría de sistemas, influye notoriamente en la psicoterapia familiar sistémica, en donde la pregunta por el observador ya nunca pudo quedar atrás y en donde la relación sistema-entorno cobró aún más fuerza, y se introducen ideas de alta significación para la psicoterapia como, por ejemplo, el cambio es autodeterminado, el control instruccional es ilusorio, no importamos ni exportamos estructuras, una conversación es una danza de la observación mutua en donde los dos nos transformamos, y develar nuestros puntos ciegos se convierte en la ganancia de la conversación, en la emergencia de novedades que permitan la autorreferencia. Este último concepto se convierte en el pilar de la terapia sistémica contemporánea y explica el cambio como una posibilidad de la autonomía de los sistemas autopoieticos; el lenguaje cobra la fuerza que la época le reclama y se vuelve el protagonista de la historia; y conceptos como el lenguajear, las narrativas, cobran fuerza determinante en los modelos constructivistas de terapia orientada desde la teoría de sistemas y, a la vez, se convierten en el escenario o el lugar desde donde la terapia sistémica conversa con la semiología y con las diferentes propuestas teóricas posmodernas como el construccionismo social.

La terapia sistémica impacta con eficacia la vida de los sujetos, de los sistemas sociales como lo es la familia, y mundialmente es reconocida como un enfoque emergente en la psicología, y lo sistémico como una teoría contemporánea de las ciencias.

Hasta acá el planteamiento es: la teoría de sistemas y toda su herencia han impactado las ciencias, entre ellas a la psicología y su uso en la psicoterapia, la cual en acoplamiento autorreferente igualmente se actualiza en su epistemología y metodología.

EL CAMINO DEL PSICOANÁLISIS TRADICIONAL AL PSICOANÁLISIS RELACIONAL

El camino del psicoanálisis tradicional al psicoanálisis relacional inicia desde la importancia de una serie de elementos aportados por teóricos como Harry Stack Sullivan, Erich Fromm y Clara Thompson, quienes, tratándose de apartar un poco de lo intrapsíquico clásico, se fueron olvidando del mundo interno y de las estructuras psíquicas internas. (Mitchell, 1999, p. 10). Este cambio de énfasis volvió al psicoanálisis interpersonal fácil de desechar por parte de formas más tradicionales de pensamiento psicoanalítico. Aunque la teoría interpersonal contenía dentro de sí las semillas de una teorización de lo intrapsíquico, diferente del modelo estructural freudiano basado en la teoría pulsional; esas semillas tenían todavía que germinar.

Luego, la teoría de las relaciones objetales había empezado a ocupar espacios importantes en los Estados Unidos. Esta teoría propuesta por Melanie Klein (1970), no era muy bien aceptada en esos tiempos ya que estaba marcada por la americana psicología Freudiana del yo. Sin embargo, algunos elementos del trabajo de Klein estaban teniendo una buena acogida entre la multitud. La introducción de la técnica de la libre asociación le permitió a Freud hacer observaciones que lo llevaron a desarrollar sus hipótesis sobre el conflicto mental y el desarrollo psicosexual. En forma similar, Melanie Klein realizó innovadores aportes a la teoría del funcionamiento mental, basándose en observaciones que surgieron del análisis de niños. De hecho, una de sus mayores contribuciones fue realizar la modificación a la técnica analítica que le permitió aplicar el psicoanálisis a niños. Para ello partió de la base que la forma de expresión natural del niño es el juego y que por lo mismo puede ser usado como medio de comunicación con ellos; lo consideró más que una forma de explorar y controlar el mundo externo, como un medio de controlar y expresar sus angustias a través de la

manifestación y elaboración de las fantasías. Klein desarrolló ideas de Freud en algunos casos y se apartó en otros conceptos tales como fantasía, pulsión, el yo, inconsciente, mecanismos de defensa.

En los años setenta, el trabajo de Kohut (1977, 1984) sobre el narcisismo rompió con la psicología del yo americana que había alojado en sus inicios y se amplió hacia la propia psicología del self. Stolorow, Brandchaft y Atwood (1987) llevaron esta posición al extremo con su modelo de la intersubjetividad, en el que su definición del psicoanálisis es la siguiente: “Psicoanálisis es la ciencia de la intersubjetividad, está centrada en la interacción de dos mundos intersubjetivos diferentes: el del paciente y el del analista”. Esta posición descarta como irrelevante toda información ajena al *frame* psicoanalítico como, por ejemplo, interpretaciones extratransferenciales. En este modelo, la personalidad del analista es un factor importante. Esta teoría tiene una cierta similitud con las ideas constructivistas o post-modernistas que, aunque no relacionadas con la psicología del self, también acentúan el hecho de que cada psicoanálisis es una construcción única del paciente y del analista. Ernest Wolf, un colaborador cercano de Kohut, se adhiere a la posición de éste sobre el rol de empatía. Otros analistas, miembros del movimiento del psicoanálisis del self, toman, sin embargo, una posición más amplia. Michael Basch (1975), por ejemplo, utiliza contribuciones de otras ciencias para confirmar su observación empática: observación de conducta infantil, contribuciones de la psicología cognitiva y de neurociencia y, particularmente, su propia teoría del desarrollo emocional.

Fue a partir de esta rica mezcla de influencias del psicoanálisis interpersonal, teoría de las relaciones objetales, psicología del self y feminismo psicoanalítico que se desarrolló el psicoanálisis relacional. Greenberg & Mitchell (1983) usaron intencionadamente el término ‘relacional’ para tender un puente sobre las tradiciones de las relaciones interpersonales, tal como fueron desarrolladas dentro del psicoanálisis interpersonal, y las relaciones objetales tal como fueron desarrolladas al interior de la teorización británica contemporánea. Pero, el término creció y empezó a atraer hacia sí muchas otras influencias y desarrollos: avances posteriores de la psicología del self, particularmente la teoría intersubjetiva; el constructivismo social en sus variadas

formas; ciertas corrientes dentro de las hermenéuticas psicoanalíticas contemporáneas; desarrollos más recientes en teoría de género; las importantes contribuciones de Merton Gill sobre la centralidad de la interacción transferencia-contratransferencia; y, con la traducción inglesa en 1988 de su Diario Clínico, el legado redescubierto de Sándor Ferenczi. (1932).

Una diferencia importante entre teoría relacional y pensamiento psicoanalítico tradicional está en su teoría de la motivación, que asignaría la importancia primaria a verdaderas relaciones interpersonales, y no a actos instintivos. La teoría freudiana, con unas excepciones, propone que los seres humanos son motivados por procesos sexuales y agresivos. Estos procesos biológicos no son por último formados por la experiencia. Por otra parte, sostiene que la motivación primaria de la psique debe estar en relaciones con otros. Como consecuencia, las relaciones tempranas, por lo general, forman expectativas de alguien sobre el camino del cual las necesidades de alguien se encuentran. Por lo tanto, los deseos y los impulsos no se pueden separar de los contextos relacionales en los cuales se levantan. Esto no significa que la motivación es determinada por el ambiente (como en el conductismo), sino que la motivación es determinada por la interacción sistémica de una persona y su mundo relacional. Los individuos intentan recrear estas relaciones ocultas tempranas en relaciones en curso que pueden tener poco o nada para hacer con aquellas relaciones tempranas. Esta reconstrucción de modelos relacionales sirve para satisfacer las necesidades de los individuos en un camino que se conforma con lo que aprendieron como niños. Esta reconstrucción se llama una promulgación.

Tratando a pacientes, los psicoanalistas relacionales acentúan una mezcla de espera y espontaneidad auténtica. Algunos evitan el énfasis freudiano tradicional en interpretación y asociación libre; en cambio, se centran en la creación de una relación animada, genuina con el paciente. Sin embargo, otros dan importancia al concepto de Winnicott de 'la posesión' (objetos y fenómenos transicionales).

Los analistas relacionales sienten que la psicoterapia trabaja mejor cuando el terapeuta se concentra en establecer una relación que se cura con el paciente, además de la concentración en la facilitación de la perspicacia.

El proceso terapéutico en el psicoanálisis relacional no se da simplemente en unas observaciones determinadas por un análisis que hace el terapeuta al paciente sino en una conversación, dejando a un lado el enfoque tradicional caracterizado por la individualidad. De esta manera se da la conversación abierta en la terapia; esta conexión entre el terapeuta y el paciente, de manera participativa, va muy de la mano con lo sistémico, la visión relacional y contextual del ser humano:

Los seres humanos existen en relaciones, ya se trate de relaciones con personas con quienes interactúan, imágenes de importantes figuras del pasado, tradiciones culturales, valores, identificaciones, o imágenes y experiencias de su propio self pasado, presente o futuro. La historia de la vida personal del individuo y los contextos relacionales, sociales y culturales en los cuales se ha manifestado esa historia de vida son inseparables y se determinan recíprocamente. (Wachtel, 2008).

Al adoptar una perspectiva relacional, el terapeuta tiene en cuenta su propia participación en el proceso terapéutico y va reuniendo datos para comparar cómo se siente, actúa y fantasea el paciente en relación con él en la sesión, y cómo lo hace en otras áreas de su vida con otras personas. Además, considera que hasta los temas de los que el paciente elige o no hablar en terapia, y la forma y tono afectivo con que lo hace (con comodidad, con temor, con frialdad, etc.), van a estar influenciados por la presencia y características del terapeuta. Desde esta perspectiva, nuestro conocimiento de la otra persona está inevitablemente mediado por nuestra propia subjetividad, pero no es arbitrario sino que, tal como plantea Mitchell, tomando prestado el término de Winnicott, (2008) puede ser 'suficientemente bueno'. El objetivo, pues, de una epistemología interpersonal (*two-person*) es llegar a un mayor conocimiento de las maneras en las que podríamos confundirnos, para así incrementar las probabilidades de que nuestro conocimiento del otro sea 'suficientemente bueno'.

TERAPIA SISTÉMICA Y PSICOANÁLISIS RELACIONAL: DOS MODELOS DE INTERVENCIÓN CONSTRUCTIVISTAS

La terapia familiar sistémica y el psicoanálisis relacional son dos enfoques terapéuticos que se enmarcan en el constructivismo. Desde esta base epistemológica se intenta construir un diálogo entre los dos enfoques alrededor de las categorías de mente, self, transferencia y autorreferencia, y lenguaje. En este diálogo se hacen visibles los lugares comunes y diferentes entre los dos enfoques terapéuticos.

El constructivismo como punto de partida

El biólogo Maturana (1995) se pregunta: 'la realidad es ¿objetiva o construida?' Y al igual que muchos otros pensadores, a través de la historia, se ha encontrado con el problema de la realidad y del conocimiento. Y para el pensamiento constructivista la 'realidad' es una construcción en cierto grado inventada por quien la observa. De tal forma que la realidad no puede ser conocida en cuanto tal, sino que podemos conocer una aproximación a la realidad que está fuera de nuestro alcance. Y a pesar de las notables diferencias entre la terapia familiar sistémica y el psicoanálisis relacional, ambas comparten y resuenan con las ideas del constructivismo. Es decir, ambas terapias comparten la visión de que el conocimiento es un proceso de construcción y no una representación directa de la realidad.

La terapia familiar sistémica y el psicoanálisis relacional, como terapias que nacieron después de la Segunda Guerra Mundial, pertenecen a los esfuerzos por superar los problemas de la epistemología cartesiana. La dualidad clásica sujeto-objeto, la dualidad psicológica de mente-cuerpo, la descripción del comportamiento desde una secuencia mecánica de acción-reacción, son algunos de esos problemas que ambas terapias intentan superar.

Sin embargo, desde el constructivismo también se desprenden algunas escuelas como el constructivismo radical y constructivismo social. La terapia familiar sistémica toma sus bases de pensadores como Gregory Bateson, Paul Watzlawick, Ilya Prigogine, Edgar Morin y Humberto Maturana, que para Von Glasersfeld se

enmarca en el constructivismo radical. Para Rodríguez Sutil “el psicoanálisis relacional mantiene posiciones teóricas muy próximas al constructivismo social” (2007, p. 11), cuyos antecedentes encuentra en autores como Berger y Luhmann, Vigotsky y Gramsci, entre otros.

Aunque el punto de partida sea el constructivismo, los caminos se empiezan a bifurcar. En este punto se alejan las dos terapias: para el constructivismo radical el sujeto no tiene otra alternativa que construir lo que conoce sobre la base de su propia experiencia, mientras que para el construccionismo social, el sujeto y la realidad son construcciones sociales. Por este motivo, el constructivismo radical se puede describir como una construcción psicológica, y el construccionismo social como una construcción sociológica.

Pero, si la terapia familiar sistémica y el psicoanálisis relacional partieron del constructivismo, como paradigma filosófico explicativo de la realidad y del conocimiento, es deducible que sus postulados teóricos puedan tener similitudes que les permitan construir un diálogo y una integración terapéutica.

La división cartesiana del mundo en tres sustancias, *res cogitans*, *res extensa* y *res infinita* (pensamiento, materia y Dios), y el privilegio por los fenómenos de la *res cogitans*, del pensamiento, fueron los fundamentos paradigmáticos para explicar la enfermedad. Una vez el humano se ha separado del mundo y ha quedado dividido en pensamiento y cuerpo, la enfermedad se entenderá como un proceso individual y descontextualizado. Es decir que, la causa del malestar se buscará en las causas individuales y en las causas del cuerpo o de la mente. La esquizofrenia, por ejemplo, se entenderá como una enfermedad causada por desequilibrios intrapsíquicos, o un desorden del organismo, del sujeto o de la persona.

También en el pensamiento cartesiano se pensará que hay un mundo objetivo y que podemos conocer. De tal forma, la enfermedad y el síntoma serán algo que describen un fenómeno objetivo y descontextualizado.

Como se advierte en los párrafos anteriores, ambas terapias dirigen sus esfuerzos a superar los problemas de la epistemología cartesiana. Tanto para la terapia familiar sistémica como para el psicoanálisis relacional, la enfermedad no es un asunto exclusivo del consultante sino de un determinado contexto familiar y social. El síntoma deja de ser un asunto privado y empieza a ser un asunto relacional. De ahí que ambas terapias miraran con reserva el DSM y el CIE, y su pretensión objetivista de la enfermedad y su acercamiento alejado del contexto.

El contexto es el que otorga sentido a los diferentes contenidos; por lo tanto, estudiar algo aislado de su contexto sólo puede llevar a malentendidos.

Así como una letra sólo es comprensible en el contexto de una palabra y ésta a su vez en el de una frase, y ésta en una situación de enunciación y una relación entre personas comunicantes, también un individuo sólo puede ser comprendido cabalmente en el contexto de una sociedad y ésta en el de un ecosistema determinado. (Geymonat, 2016)

Cuando Bateson con sus colaboradores del Mental Institute Research (MIR), de Palo Alto, en los años 50 y 60, empezaron a aplicar la cibernética a los fenómenos humanos y de la comunicación (Lynn, 1987, p. 45) en el campo de la esquizofrenia, su foco de investigación pasó rápidamente del esquizofrénico a la familia de éste, como el contexto básico donde estas pautas de comunicación se habían aprendido. Bateson y su equipo tienen la visión de que el síntoma sólo puede comprenderse en el contexto y que el contexto tiene un papel protagónico en el desarrollo y mantenimiento del síntoma.

Rodríguez Sutil (2014) aborda el tema de psicopatología desde el PR, mostrando la diferencia con los otros psicoanálisis. Lo humano es una “compleja articulación bio-psico-social que surge de su propia y única historia” (Baselga, 2014, p. 2). De ahí que, como advierte Sutil, “la enfermedad no es una entidad independiente representada por sus síntomas, lo que sostiene la configuración de síntomas y le da sentido es la estructura de la personalidad (conjunto de comportamientos del individuo

en su contexto social)” (Baselga, 2014, p. 2). Al igual que la TFS, el PR pone el síntoma, la enfermedad en un contexto.

Sin embargo, es aquí donde aparecen las diferencias. Los focos del observador sistémico están en lo interpersonal y los focos del PR están en lo intrapsíquico como expresión de lo relacional, diferencias que en apariencia son complementarias, donde el terapeuta sistémico es un experto en observar el bosque y donde el psicoanálisis relacional es un experto en ver los árboles y sus relaciones.

La mente

La mente es un concepto metateórico que ambos enfoques terapéuticos construyen desde fundamentos constructivistas, y aunque compartan el mismo origen sus construcciones tendrán diferencias que los alejan en sus formas de entender el síntoma y la enfermedad, en la forma de hacer distinciones sobre lo humano y la forma de acercarse a éste. En esta sección se hablará sobre la construcción del concepto de mente por parte de Bateson y el grupo de Santiago, para dar cuenta de la terapia familiar sistémica, y de la construcción de mente que hace Mitchell para el psicoanálisis relacional.

Bateson y el grupo de Santiago, conformado por Maturana y Varela, desde un marco constructivista desarrollaron un nuevo concepto de mente (Fritjof Capra, 1998, p. 185). Y esta noción metateórica es un fundamento para la terapia familiar sistémica a la hora de construir su objeto de estudio y su metodología. Recordemos que este concepto de mente, al ser constructivista, ya se aleja de las ciencias que contemplaron la mente como un “espejo-pantalla” en el cual se refleja (o donde se “atrapa”) un mundo exterior independiente a nosotros mismos.

Bateson, antes que un pionero e inspirador del movimiento de la terapia familiar sistémica, también es un epistemólogo. Y “La epistemología de Gregory Bateson busca terminar con la escisión, creada por occidente, entre mente y cuerpo, palabra y gesto, razón y corazón” (Arocha, 1994, p. 2). De ahí que la comprensión que Bateson hace sobre la mente se aleje de las explicaciones que han separado la mente del

cuerpo y la mente del mundo. Para este pensador la mente deja de ser un proceso autocontenido en un sujeto; un proceso que se da detrás de los ojos y en la mitad de las orejas, para ser un proceso distribuido social y ecológicamente. Recordemos el famoso ejemplo de Bateson (1972):

Consideremos un hombre que derriba un árbol con un hacha. Cada golpe del hacha es modificado o corregido de acuerdo con la hendidura que ha dejado el golpe anterior. Este proceso autocorrectivo (es decir, mental) es llevado a cabo por un sistema total árbol- ojos- cerebro- músculo- hacha- golpe- árbol, y este sistema total es el que tiene características de mente inmanente (p. 347).

La cita anterior muestra dos elementos: complejidad e inmanencia. Para Bateson, la mente es un sistema que contiene el proceso del hombre que derriba el árbol con el hacha; de esta manera la mente es un sistema de mayor complejidad. Bateson (1927) afirma:

el concepto de mente surgió, para mí, como un reflejo de partes más amplias y múltiples partes del mundo natural fuera del ser pensante, la mente individual es inmanente pero no sólo en el cuerpo. Es inmanente también en los caminos y mensajes fuera del cuerpo; y hay una mente más amplia de la cual la mente individual es sólo un subsistema, pero es también inmanente en el sistema social totalmente interconectado y la ecología planetaria.

El segundo elemento es que la mente es inmanente, es decir que está unida a este proceso de un modo inseparable. De lo anterior se deduce que la mente para este pensador no es un proceso exclusivo de los humanos y que no puede localizarse en el cerebro. De ahí que Bateson pueda decir cosas como: “la mente es una consecuencia necesaria e inevitable de cierta complejidad que se inicia mucho antes de que los organismos desarrollen un cerebro y un sistema nervioso superior” (citado por Geymonat, 2013).

Fritjof Capra (1998) expone que el nuevo concepto de mente fue desarrollado independientemente por Bateson y Humberto Maturana, donde “la mente no es una cosa, sino un proceso: el proceso mismo de la vida” (p. 185). Las interacciones de un

organismo vivo, sea una planta, un animal o un humano con su entorno, son “cognición” para Maturana y Varela, y “mente” para Bateson.

Maturana y Varela, al identificar la mente con el proceso de la vida, reconocen que la mente es la dinámica por la cual un sistema vivo puede ser capaz de reproducirse y mantenerse por sí mismo. En el ser humano, el cerebro es la estructura biológica a través de la cual se lleva a cabo esta dinámica.

Lo innovador de esta forma de concebir la mente en la psicoterapia fue desplazar el foco de atención de lo intrapsíquico a lo interpersonal. De ahí que la enfermedad no se ubique en un solo miembro sino en el sistema. Ya no es la persona con el síntoma sino la familia con un síntoma.

En el PR la concepción de la mente se aleja del psicoanálisis freudiano en que “representa un giro que va de la comprensión de la mente como producto del conflicto entre impulsos y defensas hacia una comprensión de la mente como producto de relaciones con los demás” (Posada, 2014, p. 126). Para Mitchell, el creador del psicoanálisis relacional *“La mente que se consideraba un conjunto de estructuras predeterminadas que surgían del interior de un organismo singular, ha recibido una nueva definición y ahora se cree que constituyen modelos de transacciones y estructuras internas derivadas de un campo interactivo e interpersonal”* (1993a, p. 29, cursiva del original). De una manera más resumida, el mismo autor dice que “para el modelo relacional la mente es diádica e interactiva: sus contenidos se construyen a través de las interacciones con los demás” (Mitchell, 1993a, citado por Sassenfeld, 2012).

Sin embargo, en las citas de Mitchell se deduce que en parte la mente está autocontenida en un sujeto y es un producto. Otra forma de entender esto es que la experiencia de la relación con las figuras significativas genera organizaciones perdurables de la mente; de ahí que el síntoma, aunque tiene una expresión relacional y se puede trabajar en lo relacional, sigue siendo en su núcleo intrapsíquico, donde el síntoma es “la expresión de las experiencias tempranas y su repercusión en la realidad

presente, que da forma continuamente al desarrollo de la expresión de la personalidad” (Fraile, 2009, p. 59).

La mente, como producto y matriz autocontenida en un sujeto, es opuesta a la versión de mente como proceso e inmanente que proponen Bateson y el grupo de Santiago. Y esta diferencia tiene consecuencia en la forma de construir los objetos de estudio y la metodología como se acercan a ese objeto de estudio.

Desde el pensamiento sistémico se desprende que el objeto de estudio son las relaciones entre los elementos de los sistemas y no el de los elementos en sí. De hecho, Bateson cuestiona la existencia misma de elementos y objetos en sí, porque ¿cómo podemos establecer dónde comienza una cosa y dónde termina otra? Usemos otro ejemplo de Bateson (1979) para ilustrar lo anterior:

Supongamos que soy ciego y empleo un bastón blanco. Camino golpeando el suelo con él, tap, tap, tap. ¿Dónde empiezo yo? ¿Está mi sistema mental limitado por el mango del bastón? ¿Está limitado por mi piel? ¿Comienza en algún lugar situado a la mitad del bastón? Pero estas preguntas carecen de sentido. El bastón es una vía a lo largo de la cual se transmiten transformaciones de diferencia. La manera de delinear el sistema es trazar la línea fronteriza sin cortar ninguna de las vías y sin dejar cosas sin explicar. Si lo que uno trata de explicar es determinada conducta, por ejemplo, la locomoción del ciego, entonces será necesario tomar en cuenta la calle, el bastón, el hombre; la calle, el bastón, y así sucesivamente una y otra vez. (p.250).

Para Alejandro Ávila Espada el objeto de estudio del psicoanálisis relacional es el campo intersubjetivo (2009, p. 4). Sin embargo, el campo intersubjetivo es un pretexto para dar cuenta de los principios organizadores de la experiencia del paciente. Es decir que la relación es un método y no un objeto de conocimiento. Se deduce que el acercamiento a los fenómenos de la experiencia humana va a tener diferencias en ambos modelos terapéuticos. En el PR la pregunta por el porqué va llevar la fuerza, es decir que, aún las explicaciones causales sobre la historia van a ser el foco de la observación. A diferencia de la TFS que, en base a su comprensión de la mente, va a preguntarse por el cómo en vez del porqué.

Self o el sí mismo

El self y el sí mismo han sido expresiones tradicionales en el mundo de la psicología, que han servido para señalar esa manera particular que tiene cada ser humano de organizar y significar la realidad. Tanto el psicoanálisis relacional como la terapia familiar se han servido de este concepto para explicar la experiencia humana. En la terapia familiar, autores como Murray Bowen, Virginia Satir le han dado un acento a esta noción. Sin embargo, la terapia familiar sistémica no tomará esta noción como algo dado, sino como una noción problemática y que necesita ser pensada y construida desde una nueva epistemología.

Para Luigi Boscolo y Paolo Bertrando (1993) “los escritos originales de Bateson se acercaban a un pensamiento sistémico puro y complejo. La distinción entre mapa y territorio, las categorías lógicas del aprendizaje, el concepto de mente como sistema y sistema como mente, la noción de epistemología cibernética, y la introducción de la semántica asumieron una posición central” (p. 225). Y Hoffmann (1987) dice que Bateson identificaba “dos villanos particulares”: “el pensamiento lineal” y “cualquier forma de dualismo” (p. 317). Se menciona esto para entender el contexto desde el que Bateson va observar la noción de self.

La idea del self es un producto del dualismo para Bateson, y lo demuestra en el siguiente pasaje:

Trazar una línea divisoria entre una parte que hace la mayoría del cómputo para un sistema más grande, y el sistema general del que forma parte, es crear un componente mitológico, comúnmente llamado un *self*. En mi epistemología, el concepto del *self*, junto con todas las divisiones arbitrarias que delimitan los sistemas o partes de sistemas, es considerado como un rasgo de la cultura local (Hoffmann, 1987, p. 317).

Es decir que, para Bateson el self es un límite arbitrario que ha sido útil en culturas locales.

Bateson en "La cibernética del sí mismo (self): una teoría del alcoholismo" (1985) argumenta el punto anterior: "Si usted pregunta a alguien sobre la localización y límites del sí-mismo, estas confusiones quedan inmediatamente en exposición" (p. 217). Pensemos en el ejemplo del ciego citado en las páginas anteriores. "¿Dónde comienza el sí-mismo de ese hombre? ¿en la contera del bastón? ¿en el mango del bastón? ¿o en algún punto a la mitad del bastón? Estas preguntas carecen de sentido porque el bastón es una vía a través de la cual se transmiten diferencias por medio de la transformación, de manera que trazar un límite cruzando esta vía es amputar una parte del circuito sistémico que determina la locomoción del ciego" (Bateson, 1985, p. 223).

Bateson no sólo plantea el problema de limitar el sí mismo sino que advierte que el tipo de epistemología que ha llevado al self es la misma que puede llevar a equiparar el yo con la consciencia.

Si excluimos del "sí-mismo" los procesos inconscientes y los llamamos "extraños al yo", entonces estos procesos adquieren el colorido subjetivo de "impulsas" (*urges*) y "fuerzas"; y esta cualidad pseudodinámica es extendida luego al "sí-mismo" consciente que intenta "resistir" las "fuerzas" del inconsciente. Entonces el propio "sí-mismo" se convierte en una organización de "fuerzas" aparentes. La noción vulgar, que pretende equiparar el "sí-mismo" con la conciencia, lleva por consiguiente a la concepción de que las ideas son "fuerzas", falacia que a su vez se respalda diciendo que el axón lleva "impulsos". Encontrar un camino para salirse de este enredo de ninguna manera es sencillo. (Bateson, 1985, p. 224).

El reto para salir de ese enredo parece que fue escuchado por el psicoanálisis relacional al pensar en la mente y el self ya no como "el producto del conflicto entre impulsos y defensas" que había descrito el psicoanálisis freudiano sino como "el producto de relaciones con los demás" (Posada, 2014, p. 126).

El concepto de self, el cual es privilegiado desde el psicoanálisis relacional, inclusive estando éste centrado en las interacciones, pues es este self o este "yo" el cual es construido por la emergencia de un contexto social, en el que se logra

reconocer la multiplicidad de “yoes” o facetas del yo, lo cual depende del momento y tipo del encuentro, del momento contextual y vital de cada persona. Se puede entender que esto marca una gran distancia de los conceptos del enfoque sistémico iniciales, en donde se pierde la pregunta por el yo y su determinación en los procesos de interacción. Partiendo de esta característica que trasciende lo social, se infiere que el psicoanálisis relacional, como una corriente constructivista no se aleja de lo sistémico, pero pareciera encontrarse en mitad de camino de lo intra y lo inter, como lo planteaba Mitchell (1983) en su teoría psicoanalítica de las relaciones objetales.

Aunque sin caer en el eclecticismo tan criticado desde la academia, se está en momento de realizar construcciones de un auténtico modo de ser terapeuta en la cual se puede argumentar, crear puentes y complementar situaciones, en búsqueda de dar respuesta a la subjetividad de cada terapeuta en su elección de enfoque y, por tanto, de cosmovisión.

Es así pues como hasta el momento se logra tener una comprensión más clara del psicoanálisis relacional, para tener un norte más orientado respecto a su encuentro con lo sistémico, entendiendo sus posibilidades y diferencias entre sistemas.

Lenguaje

Para hablar del lenguaje es necesario retomar las bases constructivistas que comparten la terapia familiar sistémica y el psicoanálisis relacional. Para el constructivismo la realidad es construida; entendiendo que esta construcción se da a partir de esquemas previos que fueron asimilados por el sujeto y entran en interacción con el contexto social a través del lenguaje. Es decir que, para ambos enfoques, el lenguaje es la condición para construir el mundo y la condición para la interacción entre los seres humanos.

En este sentido, no se concibe una realidad como una construcción unilateral dada por el sujeto o por lo social, sino que es una construcción que incluye lo individual y lo social, el organismo y el ambiente, de una manera circular. Esta construcción es posible por el lenguaje,

siendo para el constructivismo el vehículo a través del cual los seres humanos ponen en interacción con otros su realidad individual, con el fin de modificar y contrastar sus esquemas logrando nuevas configuraciones de realidad. De esta manera el lenguaje es entendido como la forma en que los sujetos intercambian información con el mundo. (Celis, Giraldo, Mejía y Restrepo, 2015, p. 4).

Tanto para la terapia familiar sistémica como para el psicoanálisis relacional, el lenguaje va a tener un lugar central en la comprensión de las relaciones humanas. Los axiomas de la comunicación que propone Watzlawick van a servir de puente para encontrar aspectos comunes y diferentes entre ambos enfoques en su percepción del lenguaje. El primer axioma dice que es imposible no comunicar; el silencio también es una manera de transmitir información. Y este punto es compartido por los dos enfoques.

El segundo axioma dice que existe un nivel de contenido y un nivel de comunicación. Un ejemplo puede ser una conversación en la que una persona pregunta: “¿qué hora es?” En el nivel de contenido se refiere a la información por el tiempo en que se encuentran. Pero, a un nivel de comunicación, puede estar diciendo: “llegas tarde”. Y esta característica del lenguaje es la que permite que tanto el psicoanálisis relacional como la terapia familiar sistémica puedan observar el lenguaje como algo más que el texto o lo dicho, sino como algo que puede dar cuenta de las formas de construcción de la realidad.

Watzlawick propone un tercer axioma: La naturaleza de una relación se establece en función de la puntuación o gradación que los participantes hagan de las secuencias comunicacionales. Este axioma se comparte y es la posibilidad de que el psicoanálisis relacional piense el self como el producto de las interacciones.

El cuarto axioma dice que existen dos modalidades de comunicación: digital y analógica. El psicoanálisis relacional, además de tener en cuenta el lenguaje verbal, tiene presente el lenguaje no verbal, como factor que entra a conformar la relación entre paciente – terapeuta. Y es en este lugar donde se puede trazar un punto de encuentro con el modelo sistémico, entendiendo el lenguaje como factor determinante

en la relación terapéutica, donde se tienen en cuenta ambas formas de comunicar. La teoría sistémica hace referencia a los axiomas de la comunicación, donde se denominan: comunicación digital o verbal y comunicación analógica o no verbal (movimientos, posturas, gestos, expresión facial, el volumen y ritmo de la voz).

Por último, el quinto axioma: la comunicación puede ser simétrica y complementaria. Y este axioma que conforma el tipo de relaciones que aparecen en un sistema, también sirve de base para el psicoanálisis relacional y la explicación de las relaciones tempranas.

Una vez se han descrito los lugares comunes, a la luz de los axiomas de la comunicación, se ampliarán algunos conceptos sobre el lenguaje. Es pertinente citar a Coderch (2019) para ampliar las ideas de lenguaje que se tienen en el psicoanálisis relacional, quien plantea:

El lenguaje debe dejar de ser considerado como un mero instrumento que permite la comunicación entre paciente y analista, según lo cual, el paciente comunica lo que hay en su mente y el analista formula hipótesis al respecto, para tenerlo en cuenta como algo mucho más complejo que toma lugar en las posibilidades del cambio psíquico y en el establecimiento de una relación transformadora en la que la psicología de dos personas se encuentra en un espacio con fines específicos. (Rodríguez, 2010. p. 19)

Se puede decir entonces que dentro del psicoanálisis relacional se otorga un lugar especial al lenguaje, en especial en la práctica clínica, cuando se menciona que; es más que un instrumento dentro de la relación terapéutica y lo posicionan como factor facilitador del cambio.

Por su parte, dentro del enfoque sistémico hay unos aportes realizados por Maturana, (1997) quien denomina el lenguaje como un fenómeno de la vida, que pertenece a la historia evolutiva de los seres humanos. Y plantea lo siguiente, haciendo además referencia al concepto de recursividad:

En psicoterapia el encuentro del terapeuta con el cliente ocurre cada vez en un nuevo estado alcanzado por el cliente y el terapeuta después de su cita previa. Esto es obvio,

pero lo que es interesante es que cuando esto pasa, un nuevo fenómeno aparece que es un cambio en la manera en que el cliente se ve a sí mismo y el mundo que él o ella vive. (Ruiz, 1997, p. 7).

A partir de las citas de Coderch y Maturana se puede observar la función que desempeña el lenguaje dentro de la relación terapéutica como agente facilitador del cambio. Se deduce que los consultantes pueden lograr tener una nueva visión de sí mismos y observarse desde otras perspectivas, para generar un cambio, lo que es posible por un contexto relacional y el lenguaje.

Es a partir de todos los planteamientos anteriores que se puede ubicar un lugar común para el lenguaje dentro de ambas teorías, cuando lo sitúan como operador del cambio psíquico y agente activo para el establecimiento de una relación transformadora, haciendo referencia a la relación terapéutica. Además, se tiene en cuenta que, a partir de las posturas constructivistas, el lenguaje es visto como el instrumento que facilita el intercambio con el mundo social e interaccional, incluyendo en estas posturas el modelo sistémico y el psicoanálisis relacional.

Transferencia, autorreferencia y circularidad

Se avanzará entonces hacia el análisis de la transferencia – contratransferencia desde el psicoanálisis relacional sobre una mirada a la observación técnica. Se entiende como transferencia todos los semblantes pulsionales o emocionales que se orientan hacia el terapeuta, dentro del proceso terapéutico, que representa una relación primaria con figura autoritaria (padre – madre), y contratransferencia la respuesta (consciente o inconsciente) que esta transferencia genera en el terapeuta y su posicionamiento nuevamente ante el paciente. El posicionamiento en el cual se ubican, tanto terapeuta como paciente, se muestra en orden de una relación jerárquica, sin por ello entender al paciente como un sujeto no saber, sino por el contrario con un saber de su experiencia que es comprendido, complementado y observado a la luz del terapeuta quien es experto en las comprensiones que hace. Únicamente mirándolo desde la transacción, tanto económica como de conocimiento y la demanda, se debe

entonces dar un tinte de realidad y entender que el psicoanálisis relacional no genera grandes novedades metodológicamente respecto a cuántas personas entran a terapia o el uso de técnicas específicas de intervención, sino se ha orientado más hacia las sensaciones que van generando tanto paciente como terapeuta, concepto con el cual se afirma lo anteriormente planteado respecto al cambio de posición del terapeuta, distinguiéndose de la mirada clásica psicoanalítica; y es entonces desde donde se deben entender los avances y encuentros así como los límites y diferencias entre los modelos que se analizan, dado que no es un interés del psicoanálisis relacional buscar novedad en el encuentro terapéutico. Se entiende su orientación hacia hacer una meta observación, una observación de segundo orden de lo que se genera en el espacio terapéutico, lo cual se podría entender con cercanía al concepto sistémico de la autorreferencia jugando en el espacio terapéutico, la metaobservación que genera circularidad (preguntarse sobre sí), tal y como podría generarse en un equipo reflexivo o un equipo de Milán, pero que ocurre únicamente en el aquí y ahora del encuentro terapéutico y entre el paciente y terapeuta.

Tabla 1.

Comparativo entre el psicoanálisis relacional y la terapia familiar sistémica

CATEGORÍAS	CONVERGENCIAS ENTRE MODELOS	DIVERGENCIAS ENTRE MODELOS
LA MENTE	La mente no es un “espejo-pantalla” en el cual se refleja (o donde se “atrapa”) un mundo exterior independiente a nosotros mismos. La mente tiene un carácter relacional y no privado.	Para el psicoanálisis relacional la mente es un <i>producto</i> de las relaciones y una <i>matriz autocontenida</i> en un sujeto. Para Bateson y el grupo de Santiago la mente se comprende como un <i>proceso</i> y que es <i>inmanente</i> .
SELF O EL SÍ MISMO	El self es el producto de las relaciones con los demás y no del conflicto intrapsíquico entre impulsos y defensas.	En el psicoanálisis relacional el self es una categoría central y definida. Para Bateson el self es una categoría difícil de limitar.

EL LENGUAJE	<p>El lenguaje dentro de la relación terapéutica es un agente facilitador del cambio.</p> <p>El lenguaje es la condición para construir el mundo y la condición para la interacción entre los seres humanos.</p> <p>Los axiomas de la comunicación, definidos en el enfoque sistémico, se toman como punto de encuentro.</p>	En el texto, no se encuentran divergencias entre las concepciones de lenguaje, desde cada modelo.
TRANSFERENCIA, AUTORREFERENCIA Y CIRCULARIDAD	Existe reflexividad por parte del terapeuta; se pregunta éste por sus sensaciones, las monitorea y tiene la posibilidad de expresarlas	No se entiende con necesidad la emergencia de estas sensaciones como una representación de semblante de figuras significativas de crianza (mirada clásica del psicoanálisis)

UNA MIRADA INTEGRATIVA ENTRE EL PSICOANÁLISIS RELACIONAL Y LA PERSPECTIVA SISTÉMICA: PRINCIPIOS EN LA DINÁMICA DEL SISTEMA TERAPEUTA- CONSULTANTE

INTERSUBJETIVIDAD Y MUTUALIDAD

El principio fundamental del modelo relacional es el de mutualidad (iniciado por Firenzce y desarrollado actualmente por Aron), entendida como un proceso psicodinámico en el que el paciente y el analista están mutuamente regulados, o mutuamente influidos, consciente e inconscientemente. Esta regulación mutua origina, sentimientos, pensamientos y acciones. El análisis es una interacción entre dos personalidades, cada una con su propio gradiente saludable y con su propia dinámica patológica. Así, la clásica autoridad del analista se transforma en una respetuosa exploración de una realidad conjunta, dando lugar a significados mutuos que el analista y el paciente van co-construyendo en el contexto relacional terapéutico.

Según Aron (1996):

la mutualidad en la relación terapéutica se expresa a través del reconocimiento que hace el paciente de los estados afectivos del terapeuta. El paciente tiene una noción de la subjetividad del terapeuta, y el promover su develación constituye la base para la creación del vínculo y para la posibilidad de cambio. De allí la necesidad de investigar, acuciosa y permanentemente, la experiencia del paciente acerca de la subjetividad del terapeuta (Aron, 1996).

Con base en esta definición se indagó por otro principio del psicoanálisis que es la intersubjetividad, como proceso previo para que se dé la mutualidad.

La intersubjetividad es esencialmente un ámbito relacional, representa el ámbito que es común a todos (Malpas, 2000). El campo intersubjetivo es un área de involucramiento (Frie y Reis, 2001) en donde mi subjetividad individual se articula y es comunicada.

Felipe Muller, psicoanalista argentino, en su artículo “El concepto de la Intersubjetividad en el Psicoanálisis”, plantea que el tránsito del psicoanálisis tradicional al psicoanálisis relacional principalmente obedece al cambio en la concepción del sujeto dentro del psicoanálisis. El “otro” va cobrando un nuevo lugar en la teorización sobre el desarrollo del psiquismo; y es por este cambio y por esta razón que se empieza en el psicoanálisis a hablar de Intersubjetividad. Estos dos principios (intersubjetividad y mutualidad) muestran un punto de observación común entre el psicoanálisis relacional y la teoría sistémica, lo cual nos permite considerar que, desde la teoría formal, ambas perspectivas están bajo el **paradigma constructivista**, dado que ponen énfasis en lo individual, en la construcción del sujeto mismo desde la conciencia de sí, y le otorgan relevancia a la interdependencia entre los sujetos, a las relaciones y a la interacción de las conciencias. Se da un reconocimiento de ambas en la relación sujeto-sujeto, en donde se logra la intersubjetividad en su dimensión más profunda, que conlleva a la mutualidad desde la reflexión de lo que ambas conciencias se aportan, se influyen y construyen. La perspectiva sistémica, por su parte, centra su campo de estudio en las interacciones humanas, las cuales se dan en el plano de la intersubjetividad, operando desde una perspectiva coevolutiva: el terapeuta evoluciona

junto al cliente, la conciencia de esto le implica tácitamente la comprensión del principio de mutualidad del psicoanálisis relacional, frente a la incidencia de la subjetividad del consultante en su propio proceso personal como terapeuta, a través del principio de reflexividad.

Es claro que la causa del interés por la cuestión intersubjetiva resulta de un cambio en la concepción del sujeto en el psicoanálisis. La noción de un sujeto dialógico comienza a reemplazar idea del sujeto monológico. Este desplazamiento se da al menos en cuatro frentes dentro del psicoanálisis, que se podría decir comparte la terapia sistémica: el primero parte de la concepción de espacios internos y externos, hacia un énfasis en espacios “entre”. El segundo prioriza la relación sujeto–objeto por la relación sujeto-sujeto. El tercero enfatiza la acción y las prácticas relacionales por encima del insight. El cuarto parte de perspectivas fundacionistas, realistas o positivistas hacia perspectivas hermenéuticas y constructivistas. (Muller, 2005).

Muller nos explica la intersubjetividad en cuatro posibles usos de la palabra así: primero desde el uso generativo donde, a partir del encuentro con los otros, se produce algo. Segundo, desde un uso categorial del término, donde se refiere a la experiencia relacional y deja de lado la noción de pulsión. Tercero, un uso descriptivo relacional, que demuestra un modo de relación con otro, poseedora de estados intencionales. Y por último el cuarto: un uso específico, en el que la palabra intersubjetividad se asocia a una u otra dimensión del encuentro con otro: el reconocimiento, el espacio entre sujetos, la alteridad, la interacción, el tercero y el lenguaje. Usos que, desde la perspectiva sistémica, son compartidos y le dan sentido a la observación de las interacciones humanas como generativas, relacionales, intencionadas y circulares.

De acuerdo con los planteamientos planteados en los párrafos anteriores, estamos ante un enfoque del psicoanálisis contemporáneo, que a través de sus desarrollos teóricos, técnicos y clínicos, están fundamentando el crecimiento y la evolución del ser humano en el marco de la intersubjetividad y la amplia trama de relaciones en las que las diferentes subjetividades cohabitan, dando lugar a un planteamiento en el que las personas se construyen en una matriz relacional, la

experiencia de las relaciones tempranas y su repercusión en la realidad presente, que da forma al desarrollo y expresión de la personalidad.

Por su parte, los teóricos de la perspectiva sistémica se fundamentan en aportaciones de otras teorías como: 1) la teoría general de los sistemas, que destaca el sistema como un conjunto de objetos o elementos que se relacionan entre si y que interactúan, presuponiendo de este modo la existencia de una forma de interdependencia entre las partes y la posibilidad de un cambio a través de la relación, planteamientos hechos por Bertalanfy (1968). (2) La cibernética, de primero y segundo orden, que permite la reintroducción del observador, la pérdida de la neutralidad y de la objetividad, como requisitos fundamentales para una epistemología de los sistemas vivientes, y que le da un nuevo sentido a las interacciones humanas. (3) Los axiomas de la comunicación, que establecen los principios básicos de la comunicación y la relación entre los comunicantes. De estos fundamentos teóricos surgen los principios que fundamentan la perspectiva sistémica y le otorgan sentido a una nueva forma de comprensión del individuo en relación con el mundo, en la interacción con el otro y con los otros, en su proceso dialógico y de transformación que influye en su propio cambio y en el cambio de los otros.

Al realizar la mirada integradora que pueda existir en ambas teorías, se puede observar que, desde lo metateórico, están compartiendo el paradigma constructivista y algunos principios de la teoría de los sistemas, como el de intersubjetividad, el cual pone el acento en el observador y en sus construcciones mentales, otorgándole un lugar también a las interacciones con los otros; es aquí donde la INTERSUBJETIVIDAD se convierte en un puente entre ambas teorías.

Las diferentes escuelas sistémicas problematizaron la interacción de los sistemas humanos; especialmente, la Escuela de Milán continúa esta problematización a través de la investigación y del ejercicio del rol del docente como terapeuta, supervisor, etc. "...considerando la importancia de la reflexión y de la atención no solo sobre el sistema observado, sino sobre el sistema observante, ambos dotados como "mentes con el mismo grado de organización: los clientes observan a

los terapeutas de la misma forma que estos últimos los observan a ellos” (Boscolo y Bertrando, 1996). Es a partir de estas reflexiones que surge el concepto de sistema significativo, que ya no está constituido únicamente por la familia que consulta, sino en el que están incluidos muchos otros actores como la familia extendida, los coetáneos del paciente, la escuela, el trabajo, entre otros actores importantes, dependiendo de la dinámica de la familia, pero, sobre todo, y para los propósitos de nuestro artículo, **el terapeuta**. Por esta razón, este sistema significativo se entiende como el sistema de relaciones entre las personas involucradas en el problema presentado. El terapeuta, en esta perspectiva, ya no solamente se cuestiona por lo que sucede y observa en la familia consultante, sino por lo que le sucede a él internamente frente a la situación de dicha familia; está atento entonces al sentido que las ideas, palabras y emociones del cliente (familia y sus miembros) tienen en relación así mismo y sus sistemas de pertenencia y al sistema terapéutico. El terapeuta sistémico opera desde una perspectiva coevolutiva, evoluciona junto al sistema consultante; sus propios modelos deben saber evolucionar al lado de los modelos en los que evoluciona su paciente. La Escuela de Milán avanza en el desarrollo de una estrategia en la que, al vincular un equipo que observa lo observado, permite hacer lecturas más amplias de la subjetividad del terapeuta mismo, enriqueciendo las posibilidades para el sistema terapéutico, (terapeuta y sistema consultante) y facilitándole al terapeuta una observación, con un espectro más amplio dado por el equipo que observa al observador y lo observado.

RELACIÓN TERAPÉUTICA EN PSICOANÁLISIS RELACIONAL Y TERAPIA SISTÉMICA

A este nivel del proceso terapéutico se podría ver un hilo integrativo entre el psicoanálisis relacional y la terapia sistémica; ambos consideran al profesional (analista-terapeuta) incluido y vinculado en el proceso de cambio que surge en el sistema terapéutico, como resultado de la intersubjetividad que sucede en este proceso.

En palabras de Aron:

El acercamiento a la perspectiva relacional a la cual estoy avocado, ve la relación paciente-analista como algo continuamente cambiante, que se establece y reestablece a través de la mutua influencia en que ambos, paciente y analista, son sistemáticamente afectados el uno por el otro. Se instala un proceso de comunicación entre paciente y analista, en el cual hay flujos de influencia en ambas direcciones. Esto implica una psicología de dos personas o la idea del proceso analítico como sistemas regulatorios. (1996)

Se podría sugerir que, a nivel clínico, el proceso terapéutico del psicoanálisis relacional, en comparación con la terapia sistémica, va a un nivel más directo en cuanto a hacer evidente y parte de la conversación terapéutica lo que está ocurriendo con el analista, desde la perspectiva del paciente. Esto se evidencia en la siguiente narración que Aron (1996) hace de la forma como aborda sus casos:

En la situación Clínica, a menudo pido a mis pacientes, que me describan cualquier cosa que observen o noten de mí, que pueda iluminarme sobre aspectos de nuestra relación. Por ejemplo, cuando los pacientes dicen que piensan que estoy enojado con ellos, o celoso de ellos, o actuando seductoramente con ellas, yo les pido que piensen qué los lleva a tener esta creencia. Esto resulta crucial para mí, ya que lo hago con la genuina creencia de que puedo encontrar algo acerca de mí mismo que no reconocí previamente. Insistiéndoles en que debió haber alguna base en mi conducta para sus conclusiones, los insto a contarme cualquier cosa observada por ellos. A menudo les pido que especulen o fantaseen acerca de qué puede pasar dentro de mí y, en particular, pongo el foco en lo que los pacientes notan sobre mis conflictos internos.

Teniendo en cuenta la narrativa de Aron (1996), es importante resaltar que la relación terapéutica, en la postura de psicoanálisis relacional, es una interacción más de fondo relacional, donde existe una diferencia de roles en una relación horizontal pero que se observan detalladamente los productos que surgen entre ambos participantes ((analista-paciente), haciéndose evidente la influencia que existe en el comportamiento del paciente lo que haga o no el terapeuta, donde gran parte del objeto

de estudio es la **subjetividad del paciente en el contexto terapéutico**. Así mismo, se observa una convergencia en relación con el enfoque sistémico, otorgando los dos un valor fundamental a lo que sucede en esta intersubjetividad, y la voz interna del terapeuta en cuanto a los sucesos y acontecimientos en el espacio terapéutico. No obstante, la teoría sistémica diverge del psicoanálisis relacional en cuanto al sistema terapeuta-paciente, en la técnica y el lugar que ocupa el equipo reflexivo y el impacto que éste tiene en la terapia, siendo fundamental para el proceso de cambio, observándose así que, en la relación terapéutica hay uno (paciente) que busca cambiar algo de su vida, y otro (terapeuta) que es el experto en producir dichos cambios. Sin embargo, la voz del consultante no es intencionada directamente a expresarse frente a lo que percibe y piensa del proceso del analista, como sí sucede en el psicoanálisis relacional.

SÍNTOMA

En torno a la función del síntoma que ha otorgado la terapia sistémica, inicialmente se había mencionado que el síntoma es acogido como un problema conductual, siendo el resultado de una disfuncionalidad familiar. En numerosas ocasiones, el síntoma portado por el “paciente identificado”, se manifiesta en forma metafórica, y evidencia una muestra de lo que actualmente se encuentra ocurriendo en la dinámica familiar, donde, a su vez a través de este síntoma, se revela el juego relacional y de poder en la familia, dando cuenta del entramado familiar con relación a las jerarquías, alianzas, límites y otros determinantes que se asumen en la interacción familiar. En este orden de ideas y asumiendo esta postura, se observa que el síntoma, no en todas las situaciones es malo como culturalmente se encuentra señalado, sino que es a través de éste donde se hace manifiesto que hay un conflicto relacional en la familia, que muchas veces grita la necesidad de reconstruir o reorganizar el juego interaccional en el sistema. En muchas ocasiones el síntoma se encuentra posicionado como último recurso en el sistema para mantenerse unido y no caer en la separación y desintegración familiar, pese al sufrimiento y malestar que este síntoma genera.

Teniendo en cuenta esto, el síntoma comunica una forma de comportamiento del sistema, donde la persona identificada como problema expresa mediante éste -de manera consciente o inconsciente- los efectos que está teniendo éste sobre la familia y los miembros que constituyen al sistema familiar. No obstante, en el paradigma de psicoanálisis relacional, Mitchell (1996) minimiza –pero no deja de lado- lo que en psicoanálisis tradicional se conserva como conflictos innatos, que posteriormente en el desarrollo de la vida traerían compromisos y afectaciones personales e interpersonales, de manera consciente o inconsciente, lo cual se manifestaría a través de un síntoma; el consultante acudiría a consulta por un conglomerado de “malestares”. Bachant y Richards (1995) mencionan que, “en el enfoque de Mitchell se aprecia muy disminuida una comprensión de la dimensión intrapsíquica del conflicto, de estos factores “en la persona” generados a partir de miedo y deseos inconscientes de fases más tempranas de la vida, que interactúan con la forma en que experimentan el ambiente” siendo evidente que, en la teoría de Mitchell se destaca el contexto relacional de estos deseos y miedos, más que sus orígenes de orden biológico.

En la teoría relacional, se puede observar que el síntoma posiblemente es generado o manifestado por un conflicto-relacional, donde “se ofrece una concepción “social” del ser humano desde sus primeras semanas de vida” Stern, y donde según Mitchell (1988), “las fuerzas que entran en conflicto son la necesidad de agencia, la búsqueda de un lugar significativo que lo singularice dentro de su mundo relacional, y la necesidad paradójicamente opuesta de afiliación y pertenencia a su matriz básica de relaciones”.

De manera puntual se puede observar que hay una convergencia en relación con el concepto de “síntoma” que refiere cada una de las teorías, donde evidentemente observan el síntoma como una manifestación de conflicto en la dimensión relacional, y que consciente o inconscientemente impulsan al individuo a desear adquirir un cambio en alguna esfera interpersonal o individual, en relación con éste. Los teóricos relacionales “continúan estando interesados en la importancia del conflicto, a pesar de que este se ve más usualmente tomando lugar entre configuraciones relacionales

opuestas más que entre impulsos y defensas. La teoría relacional es esencialmente psicológica más que biológica” según refiere Aron (1996).

Tabla 2. Convergencias y divergencias entre el psicoanálisis relacional y la perspectiva sistémica

	<i>CONVERGENCIAS</i>	<i>DIVERGENCIAS</i>
MUTUALIDAD	La consideración de ambas teorías frente a que somos incididos por los otros y a la vez incidimos en ellos mismos. Así como el conflicto emerge en el proceso relacional, el cambio también.	Para el PR las incidencias y dinámicas de las relaciones en edades tempranas, determinan de manera significativa los conflictos en las dinámicas relaciones del presente. Para la terapia sistémica, son importantes al considerarlas como insumo para el proceso histórico del consultante, pero no son determinantes de las pautas interaccionales en el presente.
INTER-SUBJETIVIDAD	Ambas perspectivas le dan gran valor al encuentro entre dos subjetividades y a todo lo que puede suceder en este encuentro. El campo intersubjetivo, para ambas perspectivas, es un área de involucramiento, en donde cada subjetividad individual se articula y es comunicada.	Pareciera que en la práctica clínica del psicoanálisis relacional, la voz del paciente, frente a sus percepciones de la subjetividad del analista, es fundamental en el proceso para ambos; lo cual no sucede en la terapia sistémica, en la que el terapeuta es consciente de la incidencia en si mismo de la subjetividad del consultante; pero el consultante no es consciente, ni explícito frente a la subjetividad del terapeuta.
RELACIÓN TERAPÉUTICA	Impacto intersubjetivo que se fundamenta en la relación emocional durante el espacio terapéutico en el sistema terapeuta-paciente. Para el PR, el fenómeno clínico no puede ser entendido aparte de los contextos intersubjetivos en los que toma forma. El paciente y el analista, juntos, conforman un sistema psicológico indisoluble, que constituye el dominio empírico de la investigación psicoanalítica. En la perspectiva sistémica, el terapeuta y el consultante constituyen un sistema terapéutico,	Diferenciación de roles de forma marcada y en torno a la implicación de equipos reflexivos y de Milán

	y el cambio se da en el proceso de esta interacción.	
SÍNTOMA	Manifestación de conflictos relacionales en determinado subsistema o dimensión en relación con el sujeto.	Conflictos estructuralmente innatos

CONCLUSIONES

El ejercicio de integración de la psicoterapia es absolutamente válido desde una postura constructivista ya que permite la comunicabilidad entre teorías, amplificando divergencias y convergencias, pero siempre respetando la identidad de cada una.

El psicoanálisis relacional y la terapia sistémica comparten un lugar común metateórico, como lo es el constructivismo, lo cual hace que se comparta la idea de la realidad socialmente construida, el reconocimiento del sujeto como protagonista de su historia el cual, en coevolución con la cultura, se co-construye.

A partir de esto la teoría clínica comparte aspectos comunes en relación con el rol del terapeuta, la relación terapéutica, la concepción del síntoma y el cambio.

En relación con la intersubjetividad y a la mutualidad, estos dos conceptos ponen a conversar a estas dos teorías y alimentan la puesta en escena terapéutica por parte de los terapeutas e invitan a radicalizar la cibernética de segundo orden en la idea de la “danza de la observación mutua”. En estas dos teorías la emergencia de los observadores es condición para la operación y la comprensión de los dilemas humanos.

El lugar del lenguaje es otro aspecto común contemporáneo que debe seguir siendo trabajado por estas dos teorías ya que es el escenario en donde la intersubjetividad habita y permite la construcción de la realidad.

Se hace necesario convocar a la discusión de este artículo a terapeutas sistémicos y psicoanalistas relacionales para seguir alimentando esta posibilidad de integración.

REFERENCIAS

- Arocha Rodríguez, J. (1994). Gregory Bateson, reunificador de mente y naturaleza. *Nómadas (Col)*, 1, en línea. Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105115239008>> ISSN 0121-7550
- Aron, L. (1996). *Encuentro de Mentes*. T. Zsmuleuiksz (trad.). Universidad Alberto Hurtado.
- Baselga, M. (2015). Reseña Psicopatología psicoanalítica relacional. *Clínica e investigación relacional*, 9 (3), 749-769.
- Bateson, G. (1985). *Pasos hacia una ecología de la mente*. Buenos Aires: Carlos Lohlé.
- Bertalanffy, L. V. & Almela, J. (1976). *Teoría general de los sistemas: fundamentos, desarrollo, aplicaciones (No. 001.5)*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Boscolo, L. Y Bertrando, P. (2001). *Terapia Familiar. Capítulo 15: La Terapia Sistémica de Milán*.
- Boscolo, L. y Bertrando, P. (). La terapia sistémica de Milán. Capitulo XV. F. Gálvez Sánchez (trad.).
- Capra, F. (1998). *La trama de la vida*. Barcelona, España: Anagrama.

- Celis, R., Ceberio, M (2016). *Constructivismo y construccionismo social en psicoterapia. Una perspectiva crítica*. México: Manual Moderno.
- Coderch, J. (11 de Febrero de 2016). Sobre el Psicoanálisis Relacional. Recuperado de: [Archivo de video]. Disponible en: www.youtube.com/watch?v=clZXvtRFw8E&list=PLFZuKoTefB0qczB41lhTthr_2rdtOjJta&t=189s&index=19
- Geymonat, D. (2013). *La concepción ecológica de Gregory Bateson. Partisano [guerrilla del discurso]*. Disponible en: https://partisanouy.wordpress.com/2013/09/26/la-concepcion-ecologica-de-gregory-bateson/#_ftn3
- Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de la terapia familiar*. México: FCE.
- Marín, S. (2014). Stephen Mitchell y el paradigma relacional en psicoanálisis. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 6 (1), 125-140.
- Minuchin, S. & Fishman, H. C. (1984). *Técnicas de terapia familiar*. México, DF: Paidós.
- Mitchell, S. A. (). *La teoría Pulsional*. Siglo Veintiuno Editores.
- Mitchell, S. y Aron, L. (2001). *Psicoanálisis Relacional: la emergencia de una tradición*. Chile: IARPP.
- Muller, F. (2009). *Revista de Psicoanálisis*, LXVI(2), 329-352
- Neimeyer, R. A. (1992). Hacia una integración teóricamente progresiva de la psicoterapia: Una contribución constructivista. *Revista de psicoterapia*, 3(9), 23-48.
- Ortiz, G. D. (2008). *La terapia familiar sistémica*. Quito-Ecuador: Ediciones Abya-Yala
- Pinto, J. M. (2002). *Cambio de paradigma: El Psicoanálisis Relacional*.
- Pote, H., Stratton, P., Cottrell, D., Boston, P., Shapiro, D. Y Hanks, H. (2004). *Manual de terapia familiar Sistémica*. Chile: Universidad de Chile.
- Rodriguez-Sutíl, C. (2007) Epistemología del psicoanálisis relacional. *Clínica e investigación relacional*, 1 (1), 9-41.

- Ruiz, A. B. y González, F. (1997). Las contribuciones de Humberto Maturana a las ciencias de la complejidad y a la psicología. *Journal of Constructivist Psychology*, 9(4), 283-302.
- Schneider, J. (1971). Desarrollos actuales de la psicología del Self. Publicado en la revista 002.
- Velazco, R. (2009) ¿Qué es el psicoanálisis relacional? *Clínica e investigación relacional*. 3 (1), 58-67. Disponible en: http://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V3N1_2009/7_Velasco_Que-es-Psicoanalisis-Relacional_CeIR_V3N1.pdf
- Von Foerster, Heinz (1991). *Las Semillas de la Cibernética*. Barcelona, España: Gedisa. ISBN 84-7432-414-1991.
- Wachtel, P. (2008). *Teoría relacional y la práctica de la psicoterapia*.