

TB

Terapia Breve

Giorgio Nardone
Elisa Balbi

Surcar el mar sin que el cielo lo sepa

Lecciones sobre el cambio terapéutico
y las lógicas no ordinarias



Herder

TB

GIORGIO NARDONE Y ELISA BALBI

SURCAR EL MAR
SIN QUE EL CIELO LO SEPA

Traducción: Jordi Bargalló Chaves
Revisión: Adela Resurrección Castillo

Herder

Título original: Solcare il mare all'insaputa del cielo

Traducción: Jordi Bargalló Chaves

Diseño de cubierta: Arianne Faber

Maquetación electrónica: ConverBooks

© 2008, *Ponte alle Grazie*, una marca de *Adriano Salani Editore S.p.A.*, Milán –

Gruppo Editoriale Mauri Spagnol

© 2008, Herder Editorial, S.L., Barcelona

© 2011, de la presente edición, Herder Editorial, S.L., Barcelona

ISBN digital: 978-84-254-2971-2

Herder

www.herdereditorial.com

La reproducción total o parcial de esta obra sin el consentimiento expreso de los titulares del *Copyright* está prohibida al amparo de la legislación vigente.

*Se requiere un nuevo modo de pensar
para resolver los problemas
producidos por el viejo modo de pensar.*

ALBERT EINSTEIN

Índice

Portada

Créditos

Cita

Introducción

Capítulo 1. Lógica no ordinaria

 Lógica estratégica

Capítulo 2. Autoengaños e interacciones

Capítulo 3. Cambio

 Cambio drástico

 Cambio gradual

 Cambio geométrico exponencial con efecto avalancha

 Seleccionar la tipología de cambio a aplicar

 Niveles lógicos y cambio

 Lógica del cambio y metodología de la investigación: del estudio de los problemas al estudio de las soluciones

Capítulo 4. Cambio y lenguaje realizativo

Capítulo 5. Aprendizaje

 Aprendizaje gradual/diferenciado

 Aprendizaje con efecto descubrimiento

 Aprendizaje global y sistémico

 Seleccionar el tipo de aprendizaje

Capítulo 6. Las lógicas de la ambivalencia

Lógica de la paradoja

Lógica de la contradicción

Lógica de la creencia

La utilización estratégica de las tres lógicas ambivalentes

Capítulo 7. Constructos operativos, estratagemas terapéuticas

Los modelos perceptivos-reactivos

Estratagemas terapéuticas

Capítulo 8. Estratagemas terapéuticas: ejemplos clínicos

Lógica de la paradoja

Lógica de la contradicción

Lógica de la creencia

Similia similibus curantur: adaptar la solución al problema

Bibliografía

Notas

INTRODUCCIÓN

Tratar de lógica no ordinaria aplicada al cambio estratégico es referirse a aquello que nunca ha sido publicado y siempre ha sido desdeñado porque la mayoría de los profesores académicos y de los libros se detiene en las lógicas binarias. En efecto, en la academia filosófica, todo aquello que no encaja en una racionalidad clásica es rechazado como peligroso, aunque hemos tenido grandes personajes en la historia de la filosofía de la ciencia que han luchado contra esto. Whitehead (Whitehead, Russell, 1910-13), uno de los lógicos más grandes, valora toda la filosofía como poco más que una nota a pie de página en la obra de Platón, considerando, por lo tanto, a Platón como la figura más imponente de la filosofía occidental. Esto, desde nuestro punto de vista, explica el hecho de que la filosofía y la filosofía de la ciencia se interesan en teorías lejanas a la realidad y son mucho más propensas a ocuparse de ideas absolutas como las platónicas, antes que de sugerencias pragmáticas (Russell, 1940). Parece que Wittgenstein, con su tratado sobre la filosofía de la psicología (*Philosophische Untersuchungen*, 1953), haya sido la estrella fugaz de una noche, olvidado por completo. Los trabajos del grupo de Gregory Bateson, que han devuelto finalmente la atención, por primera vez en 2500 años, hacia los efectos pragmáticos de la comunicación y de nuestras teorías, han sido a menudo transformados en nuevos modelos rígidos (Bateson, 1964, 1978).

La lógica no ordinaria, pues, es una especie de diablo temido dispuesto a minar toda idea absoluta, toda creencia, algo muy peligroso para el que quiera presentar una teoría fuerte. En el ámbito de la Psicología y de la Psicoterapia, que se podría definir como la nueva filosofía aplicada del último siglo, hemos asistido recientemente a la que yo llamo, junto a mi querido amigo e insigne psicólogo Ricci Bitti, una auténtica «borrachera cognitiva»: para todos los fenómenos hay que hallar una explicación racional y el control del pensamiento no tiene límites. Vuelve la idea –de nuevo Sócrates y Platón– de que el pensamiento puede superar la percepción y la emoción; sin embargo, esto no encuentra ninguna verificación en la realidad. A cada uno de nosotros, al menos una vez en la vida, le habrá sucedido haber decidido hacer alguna cosa, considerada racionalmente como la mejor opción y, luego, haberse comportado de modo diferente, empujado por las propias emociones. Aunque nos gustaría pensar que somos racionales y poder controlar la realidad a través de nuestro pensamiento, de hecho, se trata solamente de una ilusión, más bien, como a mí me gusta llamarlo, un sublime autoengaño que nos tranquiliza pero nos engaña continuamente.

Si entramos en el campo de la lógica no ordinaria, por lo tanto, antes que nada tenemos que rechazar toda teoría que pretenda describir cómo funciona la realidad y prescribir el cambio de manera racional. Esto no significa que la lógica ordinaria sea una invención inútil o mucho menos algo equivocado, sino que, aunque es correcta y funcional aplicada a fenómenos lineales naturales, es completamente equivocada cuando se utiliza para los fenómenos recursivos autorreferenciales. Werner Heisenberg, en el campo sin sospecha de la ciencia pura, con su principio de indeterminación, nos lo ha indicado, explicando que también en la física el observador, a través de los instrumentos de su observación, influencia aquello que observa, así como a menudo el experimentador construye el experimento a través de sus propias expectativas y sus propios instrumentos. Ésta es la mejor demostración del hecho de que cuando nos ocupamos de fenómenos que tienen que ver con la relación que la mente tiene con la mente, con las otras mentes, con la sociedad, la lógica lineal ya no funciona porque yo influencio todo aquello con lo que interactúo; introduzco continuamente un cambio en la realidad que me retroactúa. Éste es el principio del *feedback* de la cibernética y del cual tomó impulso, en su momento, la escuela de Palo Alto; la idea de que una vez que se inicia un juego, todo es interacción y no hay nada preestablecido. La causa construye el efecto, el efecto crea la causa. La circularidad sustituye a la causalidad lineal (von Foerster, 1974; von Glasersfeld, 1975, 1979, 1984).

En los últimos veinte años, a través de la aplicación en el contexto clínico y empresarial de un avanzado procedimiento metodológico utilizado para el desarrollo de tecnologías, hemos puesto de manifiesto que la tecnología se desarrolla sobre la base de su eficacia y no sobre la base de teorías a demostrar: conocer el problema a través de su solución, antes que conocer las soluciones a través de los problemas (Nardone, Watzlawick, 1990, 2004; Watzlawick, Nardone, 1997; Nardone, Rampin, 2002; Nardone, Salvini, 2004; Nardone, Portelli, 2005). Una perspectiva, ésta, claramente no ordinaria que, a través de estrategias, recursos no lineales, nos permite construir una realidad en la cual se puede obtener un cambio allí donde antes no era posible. El paso es de una metodología *hipotético-deductiva* a otra *constitutivo-deductiva*, es decir: en vez de conocer para cambiar, *cambiar para conocer* (Watzlawick, Nardone, 1997).

Introducimos así un tema fundamental: la lógica no ordinaria se ocupa de todas las modalidades útiles para hacer cambiar aquellas percepciones que crean realidades disfuncionales, recurriendo al antiguo conocimiento del arte de la estrategia, de la retórica y de la persuasión, rechazados en bloque no sólo por la lógica ordinaria sino en general por todas las ideologías absolutistas religiosas y políticas. Platón fue el primer filósofo en convertir la filosofía en religión con el concepto de idea absoluta que emana de Dios y, por esto, ha sido tan apreciado durante dos mil quinientos años y aún hoy es reconocido

como el excelso filósofo de la religión católica. Por el contrario, cuando hablamos de estratagemas, hacemos referencia a la filosofía presocrática, la filosofía de los siete sabios de la tradición helénica, que era muy pragmática y cuyas enseñanzas, no por casualidad, se transmitían a través de aforismos y del lenguaje persuasivo.

Los sofistas son los exponentes más relevantes de este modo diferente de mirar las cosas del mundo; los primeros constructivistas radicales que han existido, aquellos que, ya tres mil años antes de nuestro querido Paul Watzlawick (1988) afirmaban que «el lenguaje construye la realidad» y que la realidad es el lenguaje que utilizamos para describirla. Maestros de la persuasión, son nuestros más grandes predecesores también en el arte del *problem-solving* estratégico, como asesores de príncipes, emperadores y reyes en la gestión del imperio o del reino y naturalmente de las guerras. Algunos de entre los más grandes sofistas eran terapeutas; en primer lugar Antifonte, el primer psicoterapeuta oficial de la historia, el cual tuvo tanto éxito curando los problemas físicos a través de las palabras que, estresado, decidió retirarse. Pocos saben que Hipócrates, el primer gran médico de la historia, era sobrino de Gorgias, el más insigne de los sofistas, y no es casual que muchas de sus terapias más eficaces no se sirvieran de fármacos o medicamentos, sino de las palabras; no fue, pues, sólo un gran médico sino también un gran psicólogo.

No podemos olvidar un detalle histórico que pocos conocen y es que el caudillo más grande la historia, Alejandro Magno, en contra de lo que citan los libros de texto de filosofía oficial, no fue en absoluto alumno de Aristóteles. Aristóteles fue su tutor solamente durante dos años, luego, al jugarle Alejandro una broma pesada de trasfondo erótico-sexual, se retiró a una isla para escribir un tratado en contra de las mujeres. El verdadero maestro de Alejandro fue Antisarco, un sofista discípulo de Protágoras, fundador más tarde del movimiento filosófico de los escépticos. Antisarco acompañó a un Alejandro Magno que en toda su epopeya no fue un tirano, un loco, un visionario o un violento, sino aquel que consiguió conquistar un territorio tras otro con las palabras, excepción hecha de tres grandes batallas. En efecto, habitualmente llegaba con su ejército a la tierra que quería conquistar y proponía al soberano de turno una de aquellas preguntas con ilusión de alternativas: «¿Prefieres que yo destruya tu ciudad y mate a todo tu pueblo o permanecer en tu rol de rey en nombre de Alejandro, pagando solamente unos derechos pero manteniendo el reino?». De este modo venció en la mayoría de las batallas, sin combatir pero utilizando la persuasión (Ardrey, 1986).

Trabajando más de veinte años para poner a punto intervenciones estratégicas no ordinarias precisamente sobre aquellas patologías o problemas de organización en los que la lógica tradicional no funciona y utilizando la metodología del conocer los problemas a través de su solución (Nardone, Watzlawick, 1990; Watzlawick, Nardone, 1997; Nardone, Rampin, 2002;

Nardone, Salvini, 2004; Nardone, Portelli, 2005) he llegado a formular un modelo de lógica no ordinaria. Se trata de un modelo basado en una práctica empírico-experimental y no sólo de una elucubración teórica, un modelo nunca antes formulado porque, como ya se anticipó, los lógicos, incluso los más iluminados, se detuvieron en el paso precedente. Newton da Costa, por ejemplo, que fue el primer matemático en fundar modelos de lógica paraconsistente, ha descrito de manera formal la lógica de la creencia, la lógica de la contradicción, la lógica de la paradoja (da Costa, 1989a, 1989b), pero nunca ha transformado esto en indicaciones operativas; se detuvo en la formulación teórica, utilizando el lenguaje de la lógica matemática. Nuestra relación se inició cuando estuvo en Italia: yo era ya psicólogo pero continuaba ocupándome de la filosofía de la ciencia y había escrito mi primer libro de terapia breve estratégica. Cuando da Costa lo leyó, me dijo que por primera vez había encontrado aplicadas sus teorías matemáticas y de ahí nació una especie de idilio. Comenzamos a discutir sobre la idea de modelos de lógica estratégica que utilizaran como instrumentos rigurosos la contradicción, la paradoja, la creencia, los autoengaños, las autopredicciones, las profecías y toda una serie de elementos pertenecientes a la lógica no ordinaria. Éste fue el embrión de lo que vino después, porque estamos hablando de hace veinte años. Desde entonces he continuado desarrollando esta idea, no a nivel teórico sino de intervención, poniendo a punto estrategias terapéuticas no ordinarias para la mayoría de las patologías más importantes y estructurando protocolos de tratamiento con una secuencia lógica rigurosa pero que contuvieran intervenciones no ordinarias.

En los últimos años, impulsado por la presión de alguno de mis alumnos y no sólo esto, releendo *Cambio* de Paul Watzlawick (Watzlawick, Weakland, Fisch, 1974), libros de Jon Elster (1979, 1985) y yendo a repescar textos filosóficos que no leía desde hacía mucho, me he dado cuenta de la necesidad de ofrecer una formulación teórica operativa que pueda ayudar mejor a los que quieren aplicar una lógica no ordinaria. Lo que propongo no es, como sucede a menudo, un destello de genio o una idea que seguir a priori e independientemente de su aplicabilidad o funcionalidad, sino el resultado de aquello que ha funcionado; los principios, teorías y lógicas que han permitido que funcionaran. Así, como conozco un problema a través de su solución, del mismo modo conozco una teoría a través de su aplicación.

Podemos resumir estos veinte años con las palabras de mi amigo en la historia Friedrich Nietzsche: «Si intentas hacer unos cientos esbozos de novelas, ninguno más largo de dos páginas, pero de tal claridad que cada palabra sea necesaria en sí misma; si escribes cada día anécdotas, hasta aprender a encontrar la forma más rica en significado, más eficaz; si eres infatigable en recoger y pintar tipos y caracteres humanos; si relatas sobre todo las cosas más difíciles y si escuchas relatar, con ojos y oídos atentos al efecto producido en los

otros presentes, si viajas como un pintor de paisajes y de costumbres... Finalmente se reflexiona sobre los motivos de la acción humana, no se desdeña ninguna indicación para instruirse en este campo y se hace, noche y día, colección de cosas semejantes. Y se dejan pasar, en este múltiple ejercitar, una decena de años: lo que se crea después en el laboratorio, puede salir también a la luz del sol» (Nietzsche, 1985).

CAPÍTULO 1

LÓGICA NO ORDINARIA

[...] para volver es necesario partir, la parada necesita del movimiento, el liberar necesita al retener, porque cada uno nace del otro, entonces hablad para el silencio, mutad para conocer lo inmutable, vaciaros para poderos saciar. De momento en momento la mente engaña a la mente y los pensamientos indican con claridad el pensamiento. La vía de salida está en el interior, la vía de acceso en el exterior. A través está en el medio. Agarrad ambas por la mitad y abridlas de par en par o cerrad las puertas de la mente. La mente colmada coincide con la mente vacía.

R. GRIGG, *El tao de las relaciones entre hombre y mujer*

No tenemos manera de aferrar el mundo exterior sino es a través de los sentidos, de los cuales podemos recibir imágenes constantemente engañosas; sin embargo, aunque viésemos el mundo del todo correctamente, no tendríamos manera de saberlo.

E. VON GLASERSFELD, *Radical constructivism*

La lógica no es otra cosa que el método a través del cual el hombre, desde siempre, aplica sus propios conocimientos, resuelve problemas, alcanza objetivos, de modo que es el puente entre teoría y aplicación directa. La mayoría de los modelos de psicoterapia pasa de la teoría a la práctica sin recordar que entre los teoremas y la aplicación directa existe un agujero que llenar; esto ocurre solamente a través de un modelo lógico. La lógica es lo que nos permite construir un modelo aplicativo de la teoría a la práctica; por lo tanto, no sólo pura teoría por «encima de la observación empírica», sino una cosa que debe producir a nivel empírico lo que se ha buscado comprender a nivel teórico.

La lógica ordinaria es la que tradicionalmente se puede resumir en conceptos como «verdadero/falso» o «tercero excluido» de Aristóteles en adelante, en los principios de «no contradicción», de «coherencia interna» y de «congruencia de los modelos lógicos». La lógica ordinaria, en otras palabras, es nuestra costumbre de discriminar las cosas a través de la negación —«Si no es,

es. Si es, no es»– , a través del reconocimiento asociativo –«Si pertenece a esta categoría, tendrá las características de esta categoría»–, a través de los silogismos –«Si pertenece a esta clase significa que tiene todas las características de esta clase»–, a través del principio de no contradicción –«Si es así, no puede ser lo contrario»–, a través del principio de coherencia –«Las cosas han de ser coherentes o han de tener un hilo de conexión lineal»–, a través de la congruencia –«Dentro de un sistema ha de haber un nexo congruente entre sus componentes»–.

Pensemos cuántas veces utilizamos las fórmulas negativas «No hacer», «No decir», sencillamente porque estamos acostumbrados a un tipo de lógica en la que el «no» es un fuerte discriminante, aunque empíricamente se ha demostrado que no sólo es ineficaz sino también contraproducente cuando se quiere persuadir a alguien de algo. Continuamos utilizando este tipo de lógica sencillamente porque forma parte de nuestra idiosincrasia cultural. Si esto funciona cuando analizamos fenómenos lineales, los fenómenos de causaefecto, cuando vamos a aplicarlo a fenómenos complejos como la dinámica entre la mente y la mente o, como sugería Gregory Bateson, entre la mente individual y la mente colectiva, ya no encaja *porque para el ser humano el estar en contradicción es una regla, no una excepción*. ¿Cuántas veces nuestras emociones y nuestras sensaciones nos hacen hacer algo que no es coherente con nuestro habitual modo de actuar? Lo mismo vale para la congruencia: muchas veces nuestras reacciones no son congruentes con nuestras acciones.

Cuando hablamos de lógica no ordinaria ya no podemos hacer referencia a procesos puramente cognitivos de racionalización de las elecciones, de las decisiones y de las acciones, como haría, en cambio, la lógica ordinaria, precisamente porque cada uno de nosotros, como nos indica Gödel, es parte del sistema y no puede controlar el sistema desde su interior (Gödel, 1961). En nuestra relación con la realidad tendemos a ser lineales, autorrecursivos, precisamente en virtud de las experiencias o de las creencias que se han estructurado, motivo por el cual ninguno de nosotros puede tener un conocimiento puro. Como dirían ciertos filósofos, esto solamente sería posible en el momento en que venimos al mundo, es decir, cuando teóricamente seríamos una especie de «tabula rasa», si naturalmente no consideráramos la vida en embrión. No podemos infravalorar, como diría Jung, las idiosincrasias culturales, o sea lo que nos es transmitido (Jung, 1975). La posibilidad de un conocimiento puro de la realidad deriva sencillamente de la necesidad y de la habilidad de los seres humanos en encontrar explicaciones, incluso reductivas, a las cosas del mundo cuando son inexplicables, y de tomarlas por verdaderas porque necesitan tranquilizarse. En *El instinto de la causa*, Nietzsche escribe: «Cuando no se tiene ninguna explicación, se escoge una que sabemos que es falsa, pero nos comportamos como si fuera verdadera porque nos tranquiliza» (1994). Hemos de partir del presupuesto de que, al ser nosotros el instrumento

cognoscitivo de nosotros mismos, ya estamos contaminados y, en el acto del conocer, contaminamos todo aquello que conocemos. Si, todavía con Heisenberg, el hombre de ciencia mientras observa una cosa la influencia, esto aún vale más para los seres humanos en relación con la propia realidad (Heisenberg, 1958).

Somos continuamente «no ordinarios» y desafío a cualquiera a que encuentre en su propia vida un ejemplo de aplicación –desde mi punto de vista, imposible– de lógica puramente ordinaria, sin ambivalencias; es difícilísimo encontrar alguna cosa que funcione sin que detrás exista un autoengaño. Pensemos en la matemática: el estupor de los seres humanos es que dos y dos son cuatro, cinco por cinco veinticinco. Todo vuelve. Lo creo, lo he construido yo para que volviese; es un autoengaño sublime que como todos los autoengaños puede tener una función, una eficacia operativa. «Estoy enamorado» es el más sublime de los autoengaños.

Todo es autoengaño. En *Guardarsi dentro rende ciechi*, una selección de fragmentos seleccionados por Paul Watzlawick recientemente publicada (2007), hay una bellísima conferencia que lleva por título *La ilusión de la ilusión* que termina de este modo: «No existe ninguna ilusión, porque sólo existe ilusión». Por lo demás, pensemos en Hermann Hesse con el pequeño teatro para locos descrito en su libro *El lobo estepario* (1927). De la ilusión no se sale. La lógica del autoengaño, que es un fenómeno oscuro y por ello durante siglos ha estado refugiado en los secretos de la lógica lineal, en los últimos treinta años ha vuelto a la palestra porque, al empezar a estudiar con mayor pulcritud metodológica y epistemológica la relación entre la persona y su realidad, ya no se ha podido eludir el hecho de que tendemos a alterar la realidad que percibimos y a construir constantemente la realidad sobre la base de nuestros autoengaños. Tenemos ejemplos continuos de ello: me levanto por la mañana y he dormido mal, cada mínimo acontecimiento resulta fastidioso por efecto de lo que he experimentado anteriormente; es un autoengaño. Puedo ser un paranoico y pensar que todos la han tomado conmigo, miro a mi alrededor y constantemente encuentro pruebas de ello; es un autoengaño. Puedo ser un exaltado, pensar que soy capaz de hacer cosas extraordinarias y me convengo continuamente de ello incluso en los mínimos detalles: si mientras bajo las escaleras, tropiezo y mantengo el equilibrio, soy un funambulista. También se autoengaña una persona que no se da cuenta de que su pareja la está traicionando, cuando todos excepto ella lo saben. El autoengaño es un don natural que nos protege de las cosas que nos dañan; es algo positivo pero que, si se abusa de él, puede resultar patógeno. Pensemos en el miedo que, negativo en apariencia, es en realidad nuestra sensación más primitiva, la más sana que tenemos; aquel mecanismo fisiológico que detona, gracias a ciertas percepciones, las activaciones del organismo que nos hacen mejores. Sin el miedo no haríamos nada. Todos sabemos que la ansiedad, su correspondiente

en términos puramente fisiológicos, sigue una curva por la que, hasta un cierto punto, nos vuelve mucho más eficaces; cuando supera el umbral es cuando nos vuelve incapaces. El autoengaño, por lo tanto, no es algo que hay que denigrar como quisieran hacer los cognitivistas y todos aquellos que piensan en virtud de la ilusión del control racional; el autoengaño es un don que hemos de utilizar, dado que no lo podemos evitar.

La tradición interaccional-sistémica ha estudiado las ambivalencias lógicas en la comunicación e introdujo el constructo de *doble vínculo*, entonces identificado con la paradoja lógica, o un mensaje que transporta un contenido y su contrario. Ya los estudios de Gregory Bateson, John Weakland y Don D. Jackson sobre la etiología de la esquizofrenia (1956) resaltaban que el paciente esquizofrénico podía ser «construido» como tal a través de la redundancia de una comunicación paradójica en las dinámicas de su familia. Watzlawick y otros fueron los primeros en llevar al campo de la Psicoterapia y de la Psicología el estudio de los niveles lógicos de Bertrand Russell (Whitehead, Russell, 1910-13), es decir, la lógica más refinada. Al estudiar las ambivalencias de la comunicación y las ambivalencias en las respuestas de las personas, llegaron a constituir precisamente la lógica de la paradoja, que se convirtió en uno de los conceptos básicos del enfoque estratégico tradicional. El fenómeno de la paradoja comunicativa con uno mismo, con los demás y con el mundo es el fundamento de la etiología de las patologías psíquicas más graves y, al mismo tiempo, el fundamento de la estructura de las intervenciones terapéuticas. Sin embargo, aún se hablaba en términos de paradoja y no de autoengaño; este último, en efecto, es el mecanismo más primitivo en el que está incluida la paradoja como nuestro autoengaño; pero no sólo esto. Cuando dentro de mí siento una cosa y al mismo tiempo su contrario –«le amo y le odio»– es una paradoja, así como cuando deseo una cosa y la temo al mismo tiempo. Sin embargo, cuando pienso que es correcto actuar de un modo pero luego hago lo contrario, o cuando realmente creo mucho en una cosa que todas mis acciones van dirigidas a confirmar mi creencia, o aún, cuando un cierto pensamiento, repetido en el tiempo, y precisamente al repetirse se convierte en verdadero, no estamos en presencia de paradojas.

Es, entonces, posible construir subgrupos, subclases dentro de la lógica del autoengaño. Con este empeño, como veremos, hemos puesto a punto estratagemas terapéuticas no ordinarias para la mayoría de las patologías más importantes y protocolos de tratamiento relacionados. La idea es que si no he metabolizado los criterios de lógica no ordinaria, no seré capaz de aplicarlos, ni tan siquiera cuando estén prescritos a través de protocolos a seguir; esto en particular cuando tengo que utilizar técnicas incisivas. Conocer los diferentes criterios de lógica no ordinaria y el funcionamiento de dicha lógica, en consecuencia, resulta fundamental para un terapeuta estratégico. Obviamente, si un paciente nos trae lúcidamente la descripción de su problema y podemos

negociar con él lúcidamente la solución, pasamos enseguida a la indicación directa y no tenemos necesidad de la lógica no ordinaria. El problema es que en mi experiencia, entre más de diez mil casos, quizás unas diez personas pertenecían a este tipo. Ciertamente, es posible que desde hace veinte años sólo vea «pacientes extremos»; sin embargo, si analizamos la mayoría de las denominadas patologías, vemos que funcionan sobre la base de criterios no ordinarios. Raramente se encuentra una patología que se funde en una lógica ordinaria. El paranoico que ha de defenderse de la agresividad de los demás, que tiene miedo de la mafia porque ha recibido una amenaza, utiliza una lógica aparentemente ordinaria, pero en su percepción cualquiera es un mafioso que lo espera en el portal de su casa; por lo tanto, después de las ocho de la noche ya no puede salir, porque teme ser víctima de un atentado mafioso. Se entra en otro nivel lógico: una obsesión fóbica se transforma en creencia que construye la realidad percibida y que conduce a la reacción patológica. Como sugiere Pinel (1991), quizás «la lógica es restringida pero es la premisa la que es errónea».

Para intervenir de modo eficaz sobre esta realidad se hace, pues, necesaria una lógica que encaje con la estructura y que sea capaz de reorientar el sentido en la dimensión de su gestión funcional. O sea, de transformar el autoengaño de disfuncional en funcional.

LÓGICA ESTRATÉGICA

Oscar Wilde escribe: «Para conocer la verdad se necesita imaginarse una miríada de falsedades. Porque, ¿qué es la verdad? Para la religión es sencillamente una opinión superviviente. Para la ciencia, es el último descubrimiento sensacional. Para el arte, es nuestro último estado de ánimo» (Wilde, 1986).

Esto para indicar, sin volver demasiado hacia atrás en el tiempo y refiriéndome al «constructivismo radical» (von Foerster, 1973, 1977; von Glasersfeld, 1984, 1995; von Foerster, von Glasersfeld, 2001; von Foerster, Porksen, 2001; Watzlawick, Beavin, Jackson, 1971; Watzlawick, Weakland, Fisch, 1974), que no existe una única realidad sino que existen tantas como sus observadores. Y aún es más: también el mismo observador podría, si quisiera, percibir la misma realidad de manera diferente según el punto de vista que cada vez quisiera asumir. Se trata de una de las que Paul Watzlawick y yo hemos definido, en el libro escrito a cuatro manos *El arte del cambio* (1990), como la primera herejía del enfoque estratégico a los problemas humanos, al definir al hereje como «el que tiene la posibilidad de elección» y la herejía como aquello que diferencia este enfoque respecto a la mayoría de los modelos de psicoterapia.

Toda realidad cambia, pues, según el punto de vista del que la observa y ello conduce a reacciones diferentes sobre la base de las diferentes atribuciones que pueden hacerse de la misma realidad.

En el antiguo budismo zen, sabiduría adoptada por el moderno constructivismo, se determinan dos tipos de verdad: la *verdad de esencia* y la *verdad de error*. La verdad de esencia no puede ser alcanzada en vida por el ser humano puesto que sólo se obtiene con la iluminación, o trascendiendo la realidad concreta, porque la esencia no existe en la vida terrenal sino en la trascendente. La verdad de error, en cambio, coincide con aquellas verdades parciales e instrumentales que se constituyen en la relación con las cosas terrenales, con el fin de incrementar nuestra capacidad para gestionarlas. La única posibilidad consentida al ser humano es precisamente perfeccionarse en la capacidad de inventar verdad de error.

Paul Watzlawick (1971) en relación con esto habla de *realidad de primer orden* y *realidad de segundo orden*. La primera se refiere a las propiedades físicas de los objetos o de las situaciones, la segunda al significado que atribuimos a los mismos objetos o situaciones.

En otros términos, tomando prestadas las palabras de un maestro zen, «la vida es una espada que hiere, pero no puede herirse a sí misma; así como el ojo ve, pero no puede verse a sí mismo».

La mayoría de las dificultades que encontramos, con independencia de su gravedad, no dependen tanto de la realidad de primer orden sino del

significado que le atribuimos, por tanto, de la realidad de segundo orden.

De todo lo dicho, pues, resulta evidente que en el momento en que estamos llamados a intervenir sobre cualquier situación, ya sea una dificultad o un problema que incapacite, no podemos detenernos en la realidad de primer orden sino que necesariamente tenemos que hacer referencia a la de segundo orden. En lo específico, me refiero a lo que hemos definido como «sistema perceptivo-reactivo», que indica la modalidad redundante a través de la cual un determinado individuo percibe y, en consecuencia, reacciona a la propia relación consigo mismo, con los demás y con el mundo (Watzlawick, Weakland, 1978; Nardone, Watzlawick, 1990; Nardone, 1991).

Éste es un concepto a mi parecer fundamental en cuanto, abandonada la ilusión positivista y determinista de poder conocer la realidad de forma objetiva, nos permite elaborar la intervención más funcional en una determinada situación, basada no tanto sobre una teoría a priori –algo por desgracia difundido en nuestro campo– sino más bien sobre los objetivos a alcanzar cada vez. Ya Kant decía que «de las cosas, a priori, solamente conocemos aquello que nosotros mismos admitimos» (Kant, 1985).

En términos operativos, estas consideraciones se traducen en la aplicación de una modalidad de investigación a través de la cual se ponen a punto protocolos específicos de tratamiento dirigidos ya sea tanto al ámbito clínico como al contexto organizativo, es decir, la «investigación-intervención». Esta particular metodología experimental se pone en marcha a partir del presupuesto de que para conocer el funcionamiento de un problema es necesario introducir un cambio. Kurt Lewin (1946), en el ámbito de la psicología social, definió como investigación-acción esta metodología que estudia el fenómeno sobre el terreno modificando los eventos de forma empírica y experimental, y observando los efectos de los cambios aportados. El modo en que la persona, el sistema o la organización responderán a ellos nos revelará el anterior funcionamiento del fenómeno mismo. En otras palabras, un problema se conoce a través de su solución, por lo tanto, no es el tipo de problema el que nos va a decir la solución idónea –«conocer para cambiar»– sino el tipo de solución determinada que va a explicar cómo funcionaba, es decir, «cambiar para conocer».

Con el concepto de «consciencia operativa», von Glasersfeld (1984) se refiere precisamente a aquel tipo de consciencia, la constructivista, que nos permite adaptarnos del modo más funcional posible a lo que percibimos mediante la puesta a punto, frente a problemas singulares, de estrategias que se basan cada vez en objetivos que nos proponemos y se adaptan poco a poco a la evolución de esta realidad. En consecuencia, el único modo que tenemos para conseguir realmente determinar cómo funciona un determinado problema consiste en intentar resolverlo interviniendo de manera activa. Se conoce cambiando, un concepto subrayado por la teoría de los sistemas (von

Bertalanffy, 1956, 1962) y de la cibernética, que representa su evolución (Wiener, 1967, 1975; von Foerster, 1973, 1987) con la determinación del constructo de *retroacción*, para designar las respuestas de un sistema a un cambio introducido que, de forma inevitable, se reverberan sobre el sistema mismo. Si *a* influencia a *b*, que influencia a *c*, que influencia a *d* que, a su vez se reconduce a *a*, produciendo pues un sistema circular en el cual cada elemento influencia y es, a su vez, influenciado por los demás elementos del sistema.

Sobre la base de todo lo dicho (Nardone, Salvini, 1997), en el proceso de construcción de las estrategias es posible superar la lógica de tipo *hipotético-deductivo* a favor de una lógica *constitutivo-deductiva* ya que es la solución la que se adapta al problema y no al revés.

La metodología del conocer cambiando implica además que una solución que se haya demostrado válida, repetida en una amplia muestra de personas con el mismo tipo de problemas, permite revelar el funcionamiento del problema mismo en cuanto a aquello que lo mantiene y a aquello que lo alimenta. Obtenida la solución, las estrategias que han producido el cambio permiten descubrir cómo funcionaba aquel problema y, al mismo tiempo, los nuevos conocimientos surgidos de la aplicación de las intervenciones permiten poner a punto los ajustes necesarios. De esta manera el modelo de intervención no podrá dejar de ser autocorrectivo, es decir, modificable en todo momento sobre la base de los efectos obtenidos durante el proceso de cambio, proponiendo de este modo un concreto modelo estratégico de solución. Se trata, a mi parecer, de algo extremadamente importante en cuanto que la posibilidad del modelo de autocorregirse hace que se evite el error, no tan inusitado, de perseverar en la aplicación de soluciones que no resuelven nada. Además, en su perseverar, estas soluciones intentadas (SI) disfuncionales (SI=0) a menudo exacerbaban el problema para el cual han sido pensadas, ya que no encajan de ningún modo con su estructura, mientras que sólo son coherentes con el modelo aplicativo adoptado.

Algo aún más importante, la posibilidad de corregir lo que eventualmente no funciona no tiene que ver solamente con el objetivo del proceso, o sea lo que podemos definir como *Valoración sumativa*, la medida de los resultados en términos de *eficacia/eficiencia*; será fundamental la *Valoración formativa*, efectuada en el transcurso del proceso de cambio, *paso a paso*, que permite, al final de cada fase, verificar si los efectos están en línea con el objetivo o si es necesario corregir el tiro.

Aquello a lo que me refiero es un proceso de investigación sistemática caracterizado por una fase de descubrimiento y sucesivas fases de organización cognitiva, y ya no un proceso de convalidación a priori de una teoría. En la óptica estratégica, pues, para resolver un problema no es necesario conocerlo a fondo; por el contrario, como ya se ha dicho, «se conoce un problema a través de su solución» (von Glasersfeld, 1984, 1995; Nardone, 1997; Nardone, Salvini,

1997).

CAPÍTULO 2

AUTOENGAÑOS E INTERACCIONES

La realidad no es aquello que nos sucede, sino lo que hacemos con aquello que nos sucede.

A. HUXLEY, *El arte de ver*

Un ser humano está controlado por el ambiente y, a su vez, controla el ambiente que le influencia a él y a los demás.

J. ELSTER, *Ulises y las sirenas*

«La verdad es la mentira de un embustero» (von Foerster, 1973; von Glasersfeld, 1979), algo que no existe sino fruto de mi interacción con ella. De esto se deriva que no existe una realidad posible de ser conocida en modo claro y objetivo porque en el acto de conocerla la contamina, me contamina. De esta interacción se deriva eso que defino como realidad. En otras palabras, de nuevo un autoengaño, mi autoengaño de que la verdadera realidad sea aquella que siento a través de mis sentidos, aquellas que comprendo a través de mi razón, aquella que gestiono a través de mis acciones. Se trata de una interacción entre persona y realidad que determina un auto-engaño, un concepto sobre el cual se detuvo von Glasersfeld siendo tan poco comprendido, sobre todo cuando dice: «De la realidad solamente puedo conocer lo que no es, no lo que es» (von Glasersfeld, 1979). Esto no significa que si conozco lo que no es, conoceré lo que es, como si, siguiendo un ilusorio pensamiento racionalista, a través de la discriminación por negaciones pudiera conocer la realidad definitiva; lo que es nunca lo conoceré definitivamente, sino sólo parcialmente o como efecto de mi interacción con ello. Por lo demás, esto ya lo indicaba Gorgias en el tratado *Sobre no ser, o sobre la naturaleza*.

Si se nos libera de la trampa del *conocimiento puro*, entonces el constructo de interacción se convierte en una inevitable dinámica entre la persona y su mundo, entre la persona y los demás, entre la persona y sí misma. Si «la única certeza es que no existen certezas» (Buda), es evidente que la falta de una conclusión tranquilizante pueda poner en crisis a cualquiera que necesite apelar a un modelo riguroso. Sin embargo, si, recurriendo nuevamente a von

Glaserfeld, rechazo un mundo de conocimiento verdadero optando por un mundo de «consciencia operativa», o mi capacidad de gestionar la realidad de la manera más funcional, entonces puedo no tanto desvelar el autoengaño porque es peligroso, sino utilizar su estructura para adaptarme lo mejor posible a la realidad (von Glaserfeld, 1975). El mismo Darwin utilizó el término «adaptación» de manera no rígidamente conductista en el sentido del nexo estímulo-respuesta, sino en el sentido de una modalidad para gestionar de la mejor manera la realidad circundante, donde ésta no es presupuesta por él como verdadera, sino entendida más bien como constructo interactivo (Darwin, 1982). Por lo demás, Darwin fue, como todos los grandes hombres de ciencia, un maestro en la utilización del autoengaño como recurso: en efecto, *El origen de las especies* (1859) fue escrita antes de que tuviera las pruebas que demostrasen lo que escribía, para obtener la financiación que después le iba a permitir encontrar dichas pruebas. En virtud a sus intuiciones se «autoengañó» de modo tan sublime que supo escribir una obra y convencer a todos de que era cierta para después, y solo después, verificar de forma empírica su veracidad. Se trata de un detalle curioso, así como es interesante la modalidad que Darwin utilizó para persuadir: en las primeras páginas propone muchas hipótesis, en las páginas siguientes comienza a usar el condicional y en las páginas que siguen empieza a argumentar que «estamos cerca de la verdad» y al final dice como son las cosas. Darwin utiliza la técnica del pequeño acuerdo al que sigue otro acuerdo, al que le sigue otro y otro más, hasta que se llega al objetivo de persuadir. Por lo tanto, cuando hablamos de autoengaño como dinámica de adaptación, hacemos referencia a nuestra capacidad espontánea de seleccionar las informaciones sobre la base de las sensaciones que nos permiten gestionar mejor la realidad. La trampa estalla cuando mi autoengaño no encaja, cuando no consigo gestionarlo; es aquí cuando se entra en el área de la disfuncionalidad del autoengaño. En este punto, vislumbramos la vorágine que abriremos más tarde al hablar de las patologías, de cómo se estructuran según este criterio lógico y cómo se desestructuran con una intervención estratégica.

Al permanecer siempre en la vertiente del constructo de interacción, hay una cosa que ninguno de nosotros puede evitar y es el constante estar en interdependencia con la realidad en la que vivimos; si no es posible no autoengañarse es en virtud del hecho de que no es posible no interactuar. Éstos son conceptos universales: como Watzlawick escribe «No se puede no comunicar» (Watzlawick, Beavin, Jackson, 1971), del mismo modo que no se puede no interactuar. Cuando más adelante se avanza en la pragmática de la comunicación, todo mensaje tiene una parte digital y otra analógica. Aquí desempeñan un rol fundamental, primero Gregory Bateson y después Newton da Costa, aquellos que han intentado sistematizar nuevos modelos lógicos capaces de superar los límites de los modelos tradicionales y que se basaran en el constructo de interacción, simbólica o concreta, entre persona y realidad

(Bateson, 1964, 1979; da Costa, 1989a, 1989b). Bateson, un antropólogo con una preparación interdisciplinaria enorme, ya había intentado formalizar los criterios de lógica a través del constructo de paradoja, o todo aquello que no era lógica ordinaria se convertía en lógica paradójica. En los años cincuenta y sesenta, en el marco de un fuerte impulso para contrastar las posiciones monádicas y reduccionistas que lo basaban todo en una racionalidad determinista, se trazó una tendencia de pensamiento que determinaba la lógica paradójica como la única definida a lo largo de los siglos con claridad en oposición a la lógica formal aristotélica.

En la antigüedad, la paradoja del mentiroso se opone a la lógica lineal aristotélica, así como en la historia la oposición de filósofos y lógicos a la lógica cartesiana derivada de la aristotélica se expresa siempre a través de dilemas paradójicos insolubles a través de la lógica formal, que en el Medievo se definían como *insolubilia*. Esto es muy interesante para el que, como yo, quiere intervenir en problemas que se rigen por la lógica no ordinaria. Un obsesivo-compulsivo, que se lava repetidamente para desinfectarse de algo que él mismo, en un cierto punto, sabe que no existe, no trabaja ciertamente con una lógica racional sino con otros tipos de lógica, así como la persona que entra en un auténtico delirio tiene una representación de la realidad que no proviene de una observación, del principio de no contradicción y de coherencia o congruencia, sino de otros criterios lógicos.

La gran contribución de Gregory Bateson y más tarde de Don D. Jackson y Paul Watzlawick fue precisamente comenzar a estudiar estos fenómenos no lineales y buscar en su interior un nexo, un hilo lógico. Tomemos el famoso diálogo estructurado con el delirio de Bateson, que busca determinar su trama para introducirse en su interior y reconstruirla. Por desgracia, la tradición interaccional que por primera vez se ocupa del concepto de interacción y que después de mucho tiempo abre las puertas a la lógica no tradicional, se detiene y se pierde dentro de la paradoja como si fuera el único criterio lógico existente opuesto a los criterios tradicionales. La lógica de la paradoja aplicada, en realidad, es una pequeña parte, ni siquiera el 30%, de lo que usualmente se hace, mientras que la lógica de la contradicción y la lógica de la creencia ocupan los espacios restantes, que son mucho más extensos.

Otro concepto importante: cuando intervenimos con el objetivo de obtener un cambio terapéutico, no podemos preocuparnos de una única forma de dinámica, es decir, en exclusivo de la relación interpersonal, y no podemos tampoco preocuparnos sólo de la relación entre la mente y la mente. Existe, en efecto, una especie de dinámica interdependiente entre las tipologías de relaciones que ninguno de nosotros puede evitar: la relación con uno mismo, la relación con los demás, la relación con el mundo. Empezando por la tercera, la relación con el mundo tiene que ver con la relación que cada persona mantiene con su cultura, su sociedad, con las reglas, con las normas, con la idiosincrasia,

con los aspectos declarados y no declarados de la organización social en la que vive, con las tradiciones, con los modelos familiares. Cuando hablamos de relación entre uno y los demás nos referimos a algo más observable, es decir, a las dinámicas interpersonales, que van desde los intercambios comunicativos más simples a las elaboradas dinámicas de comunicación no declarada, hasta las observables dinámicas intencionales o no en el comportamiento de las personas entre ellas. La pragmática de la comunicación humana en este caso resulta más compleja de lo que era en los años setenta. Último aspecto, la relación que cada persona tiene consigo misma; algo realmente más complicado, más oscuro, porque, a pesar de que los colegas que se ocupan de la neurociencia o de la psicología cognitiva nos digan que han abierto la «caja negra», nadie ha demostrado cómo funciona nuestra mente.

Hace años me encontré en una conferencia con el neurofisiólogo Pietro Calissano, colaborador directo de la premio Nobel Rita Levi Montalcini, el cual presentó, a mi entender, la imagen más bella, en nuestro conocimiento limitado, del cerebro humano o de la mente humana. El profesor Calissano mostró una diapositiva en la que se veía la Estrella de Rosetta, la tabla utilizada para traducir los jeroglíficos a través del griego. Cuando los primeros estudiosos tradujeron los jeroglíficos egipcios, lo hicieron a través de una contaminación de los jeroglíficos de los últimos años del imperio egipcio con el griego. Del mismo modo podemos representarnos una cabeza dividida en tres partes: un tercio es lo conocido, dos tercios lo desconocido, y el conocimiento del tercio que conocemos ha llegado a través de la lengua griega, y no directamente del jeroglífico. El profesor Calissano expresó así con mucha claridad que conocemos, más o menos, el 30% del cerebro. Además, de este 30% tenemos dificultades en conocer todas sus posibles funciones porque nuestro cerebro es capaz de cambiar la actividad de una parte si se lesiona otra. Como en una especie de reeducación mediante el ejercicio nuestras motoneuronas construyen nuevos modelos de organizaciones neurosinápticas que pueden desarrollar una función para la que no habían sido delegadas. Los estudios más recientes de E. Goldberg sobre la enfermedad de Alzheimer prueban con mayor claridad que el cerebro se construye en virtud de la experiencia reiterada, como ulterior demostración de cuanto influye la experiencia en nuestra organización mental, o mejor dicho cerebral, y por lo tanto de cuán ignorantes somos al no tener cognición del 70% del cerebro y, en este 70%, de todas las posibles funciones que pueden constituirse sobre la base de la interacción con la realidad.

Se vuelve a la idea de que si no puedo conocer lo que hay dentro, constituyo un modelo tecnológico de conocimiento basado en la posibilidad, a través de la observación empírica experimental, como se hizo partiendo de la idea de la caja negra. De este modo, puedo medir con una buena aproximación qué es lo que induzco a que haga el cerebro a través de una serie de estímulos o de experiencias particulares. Sabemos, por ejemplo, que si ponemos a una persona

en la condición de evitar una situación que definimos como peligrosa, después de cierto tiempo en que la evita, la situación resulta cada vez más peligrosa, continúa evitándola y se vuelve todavía más peligrosa, hasta que se vive con terror o como si fuese insuperable, debido a la propia incapacidad. Técnicamente, desde un punto de vista lógico, me refiero a la «profecía que se autorrealiza» (Watzlawick, 1988; Nardone, 2003b) que se forma sobre la base de una experiencia que, en este caso, es la evitación reiterada. Algo parecido puede decirse de la persona con un trastorno obsesivo-compulsivo que pone en acción rituales para propiciar que su vida vaya bien, que no le ocurra nada a ella ni a sus seres queridos, a los que no puede renunciar. El hecho de llevar a cabo complicados rituales para hacer que nada ocurra no es una invención: casualmente, la persona ha comenzado desarrollando una acción precisa para reducir la ansiedad en relación con ciertas situaciones y dicha acción ha funcionado, de modo que ha continuado de manera exponencial aplicando el mismo comportamiento que continúa funcionando. Experiencia tras experiencia, el ritual se convierte en indispensable: «No puedo dejar de hacerlo, si no caigo en el pánico». También en este caso se trata de la construcción literal de una realidad patológica, de un cambio de un estado de equilibrio «funcional» a un estado de equilibrio «disfuncional». Una patología que se forma en la interacción de la persona consigo misma, con los demás, con el mundo; interacción que crea una realidad que no es una verdad absoluta pero que, para la persona que la cree verdadera, es más verdadera que la verdad.

La experimentación está llena de ejemplos que demuestran esta tesis, especialmente los famosos experimentos llevados a cabo en la Universidad de Stanford por el psicólogo Alexander Bavelas. En sus experimentos, realizados sobre un número significativo de personas, el experimentador preguntaba:

«Ahora leeré un cierto número de cifras de dos en dos: usted ha de decirme si las cifras de las parejas tienen relación o no entre ellas».

No es preciso naturalmente que se trate de cifras; podrían proponerse parejas de figuras, de letras, de colores, de objetos, de animales, y el resultado no cambiaría.

Al inicio de la prueba, la demanda más común por parte de la persona era la de querer tener más información en relación a cómo estos números tenían que relacionarse; el experimentador respondía que precisamente su tarea consistía en descubrir estos nexos.

La persona, pues, era llevada a hipotetizar que su tarea fuera la de empezar, como sucede típicamente en los experimentos «por prueba de error», a dar respuestas de modo casual que, ajustándolas según las confirmaciones dadas por el experimentador, serían cada vez más precisas, hasta acertar el nexo lógico pedido.

Al principio el experimentador daba siempre como equivocadas las respuestas, después, de forma totalmente casual, empezaba a declarar que algunas eran correctas. Continuaba dando como correctas siempre un mayor número de respuestas, sin ninguna valoración efectiva de las mismas, sino de forma casual, mientras que la persona reforzaba cada vez más la impresión de que el acierto de sus respuestas aumentaba progresivamente.

Llegados al punto en que las respuestas siempre eran declaradas como correctas, el experimentador interrumpía el experimento y pedía a la persona una explicación respecto a cómo se habían formado en su mente los modelos lógicos que le habían llevado a realizar el experimento. Normalmente las explicaciones eran complicadísimas, a veces incomprensibles.

En este momento el experimentador revelaba el truco y confesaba que no había ningún nexo lógico que encontrar y que había dado las respuestas como correctas o equivocadas no porque así fuesen sino siguiendo un esquema predefinido con independencia de las respuestas de la persona. En otras palabras, no existía ninguna correspondencia o coherencia entre preguntas y respuestas, y las definiciones de los resultados como «correctos» o «equivocados» era totalmente casual.

Lo que resulta más curioso es la reacción que mostraron, en este punto, las personas del experimento, que, en su mayoría, se negaban a creer al psicólogo, mostrando una enorme dificultad en abandonar el punto de vista construido en su propia mente. Incluso, algunas personas intentaban convencer al experimentador que los nexos lógicos existían, pero que, simplemente, él no se había dado cuenta.

Por lo tanto, es el sentido que asume nuestra interacción con el mundo que nos rodea lo que nos hace conocerlo y que nos guía en las estrategias, conscientemente o no, que adoptamos para gestionarlo a partir de nuestras exigencias y expectativas.

CAPÍTULO 3

CAMBIO

Lo ideal es que el efecto pase inadvertido y que el cambio se produzca como una inclinación natural de los acontecimientos.

F. JULLIEN, *Tratado de la eficacia*

Si quiero cambiar el mundo a mi alrededor he de comenzar cambiándome a mí mismo.

M. K. GANDHI, *Pensamientos*

En su libro *Cambio* (1974), Paul Watzlawick da una definición de cambio un poco sorprendente para la época, o, volviendo a Buda, «el cambio es la única constante de nuestra vida», característica del existir que no se puede evitar, como no se pueden evitar las lógicas que van más allá de las ordinarias. En otras palabras, cambiamos continuamente, no hay nada que permanezca la misma cosa. Naturalmente no fue el primero ni el único en sostenerlo; pensemos en Heráclito, el filósofo del eterno devenir, o en Vico y sus cursos y recursos de la historia, en donde las cosas se vuelven sobre sí mismas y tienden a reproducirse de modo cíclico. Paul Watzlawick habla del cambio en relación con aquello que se verifica en nuestra vida; las cosas cambian pero, dentro del cambio, algo tiende a mantenerse. Se trata de paradoja y contradicción juntas: cambio para seguir siendo el mismo, sigo siendo el mismo mientras cambio.

Si estudiamos las antiguas tradiciones que se ocupan desde siempre de los cambios «terapéuticos» –de la magia a la retórica, del arte de la estratagema a los chamanes en su evolución hasta la medicina alopática contemporánea– nos damos cuenta de que todo aquello que es equilibrio sano es movimiento, es una oscilación entre movimientos que no se detienen nunca. Pensemos en los extraños artilugios renacentistas ideados para conseguir el movimiento perpetuo, el movimiento sin fin, el péndulo con su equilibrada y constante oscilación, o los juegos de agua de las fuentes que representan la mejor imagen del equilibrio. El cambio es la constante que mantiene el equilibrio.

El concepto de cambio, en esta óptica, es particularmente importante porque, si lo consideramos inevitable, entonces la persona o las personas que

tenemos enfrente no pueden ser consideradas como se hace con un sistema inmóvil, observable en su forma estática. Esto significa descartar la idea de que es posible una observación de la cosa de forma independiente de quien la está observando. Retomando una vez más a Paul Watzlawick, así como no se puede no comunicar, no se puede no interactuar, no se puede no influenciar y, si yo no puedo autoengañarme, no es posible que no introduzca un cambio cuando interactúo con otro o conmigo mismo (Watzlawick, Beavin, Jackson, 1971). En este sentido, el concepto positivista de la medicina –diagnóstico primero, terapia después– se viene abajo por completo. Pensemos en los tests que, partiendo de un presupuesto operacional, representan un instrumento para formular un diagnóstico que precede a la intervención. La pregunta surge de forma espontánea: «¿Medimos si, después de tres horas de baterías de tests, el paciente muestra cambios terapéuticos? ¿Qué encontramos?». A menudo, tras el test, ya se han producido efectos terapéuticos o incluso, algo todavía más sorprendente, el paciente en lista de espera mejora. La creencia es: «Voy a visitar a un profesional que se va a ocupar de mí, me va a curar», y al creer que se va a curar, mientras tanto mejora. Investigaciones interesantes demuestran que más del 40% de los pacientes que piden una cita, si la espera es más bien prolongada, llegan a la primera sesión ya mejorados (Talmon, 1990).

El concepto de cambio entendido en estos términos, por una parte, hace que se derrumbe la idea/ilusión según la cual existe un instrumento cognitivo objetivo que precede a la intervención; por la otra, demuestra que el cambio no es un proceso lineal sino que se sirve de interacciones constructivas que se convierten en un instrumento formidable porque desde el primer encuentro, desde el primer contacto con una persona, es posible influenciarla.

Cuando hablamos de cambio terapéutico, hablamos de un cambio no casual sino enfocado en una dirección muy precisa, aliviar un sufrimiento, resolver algo que desequilibra el sistema, alcanzar un objetivo prefijado. El sistema puede ser más o menos extenso, compuesto por más personas, como en el caso de las dinámicas de pareja o de familia –sistemas más complicados pero, desde mi punto de vista, sólo numéricamente–. En una observación más atenta, la dinámica quizás más complicada es precisamente la que hay entre la mente y la mente, no tanto entre una persona y otra o entre una persona y las demás. No es casualidad que los primeros investigadores de dinámica sistémica y relacional se hayan ocupado preferentemente de las relaciones interpersonales; eran las más fáciles de observar, las más inmediatas que observar. Aquellos que después han dado comienzo al enfoque sistémico-relacional, o mejor dicho interaccional, se han tenido que enfrentar al hecho de que entre la mente y la mente hay una relación. De hecho, existe una dinámica que produce perpetuos cambios internos en la mente, los cuales, a su vez, producen alteraciones en la percepción externa y los cambios en la percepción externa producen a su vez cambios en la percepción interna. Se trata de una dinámica compleja porque

tiende a mantener la propia homeostasis aunque sea disfuncional, como nos enseña, en el campo sin sospecha de la biología y de la química, Claude Bernard.

El enfoque sistémico-estratégico nace de las observaciones de Jackson sobre la homeostasis de los sistemas familiares. Gregory Bateson se enamoró literalmente de Don D. Jackson al escuchar una conferencia suya en la Universidad de Stanford en la que Don presentaba sus intervenciones sobre los sistemas de las homeostasis familiares. Bateson quedó tan fuertemente impresionado que lo quiso dentro de su propio grupo de estudio sobre la comunicación y precisamente Don D. Jackson fundó más tarde el Mental Research Institute.

De la idea de homeostasis se deriva inevitablemente un concepto fundamental de la Escuela de Palo Alto: la resistencia al cambio (Watzlawick, Weakland, Fisch, 1974; Weakland, Fisch, Watzlawick, Bodin, 1978; Madanes, 1981; Nardone, Milanese, Mariotti, Fiorenza, 2000). De aquí la importancia de la utilización de una lógica no ordinaria para insertar estratagemas que produzcan el cambio, donde el sistema, naturalmente, tendería a persistir en su homeostasis. ¿Por qué una lógica no ordinaria? Si un sistema pide ser cambiado cognitivamente, pero emotivamente se resiste al cambio, no puedo pensar en hacerlo cambiar a través de la explicación, utilizando por tanto una lógica ordinaria. Esto sería una ingenuidad estratégica: mientras más alerta a la persona respecto a la posibilidad de cambiar, más ésta se resistirá al cambio; mientras más empujo a alguien al cambio, más lo boicoteará, no por no querer colaborar sino por una tendencia intrínseca a mantener su propio equilibrio. Como decía Jackson, «no existen pacientes imposibles, existen solamente terapeutas incapaces» en la medida en que ponemos como presupuesto a cualquier terapia o a cualquier intervención de *problem-solving* la resistencia al cambio.

El cambio, por tanto, no es solamente terapéutico, también puede ser patógeno, y esto desmiente la idea de que se pueda, en la mayoría de los casos, nacer enfermo; muchas veces sí que existen predisposiciones que son importantes, pero sustancialmente nos convertimos, no nacemos, en enfermos. Del mismo modo, desmontamos la convicción biologista, muy enraizada en los últimos decenios, de que se nazca con una condena; la enfermedad estaría inscrita en el patrimonio genético de la persona, la cual únicamente puede intentar gestionar esta especie de cuchilla que inevitablemente le golpeará. Una visión ésta muy «parmenidea», en la que lo absoluto es la estasis, donde no es posible el cambio, y que se continúa promoviendo a pesar de que incluso los propios biólogos han demostrado lo contrario con el «proyecto genoma». En el intento de determinar los genes responsables del equilibrio del organismo, en efecto, los investigadores han observado que el código del genoma de las personas con las que se experimentaba cambiaba inmediatamente después de

determinadas experiencias. Obviamente el proyecto genoma fue interrumpido en seguida y solamente algunos centros de investigación en Estados Unidos y en España continúan perseverando en esta dirección, mientras otros se dirigen a preparar fármacos, como si solamente existiesen estas dos posibilidades. Se trata del típico reduccionismo científico aplicado con el convencimiento de la necesidad de adquirir un control preciso de los acontecimientos, de nuestro organismo, de nuestro cerebro, de nuestra mente, algo que no puede sino dibujarse como una ilusión destinada a desilusionarse. En efecto, la experiencia individual como percepción de la realidad que determina reacciones, que construyen interacciones, que se convierten en dinámicas interactivas entre la mente y sí misma, entre la mente y los demás, entre la mente y el mundo, no puede ser controlada de manera rígida y definitiva. Y añadiremos: ¡por suerte!

A este nivel entra en juego otro concepto, la mayoría de las veces ignorado en el campo de la psicoterapia pero tal vez el más importante de todos, la *predictibilidad*. Hemos dicho que el cambio estratégico está orientado a un objetivo prefijado, no casual y esto significa que dentro del sistema sobre el que quiero intervenir introduciré un cambio que producirá exactamente lo que quiero, o lo más aproximado a lo que deseo. Imaginemos el juego del billar: yo lanzo la bola, la bola golpea contra los lados y echa abajo otras bolas y digo: «Que bueno soy». Esto es casualidad, no predictibilidad. La predictibilidad es cuando yo, antes de lanzar la bola, digo que golpeará primero en el lado derecho, luego en el izquierdo, trazará una curva determinada y echará abajo a aquella bola, lo hago y ocurre. Está claro que he de ser muy bueno para saber hacerlo, para que aquello ocurra. De la terapia breve estratégica, desde sus inicios en Palo Alto, muchos decían que: «No funciona porque no me sale bien». Fantástico, ¿no? Si una cosa no me sale bien quiere decir que no es cierta, y para que salga se requiere el ejercicio constante. Protágoras indicaba ya, respecto a la retórica, que el «maestro es la síntesis entre predisposición natural y ejercicio constante». Donde «el ejercicio constante» es lo que marca la diferencia, porque yo puedo tener predisposición pero si no la ejercito no se activa como capacidad: si la tengo pero no la ejercito constantemente, la pierdo. La predictibilidad se convierte, pues, en el concepto central: tener a disposición una estrategia que sea capaz no sólo de hacerme alcanzar el objetivo sino que en sus partes esté compuesta de una serie de maniobras tácticas que, en cada fase, mientras actúan me indiquen lo que estoy produciendo. Esto permitirá medir el fallo de mi acción no sólo desde el principio hasta el final –porque si me equivoco cuando estoy al final del proceso ya no estoy a tiempo de corregir– sino fase por fase. El modelo, en consecuencia, se convierte en autocorrectivo. Esto es pura tecnología; la misma teoría científica aplicada por Arquímedes, por Leonardo da Vinci o por Edison, y consiste en construir modelos de solución de problemas controlables en sus efectos. Está claro que todo esto requeriría mucho más que el destello de un

genio. A este respecto, Edison, cuando un periodista le preguntó de modo provocativo si era cierto que había errado dos mil veces al intentar construir la bombilla, respondió: «He tenido el éxito de fracasar en construir dos mil veces la bombilla. Esto me ha permitido después hacerla de verdad».

En los términos de la lógica de la intervención, si por ejemplo tengo frente a mí a una persona con un trastorno obsesivo-compulsivo o afectada por un trastorno de la alimentación o deprimida, en lugar de interrogarme sobre qué es lo que dice mi teoría, tendría que preguntarme: «¿Cuál es el mejor modo de alcanzar mi objetivo, para poder aliviar o eliminar este malestar?» Con este objetivo, tendría que tener un conocimiento predictivo de cómo funciona el modelo de axiomas y retroacciones que ha llevado a formar aquel equilibrio patógeno y aplicarle un modelo de cambio que lo lleve a convertirse en un equilibrio sano. Hoy, después de veinte años de investigación-intervención, gracias a los cambios estratégicos que hemos sido capaces de introducir en los miles de casos que nos han permitido conocer, de manera estratégica, el funcionamiento de las diferentes patologías, es posible disponer de auténticos protocolos de tratamiento específico de las formas más importantes de trastorno psicológico y de comportamiento.

El cambio, otro constructo importante, no es lineal, por lo que, en una escala del cero al diez, procedo en orden del uno al diez pero, como se observa en la naturaleza en todos los fenómenos climáticos, físicos y bioquímicos, es no lineal. Los cambios tienen saltos, como ha sido descrito por la teoría de las catástrofes, o proceden en espiral por lo que avanzan, retroceden, y vuelven a avanzar y a retroceder. Si no consideramos esto, como ocurre en la mayoría de los enfoques lineales y racionalistas, el riesgo es desviarse debido a la ilusión de que el cambio terapéutico llegue por fases, por la progresiva adquisición del *insight*, palabra casualmente intraducible al italiano. Se oye el eco de Sócrates que nos dice: «conócete a ti mismo y cambia». Yo sostengo precisamente todo lo contrario, en el sentido de que considero el cambio no como una especie de iluminación mental sino como algo que, en primer lugar, corresponde a las percepciones; cambia la percepción de la realidad y por efecto de esto la reacción a ella. Esto me permite descubrir una modalidad más funcional de percibir y reaccionar a la realidad respecto a la anterior. Pensemos en el paciente agorafóbico, incapaz de dar un solo paso fuera de casa, al cual, en los años noventa y todavía ahora, frente al fracaso de las técnicas más evolucionadas, proponía la prescripción de la *pirueta*: Le digo al paciente: «Bien, bien. Ahora tiene que hacer algo muy importante para mí: levántese, vaya hasta la puerta de mi consulta, haga una pirueta, abra la puerta, cuando salga haga otra pirueta, baje, vaya hasta la puerta del edificio, haga una pirueta antes de salir, gire a la izquierda, camine, haga una pirueta cada diez pasos hasta que se tope con una tienda de frutas y verduras. Cuando la vea, haga una pirueta antes de entrar, otra apenas haya entrado, entre y cómpreme

la manzana más roja, grande y madura que encuentre. Con la manzana en la mano, regrese haciendo una pirueta cada diez pasos, una pirueta antes de entrar y otra pirueta apenas haya entrado. Yo le esperaré aquí» (Nardone, 1993, 2000, 2003a). Ésta es una técnica que ha dado la vuelta al mundo y, si se induce de manera sugestiva e hipnótica, hace que la persona por primera vez en su vida salga sola, haga las piruetas, algo extraño, o que para evitar hacerlas camine, vaya a la tienda, compre una manzana, seleccione la más grande y más roja y vuelva hasta mí con la manzana en la mano. Una cosa casi grotesca pero, cuando vuelve, le pregunto: «¿Pero, usted ha tenido miedo?» y la persona responde que no. Y aún: «¿Cuánto tiempo cree que ha estado fuera?». Suelen decir que unos cinco minutos, aunque como mínimo han transcurrido veinte porque la frutería está lejos de mi consulta. Cuando les hago ver cuánto tiempo ha pasado realmente, el paciente se da cuenta de que ha estado fuera solo durante veinte minutos y no ha tenido miedo. Esto es lo que nosotros llamamos *experiencia emocional correctiva*. Por primera vez la persona ha hecho algo que nunca había pensado que pudiera hacer, obviamente gracias a una técnica muy sugestiva que ha trasladado su atención en llevar a cabo una tarea aparentemente estúpida, grotesca, absurda; sin embargo, gracias a esto no ha intentado controlar el miedo y no lo ha alimentado. Gracias a esto no ha evitado hacer una cosa evitada hasta entonces, gracias a esto no ha pedido ayuda. El ejemplo expresa muy bien el concepto fundamental de *saltus* perceptivo. El objetivo de cualquier terapia construida estratégicamente con una avanzada tecnología es producir cuanto antes este cambio terapéutico: el cambio de la percepción, que modifica la reacción, que a su vez modificará también el comportamiento y la cognición. Este *saltus*, para que se verifique, no siempre necesita de técnicas sorprendentes, sugestivas en sí mismas como la prescripción de la pirueta, más bien, si en los años noventa, la impartí a cerca de un millar de personas, en los últimos años casi no la utilizo sencillamente porque se pueden obtener los mismos efectos terapéuticos a través de técnicas aún más sutiles, más suaves, menos intrusivas. En los últimos tiempos, utilizando técnicas más avanzadas y más directas, casi el 90% de los pacientes tratados por ataques de pánico o por una fobia, tras la primera sesión, se desbloquea haciendo un *saltus* perceptivo, es decir, cambiando la sensación que tiene de la propia realidad pasando a través de la experiencia más que de la consciencia. El *insight* será el efecto del cambio no su causa, también porque cuanto más intento cambiar más resisto al cambio, cuanto más no debo tener miedo más aumenta éste, como el que teme ruborizarse, cuanto más intenta impedirselo más se ruboriza.

El primer objetivo terapéutico, por lo tanto, es producir la experiencia perceptivo-emocional correctiva, es decir, la sensación turbadora de que la realidad ya no es la de antes, y para obtener esto, dado que es necesario evitar la resistencia al cambio, recurrimos a técnicas capaces de hacer cumplir primero

una experiencia concreta que evoque, precisamente sensaciones nuevas. Existen cuatro sensaciones primarias que nadie puede evitar: miedo, placer, rabia y dolor (Milanese, Mordazzi, 2007). Ellas representan un recurso cuando queremos cambiar alguna cosa. Utilizando la lógica de la contradicción, puedo crear un miedo mayor que permita a la persona afrontar un miedo tremendo. Utilizando la lógica de la paradoja, puedo pedir que aumente el miedo para disminuirlo; utilizando otra estratagema de lógica no ordinaria puedo decir al hijo que se rebela ante sus padres: «En realidad, cuando te rebelas confirmas a tu madre de que tiene razón en ocuparse de ti porque no eres capaz de controlarte, por lo tanto, piensa que cada vez que lo haces le estás haciendo un regalo. ¿Te gusta? Aquí la rabia es un recurso. De este modo puedo utilizar el dolor y el placer. Por lo tanto, el fóbico intentará lo que puede hacer metiéndose dentro del miedo; el obsesivo que puede conseguir bloquear la obsesión y salir de la trampa, el compulsivo que ya no tiene necesidad de llevar a cabo el ritual para obtener lo que de otro modo piensa no poder obtener. La persona arrebatada por una forma de perversión tiene que experimentar que lo que hasta un determinado momento le ha dado placer le da dolor, o que existe un placer mayor en el que concentrarse y que el actual placer le impide obtener. En cada caso debe sentirlo, no tiene que comprenderlo. Por otra parte Santo Tomás nos recuerda que «no existe nada en el intelecto que no pase primero por los sentidos» (1986). Todos nosotros tenemos primero los sentidos como vehículo; claramente nuestras cogniciones pueden condicionar los sentidos y a veces, utilizando la lógica de la creencia, podemos usar la trampa mental para cambiar nuestras percepciones, pero de todas formas se trata de algo que sucede más allá de la cognición. Como, cuando yo le digo a una persona tímida, que está aterrorizada de dar un paso hacia delante porque teme el rechazo, que si quiere eliminar este tipo de problema ha de aprender antes que nada a aceptar el rechazo y, como si se inmunizara de un veneno, ha de tomar pequeñas dosis diarias. Entonces, en esta senda, diré: «Todos los días, salga y vaya a una tienda, una cualquiera, y pida una cosa banal, mínima, con la clara intención de que le digan que no. Este pequeño ‘no’ diario sobre una cosa banal, sin importancia, es la gota de veneno que le permitirá gradualmente inmunizarse del veneno del rechazo. Incluso, cuando salga a la calle y vea a alguien que no lleva reloj, pregúntele qué hora es. Vaya a una tienda donde sabe que no venden una determinada cosa y pida precisamente esta cosa, con la clara intención de que le digan que no». Aquí se trabaja aparentemente sobre la mente, sobre la cognición, pero cuando la persona salga y empiece a pedir: «Disculpe, ¿podría decirme qué hora es?», en lugar de responderle con un seco no, el otro dirá, sonriendo: «Lo siento, pero no llevo reloj». O bien, en una tienda, pedirá una cosa y la dependienta se pondrá a buscar y se disculpará porque no la tiene; o, todavía mejor, pedirá alguna cosa para que le digan que no y recibirá un sí. Será aún más sorprendente.

Precisamente gracias al intento de inmunizarse del veneno del rechazo, descubre que los demás son amables incluso frente a una solicitud aparentemente extraña. Esto no se le explica antes; lo descubre.

Sólo después de haber realizado un cambio de este tipo podré pasar a hacer que la persona entienda cómo ha sucedido éste, y cómo puede suceder de nuevo, cómo podrá aprender a hacerlo mejor.

Continuando en nuestra descripción del cambio terapéutico hemos de valorar una última característica, la existencia de tres tipos de cambio que funcionan con diferentes modalidades y entre las cuales es posible elegir la que mejor encaje con las características del problema que queremos resolver.

CAMBIO DRÁSTICO

El cambio drástico es un cambio rapidísimo: un *saltus* de un estado a otro provocado por una intervención tan directa que produce un cambio inmediato en la percepción de la realidad. Sucede, por ejemplo, durante el diálogo terapéutico cuando, a través de la paráfrasis que desconcierta o del aforismo que rompe, consigo provocar en la persona que tengo frente a mí, a veces casi como por arte de magia, sensaciones tan fuertes que rompen su percepción rígida de la realidad. Ya durante la conversación, la persona vive la experiencia emocional correctiva y descubre una realidad diferente respecto a la que hasta entonces era tenida como cierta y más funcional. Se trata de la técnica del diálogo estratégico, con la que se busca en la primera sesión, a través de una serie de preguntas en forma de embudo y una serie de paráfrasis que utilizan las respuestas del interlocutor como auténticas reestructuraciones, hacer que la propia persona haga que se derrumben sus visiones disfuncionales. La persona se cambia a sí misma como efecto del *descubrimiento durante* el diálogo, también gracias al auxilio de fórmulas analógicas evocativas, dirigidas precisamente a modificar las sensaciones, que después transformarán las percepciones e influyen en las posiciones asumidas. Este primer tipo de cambio es también el más difícil de realizar porque, para conseguir producir el cambio terapéutico en el transcurso de un único coloquio clínico, no basta con ser capaz de seguir un método sino que es esencial por parte de quien lo utiliza la capacidad de aplicarlo correctamente. Volvemos a un concepto ya expresado: he aprendido esto, he entendido cómo funciona, la aplico, no funciona, de modo que es el modelo el que no funciona, porque yo no soy capaz. Estas técnicas cuanto más refinadas son más requieren un ejercicio reiterado para que el terapeuta sea capaz de aplicarlas de manera rápida, como el rayo que derriba el árbol, como el terremoto que abre la tierra. El rasgo dominante del cambio drástico es un inmediato «*saltus* frente a descubrimiento».

Para entender cómo sucede esto –de otro modo podría parecer que estoy hablando de «efectos mágicos» aplicados por antiguos chamanes– me remito, como ya se ha citado, al *diálogo estratégico* (Nardone, Salvini, 2004), es decir, a la última evolución de la terapia breve estratégica que ha hecho que la primera sesión no sólo sea diagnóstica sino también terapéutica. Las preguntas estratégicas permiten al paciente sustituir sus propios autoengaños disfuncionales por autoengaños funcionales ya que éste transformará, inducido por sus propias respuestas, el modo de gestionar y de percibir las cosas. En el diálogo se continúa, como en una especie de embudo, haciendo a la persona una serie de preguntas con ilusión de alternativas, que van de lo general a lo específico, proponiendo como alternativas de respuesta parejas de opuestas reacciones al problema, entre las cuales el interlocutor podrá decidir la que cree que se adapta mejor a su caso. En un proceso en forma de espiral que se

concentra en la concreta interacción entre la persona y la realidad problemática, sobre sus tentativas fallidas por gestionarla y sobre las visiones que la alimentan, se consigue poner en evidencia los puntos críticos de la situación específica. Las alternativas de respuesta, en particular, se refieren a las posibles percepciones y maneras de combatir el problema por parte de la persona y de otras eventualmente implicadas, ofreciendo así una imagen operativa y sugestiva de cómo cada uno de nosotros padece lo que primero construye. De esta forma la persona descubre cómo, con una lógica correcta, pone en acción aquellas soluciones intentadas disfuncionales que, a su vez, al provenir de percepciones erróneas alimentan tales percepciones inadecuadas. Como se ha indicado, ya Protágoras descubrió que era artífice de su propio destino. Este proceso de descubrimiento inducido produce en la persona un auténtico *saltus* perceptivo, puesto que cortocircuita su círculo vicioso de percepciones y reacciones, poniendo en evidencia su disfuncionalidad.

Esto representa una auténtica *experiencia emocional correctiva* (Alexander, 1956), sobre la base de la cual la persona no puede dejar de cambiar los anteriores guiones mentales y conductuales. Las indicaciones para la concreta realización del cambio encontrarán el camino sin obstáculos ante cualquier resistencia.

El caso que quiero mostrar como ejemplo, tras esta necesaria divagación teórico-práctica, es el de una mujer de unos cincuenta años que comienza diciendo que no tiene ningún objetivo específico que alcanzar pero que quiere ayuda para vivir mejor de cómo lo está haciendo. Sostiene que le gustaría reír más a menudo, algo que no hace en muchos años, a pesar de que su rutina habitual puede parecer la de una mujer a lo que no le falta nada, casada y sin hijos, según dice, por elección suya; tiene inmejorables relaciones con su familia de origen y una bella casa. El único disgusto es el trabajo, que le gusta pero del cual no se siente demasiado satisfecha. Tras una serie de habituales preguntas estratégicas dirigidas a entrar más en el tema específico y a definir la situación que parece ser, de buenas a primeras, muy genérica, al responder a preguntas que se hacen cada vez más concretas, la mujer me explica que su vida ha sido un completo desastre desde el punto de vista afectivo. Entrando en los detalles, se ha casado con un hombre al que no ama y quizás nunca ha amado, tanto que lo han dejado y han vuelto en tres ocasiones, y que ha tenido un amante, al que ha conocido en el ámbito laboral, que la ha cambiado de repente por otra colega más joven. Además, no ha tenido hijos no porque no los haya deseado o porque haya tenido problemas en concebirlos, sino que se quedó encinta e interrumpió más de un embarazo porque no sabía decidirse y el marido le devolvía siempre la «patata caliente» diciéndole: «Decide tú». Ella escogió la solución que en cada momento le parecía más sencilla, pero le hubiera gustado que él le dijera que quería un hijo suyo. Su nueva casa, que a todo el mundo le parecía espléndida y que ella misma ha cuidado hasta los más mínimos detalles,

le ha servido para distraerse del dolor por la separación del hombre por el que por un cierto tiempo había dejado a su marido, y no la disfruta plenamente porque le recuerda el abandono súbito de su amante, que quizás aún no ha superado. En el trabajo no se siente satisfecha porque ha renunciado a lo que más le gustaba, no tanto para emprender una nueva experiencia profesional sino, como me explicó y se explicó ella misma al principio, para no ver más a su amante después de que éste la dejara tirada. Su estrategia redundante, frente a las dificultades, es la huida; con el marido, con el amante, con los hijos, en el trabajo. Es decir: «Si no gano, no juego» y cada vez es un fracaso, también porque, al no jugar, ni tan siquiera corre el riesgo de ganar. Al final de la sesión, el diálogo ha permitido derribar por completo la situación, no sólo permitiéndome saber cómo funcionaban realmente las cosas, es decir definir el problema, sino sobre todo porque, por primera vez, la paciente ha sentido ciertas cosas y que su vida no era tan maravillosa como explicaba que era. Al término de la sesión, digo a la mujer: «La tarea que le daré es algo que hay que hacer, una especie de medicina amarga. Quiero que, desde hoy hasta la próxima vez que nos veamos, coja papel de carta y me escriba, todos los días, de forma retrospectiva, *todos los desastres que ha conseguido llevar a cabo*, describiéndolos uno por uno. Como si se sentase entre los escombros de unos palacios en ruina. *Ha de contemplar el esplendor de los desastres que ha realizado*, ok? Todos los fracasos, todas las derrotas, todas las desilusiones. Tal como vengan. Escriba y, cuando tenga bastante por aquel día lo deja de hacer y dentro de dos semanas me lo trae todo. Esto nos ayudará a conocerla mejor y, sobre todo, le ayudará a usted a pasar a través de esto». Para reforzar la prescripción y aumentar la colaboración continuó diciendo: «Sabe, en estos casos es como un dique en el que el agua está a punto de desbordarse, bastará hacer lo que le he pedido para que resulte espontáneo. Sin embargo, hemos de hacerlo antes de que se rompa el dique, de otro modo lo trastocaríamos todo, incluyéndola a usted».

La prescripción de escribir la propia «novela criminal» es una manera para hacer pasar a la mujer a través del dolor que antes se negaba, de modo que éste pueda decantar y dejar espacio al presente y a la posibilidad de construirse un futuro distinto.

Tras dos semanas, la paciente comienza diciendo que ha estado pensando constantemente en la idea del «Si no gano, no juego» y, de este modo, le venía de forma constante a la cabeza «Si no juego, no gano». Esto indica que el diálogo y las prescripciones habían invertido su posición: ahora ella quiere empezar a jugar para ganar y quiere hacerlo en todas las áreas de su vida, en primer lugar con el marido, al cual se había acercado para averiguar si estaba con él por comodidad o porque efectivamente le quería.

En este ejemplo, pues, durante la primera sesión se crea el impacto que hace cambiar la percepción de la realidad modificando sus efectos. O sea, primero se

conduce a la paciente, a través de técnicas específicas como el diálogo estratégico y la prescripción que encaja en su situación, a sentir de modo diferente, para hacer que después cambie también sus reacciones.

La técnica, en breve, está orientada a desmontar, a través de una secuencia en forma de embudo, las modalidades perceptivas patógenas del paciente y las consiguientes reacciones conductuales, guiándolo a cambiarlas por otras más elásticas y eficaces. Se pasa de soluciones que no funcionan y que alimentan el problema, a soluciones que funcionan. Esta sustitución, sin embargo, no se sugiere ni prescribe, sino que se induce a través de un recorrido de preguntas que guían al descubrimiento de aquello que resuelve el problema, después de revelar lo que, en cambio, lo mantiene.

A esto se añade el efecto de una prescripción dirigida a «pasar a través del dolor para expulsarlo». La síntesis entre las dos técnicas lleva a un cambio drástico, es decir, al inmediato salto de una realidad a otra.

Otro ejemplo puede ayudar a comprender aún mejor este tipo de cambio.

Se trata de una situación completamente diferente de la anterior, es decir, un paciente con un diagnóstico precedente de psicosis, tratado desde niño con psicomotricidad, psicoterapias y otra serie de intervenciones que podrían considerarse, vistos los resultados, como una especie de receta de la aplicación del *cómo empeorar* (Nardone, 2003b). En efecto, en el momento de nuestro primer encuentro, el muchacho tenía un diagnóstico de esquizofrenia paranoide. La madre explica que el proceso de su hijo empezó con manifestaciones de impaciencia ligada a una serie de miedos respecto al colegio que, gradualmente, le llevaron a no poder dormir y a dar vueltas por casa llorando, y a problemas de incontinencia que en la actualidad parecen resueltos. El muchacho, fuera del colegio al que ha empezado a ir, está casi siempre en casa, sale muy raramente con chicos de su edad, va una vez a la semana a la parroquia, y tarda muchísimo en hacer cualquier cosa, ya que tiene que llevar a cabo una serie de rituales de control. Concretando, por la mañana se queda mirando la ropa que ha de ponerse controlando y volviendo a controlar con la mirada, mientras que su familia no puede estar presente ni tocarle, ni a él ni a su ropa. La madre interviene cuando hay un horario que respetar, relativos a las actividades diarias, pero él se enfada. Un psiquiatra se ocupa de la parte farmacológica y de la terapia familiar, que consiste en ver cómo hay que afrontar al muchacho adolescente, en dar consejos de cómo conseguir que salga, que frecuente a los otros chicos de su edad, conseguir que se vuelva independiente; sin embargo, cuando los padres lo empujan en esta dirección se desencadena una guerra. En estas situaciones, padre e hijo se enfrentan violentamente mientras la madre intenta calmar los ánimos entrometiéndose. Respecto a los rituales, no se han dado indicaciones concretas. El muchacho habla con monosílabos, permanece inmóvil, con la mirada baja y sin buscar ningún contacto con sus padres a lo largo de toda la

sesión. Al final de ésta digo a los padres, en presencia del hijo, que lo primero que hay que hacer, en una situación que no es precisamente de las mejores, es crear en la familia un clima diferente respecto a todos sus especiales procedimientos que, con las mejores intenciones, producen los peores efectos, convirtiéndose en sus cómplices. En otras palabras, los padres tendrán que dejar de ser cómplices inconscientes; por lo tanto, en concreto, les pido que dejen de hablar de sus problemas, evitar darle importancia a sus problemas. Continúo diciendo: «Si habláis de ello o si le hacéis ver que estáis demasiado interesados es como darle a una planta un fertilizante especial, la hacéis crecer de manera desmesurada... ¿de acuerdo? Sin embargo, esto no es suficiente: cada vez que veáis que está haciendo un ritual, cuando controla, mira, controla, lo que tenéis que pedirle es que lo haga diez veces... ¿Estás haciendo esto? Bien, hazlo diez veces, hazlo diez veces delante de mí. ¿Queda claro? Sé que puede parecer absurdo, pero no lo es. Por lo demás, tenéis que evitar hablar de sus problemas» (Nardone, 2000).

Tenemos, pues, a un muchacho que lleva a cabo una serie de rituales y a unos padres totalmente incapaces de gestionar la situación, al haber sido educados para comportarse como los que sufren sin intervenir.

Cuando me hallo frente a personas con diagnósticos infaustos, como en este caso, ya sea por el «aquí y ahora» como por el futuro, prefiero hipotetizar que se trate, como por otra parte ocurre con la mayoría de casos de presunta psicosis, de un obsesivo-compulsivo muy grave. Para creer que es un psicótico siempre estaré a tiempo y, al partir de una hipótesis diferente, podré poner en práctica todas las maniobras que funcionan en casos de este tipo y que confirmarán o desmentirán mi hipótesis. En este caso, el muchacho no es capaz de realizar por sí solo el contrarritual, se pone de manifiesto por el modo en cómo se relaciona con sus padres, es decir, como un niño que les amenaza y cuya víctima predestinada es la madre; por lo tanto, los padres resultan ser la palanca útil para el cambio.

La familia vuelve después de dos semanas y enseguida queda claro, desde los primeros instantes de la sesión, que algo ha cambiado. En efecto, el muchacho tiene una postura mucho más relajada al sentarse en la silla, muestra de vez en cuando una sonrisa y mira a menudo a sus padres, y no de modo amenazador. Me explican que la prescripción ha tenido un éxito especial y sorprendente, que cuando son ellos los que le piden que lleve a cabo el ritual, él no lo hace, y que en general los rituales han disminuido mucho. Además, ha empezado a salir, participa en un taller de trabajo y fuera de casa no realiza el ritual porque, dice: «Fuera, me da vergüenza». Esto es mucho más significativo de lo que se pueda creer, porque yo personalmente nunca he oído decir a un psicótico que fuera le dé vergüenza, en el sentido de que, mientras el neurótico cree que dos y dos hacen cuatro y está siempre preocupado, el psicótico cree que dos y dos hacen cinco y está siempre muy risueño. Él ha dicho: «Si me da

vergüenza, me preocupa», por lo tanto, estamos en otra dimensión.

A través de la prescripción de *la conjura del silencio* (Nardone, 2000) y del contrarritual, en términos de pragmática de la comunicación, donde antes había una complementariedad patológica he introducido una simetría terapéutica (Watzlawick, Weakland, Fisch, 1974). Los padres le han pedido al hijo que haga aún más una cosa torturante para él y, de este modo, lo han puesto en una posición en la que ya no puede chantajearlos ni controlarlos. Y no es casualidad que haya empezado el taller y que saliendo de casa –fuera le da vergüenza– no realice los rituales, y que la situación también sea en casa mucho más sencilla.

El cambio ha llegado gracias a una prescripción devastadora, rompedora, que ha tenido lugar en las dos semanas de intervalo entre una sesión y otra, por lo tanto, fuera de la sesión. En la primera sesión no habría sido posible inducir un cambio, al ser muy difícil hacer interactuar a los miembros de la familia entre ellos, así que he tenido que trabajar con los padres para prepararlos para intervenir fuera de la sesión.

En este caso es el cambio que produce el conocimiento, es decir, hemos introducido en esta familia una variante que ha trastocado su dinámica y ha surgido lo que antes era imposible ver o sólo era hipotetizable pero no realizable. La madre ha pasado de protectora a torturadora y el padre ha encontrado una abertura a través de la cual integrarse y empezar a construir una relación con su hijo, mientras que antes estaba casi ausente, excepto en los momentos en los que, exhausto, explotaba.

Después de la tercera sesión el muchacho ha continuado el taller, los rituales han desaparecido del todo, los padres han entendido lo que tenían que hacer y no le han dado más tregua. La terapia farmacológica se ha ido reduciendo de manera gradual gracias a un método muy particular aplicado por la neuróloga de nuestro equipo, el mismo que se utiliza para la desintoxicación de sustancias estupefacientes (ANADA). Después del taller de preparación el muchacho ha continuado trabajando; ciertamente que no es ningún talento (nadie puede pensar que todos podemos serlo), pero ya no tiene aquel tipo de trastornos y ya no puede definirse como un psicótico esquizofrénico.

En este caso, tras el primer cambio drástico ocurrido entre la primera y la segunda sesión, el cambio ha continuado de manera gradual y ha sido dirigido a la construcción, paso a paso, de una nueva realidad a través de la cual el muchacho se ha apropiado finalmente de su vida. Está claro que, si en primera instancia también en un caso tan complicado el cambio puede llegar de una forma que podemos definir como devastadora, lo que sucede después no puede ser tan rápido. De hecho, en este caso es como si tuviésemos que construir un rascacielos; hemos de empezar desde los cimientos y hundirlo bien en el suelo, luego continuar con el primer piso, después el segundo, el tercero, y así sucesivamente, de modo gradual, hasta llegar a la última planta. Si no, todo se

desmorona. Si además consideramos que el proceso de desintoxicación de fármacos requiere a menudo mucho más tiempo que la terapia psicológica, los tiempos se dilatan posteriormente.

En la fase siguiente al desbloqueo, hemos visto que se producía el segundo tipo de cambio que, en este caso concreto, caracteriza la *tercera fase* de la terapia, es decir, el proceso de construcción de una nueva realidad dentro de la cual la persona puede consolidar el cambio producido e incrementar la confianza en relación con sus propias capacidades personales (Watzlawick, Nardone, 1997).

CAMBIO GRADUAL

El cambio gradual sucede *paso a paso*, es decir, para producir el gran cambio introduzco un pequeño primer cambio, luego otro, otro y otro más, hasta que la suma de los cambios individuales me llevará a alcanzar el objetivo prefijado. Durante las entrevistas determino cómo funciona y cómo persiste el problema, construyo una buena relación terapéutica creando la atmósfera, el contexto y el clima adecuado para la intervención, y doy una serie de prescripciones en secuencia progresiva con el claro objetivo de romper el círculo vicioso de interacciones que mantiene el problema.

Tomando prestado otro caso de la terapia clínica, podremos aclarar mejor cómo funciona este proceso.

Se presenta en mi consulta una muchacha de unos veinte años que, en las comidas, come casi exclusivamente verduras, no porque le gusten sino porque las considera «comida sana». Declara que ya no sabe qué tipo de alimentos le apetecen realmente o no, a parte del chocolate y los helados, de los que tiene un vago recuerdo, porque se abstiene de comerlos desde hace mucho tiempo. Los padres la controlan continuamente, poniendo en acción las tentativas habituales para que vuelva a comer: la aguja de la báscula continúa bajando y temen que pueda morir de hambre. Su vida social se ha reducido casi a cero, aparte de unos pocos amigos «de toda la vida» que, de todas formas, frecuenta poco, y no le gusta salir ni hacer las cosas que habitualmente hacen las chicas de su edad. La armadura que se ha construido para protegerse se ha convertido en una cárcel que comienza a apretarle pero de la cual, al mismo tiempo, no sabe si conseguiría prescindir de ella.

Propongo a la paciente que haga un pequeño experimento: le pido que incluya cada día, en las comidas, una pequeña trasgresión alimentaria, pequeña como una cucharadita de helado o un minúsculo trocito de chocolate; un pequeño placer alimentario en las comidas, uno distinto cada día.

En la sesión siguiente, la muchacha explica que ha incluido dentro de las comidas un trocito de pan, un bocado de algunas clases de queso y embutido y que, la mayoría de las veces, se ha tenido que esforzar precisamente porque, excepto en raras ocasiones, sentía, más que el placer, el miedo a aumentar de peso. Le digo que el objetivo que me propongo con ella no es el de hacer que engorde sino más bien de hacer que sea lo más bonita que pueda y continúo manteniéndole la prescripción de la *pequeña trasgresión* (Nardone, Verbitz, Milanese, 1999; Nardone, 2003c, 2007b).

De modo gradual, la muchacha ha empezado a incluir trasgresiones de manera cada vez más regular, hasta empezar a experimentar sensaciones que, poco a poco, resultan cada vez más agradables. Continúo en este sentido, indagando siempre sobre las comidas que ha incluido, sobre cuáles ha encontrado más agradables y, sobre todo, sobre las sensaciones que ha

experimentado. Esto hasta que empieza a evidenciarse que, de forma paradójica, precisamente cuando encuentra placer comiendo lo que a menudo no se concedía, el miedo a poder perder el control de la situación y a engordarse es menor. En este punto, comento: «Los momentos en que más disfrutabas son menos peligrosos que los demás. Si me lo concedo, puedo controlar el resto» y le propongo dos pequeñas trasgresiones o una trasgresión que valga el doble, que debe incluir siempre dentro de las comidas.

Sesión tras sesión, el placer aumenta, el miedo disminuye y la muchacha empieza a asumir, al estar aún muy delgada, formas ya no peligrosas, se vuelve más bonita y lo percibe como tal, asombrándose al verse, a veces, incluso más delgada que antes a pesar del aumento de peso que, pensando racionalmente, aún le asusta un poco. Le revelo que lo que está experimentando no es tan extraño, porque cuando se baja más allá de cierto peso, es como si nos miráramos con lentes deformadas que nos hacen ver la realidad y nuestro aspecto de manera distorsionada. A medida que nuestro cuerpo coge forma, empezamos a quitarnos estas lentes y a vernos como realmente somos. Agradablemente sorprendida, la muchacha sale de mi consulta, por primera vez, con un esbozo de sonrisa y con la indicación de aumentar las trasgresiones agradables, con independencia de las cantidades. Lo que me interesa no es que se atraque sino que se conceda cada vez más placeres en un espacio protegido que ella pueda controlar.

Gradualmente, la paciente empieza a introducir alimentos cada vez más «peligrosos», incluidos el chocolate y los helados y, siempre de forma gradual, llegamos a incluir en las comidas sólo alimentos agradables, o la *dieta paradójica* (Nardone, 2007b), con la idea de que el placer «si me lo concedo puedo renunciar-controlarlo; si no me lo concedo, resultará irrenunciable-incontrolable».

Al mismo tiempo también empezamos a introducir el placer fuera de las comidas; el cuerpo se está despertando y, con él, el deseo de vivir sensaciones agradables de otro tipo, como el «placer del placer», dado que, entre otras cosas, ahora se lo puede permitir.

La terapia continúa, pues, sobre dos frentes: el de la recuperación de una plena confianza con la comida, que de medicina amarga se vuelve cada vez más deseada, y con el propio cuerpo por un lado; por el otro frente, el relativo a la construcción de un placer social y afectivo que, de inexistente y en apariencia no buscado, asume cada vez más valor. En efecto, los demás son, generalmente, el espejo a través del cual nos miramos y, de modo particular para quien ha estado mucho tiempo anestesiado desde todos los puntos de vista, recibir confirmación sobre su propio aspecto y sobre la posibilidad inesperada de placer es mucho más importante y perturbador de lo que pueda creerse.

Continuando en ambos niveles, la muchacha ha salido por completo del

problema que desde tanto tiempo le afligía, ha encontrado novio, se ha licenciado, tiene pocos amigos pero seleccionados con los que le gusta salir y divertirse, y la comida, de enemigo a evitar, se ha convertido finalmente en un placer del cual disfrutar.

La diferencia entre este tipo de cambio y el anterior es clara: el cambio aquí no es rompedor, sino que llega con lentitud. En este caso es esencial, con el fin de llegar a la resolución del problema, evitar tener prisa y continuar gradualmente, de otro modo el fracaso sería inevitable. También en este caso es como si tuviésemos que construir un rascacielos, comenzando por los cimientos y continuando paso a paso.

Como escribe J. Weakland, «cada cosa lleva a otra cosa que a su vez lleva a otra... si te concentras en hacer la más pequeña y luego la siguiente y así sucesivamente, habrás hecho grandes cosas habiendo hecho sólo pequeñas cosas» (Weakland, Fisch, Watzlawick, Bodin, 1978).

CAMBIO GEOMÉTRICO EXPONENCIAL CON EFECTO AVALANCHA

El cambio geométrico exponencial es continuado y se produce cuando no consigo realizar, en la sesión o a través de una única prescripción, la experiencia emocional correctiva. La catástrofe llega no porque irrumpa el rayo sino porque introduzco de forma voluntaria una reacción en cadena que lleva a la gran explosión, el mínimo efecto que sé, sin embargo, que activará una reacción acelerada hasta la explosión total. En este caso, trabajo por acumulación, de modo que llevo a cabo una o más maniobras durante una sesión e imparto las prescripciones, sin agobiar o acelerar, hasta llevar al sistema patológico a la saturación; es la gota que colma el vaso, la bola de nieve que, lanzada, rueda y rueda y se hace tan grande que se transforma en una avalancha. El proceso de acumulación lleva al punto de ruptura.

Cuando nos las tenemos que ver con una vomitadora, por ejemplo, la prescripción que utilizo tiene el objetivo de interrumpir el rito agradable del comer para vomitar: «Cada vez que decidas atracarte y vomitar, puedes hacerlo, pero esfuérzate, una vez que hayas llenado y estés lista para vomitar, en pararte y esperar una hora. Una hora después corres a vomitar» (Nardone, 2003c).

A menudo cuando la persona vuelve dice que vomitar le ha resultado pesado, una tortura, en todo caso ya no es lo mismo, pero continúa haciéndolo. Entonces le diré: «Ahora vomitarás después de dos horas». Vuelve y dice que todo se ha echado a perder, que ya no es agradable como antes pero continúa haciéndolo después de dos horas. Cuando se llega a las tres o cuatro horas, deja por completo de vomitar porque es demasiado desagradable, pero lo más curioso es que, además de esto, sin darse cuenta, ha reducido la cantidad de comida utilizada para atracarse porque al esperar una, dos o tres horas tiene miedo de engordar. Llegamos, pues, a alcanzar el objetivo conjunto de quitar el vómito y al mismo tiempo redimensionar la dieta. Este cambio es sólo aparentemente procesal; introduzco un pequeño efecto, el efecto avalancha, que activa una reacción en cadena que produce el huracán. Éste es el tipo de cambio que más me gusta.

Al pasar del placer de experimentar placer, que llevado a sus extremos se convierte en compulsión, a la incapacidad de experimentarlo, existen algunas situaciones, por lo demás no demasiado raras, en las que la persona no consigue concederse el placer por miedo. Pensemos en la «fobia de la penetración», definida en medicina como «dispareunia», problema con el que se me presenta una joven que, aunque ha tenido algunos novios, nunca ha tenido una relación completa ni la exigencia, dice ella, de experimentarla. Ahora tiene un compañero y al acceder a sus deseos, cuando intenta llevarlos a cabo, experimenta mucho dolor, obviamente sin motivos fisiológicos, y no consigue continuar. En el transcurso de la sesión sale que cada vez que se dispone a

tener relaciones, así como en el autoerotismo, tiene tanto miedo a sentir dolor que se imagina una herida, una laceración, se contrae y se vuelve rígida hasta tal punto de que efectivamente siente dolor. Cada vez es un fracaso para ella, cada vez una tortura que influencia también su vida social y sus relaciones, porque siente que le falta algo, como una mujer a medias.

En este caso, el peligro de una eventual intervención rompedora podría ser precisamente el hecho de producir un cambio tan rápido que trastocara a la persona que no está dispuesta a aceptarlo, de modo que es muy útil, según mi experiencia, hacer llegar a la paciente a un cambio avalancha, que no quiere decir lento, sino que significa «salir después para llegar antes».

Tenemos un novio a disposición, por lo tanto le prescribo una tarea particular: el juego de *las bellas estatuas* (Nardone, Rampin, 2005), que consiste en pedirle a la paciente que se vea varias veces por semana con su pareja y, durante los encuentros, en este caso pasando por encima del hecho de que existe el placer de los preliminares, de intentar encontrar todos los modos posibles de experimentar placer recíproco excluyendo la penetración. Cuando lleguen al máximo de la excitación, deberán acercar sus cuerpos desnudos, poniendo sus sexos en contacto, y quedarse así durante uno o dos minutos, sólo en contacto, evitando absolutamente la penetración. Trascurrido este tiempo, volverán a empezar sus «jueguitos» hasta que se cansen.

Dos semanas después la joven explica que ha hecho caso de la tarea y que las primeras veces durante el contacto estaba tensa, pero la tensión bajó progresivamente, hasta sentirse tranquilizada por el hecho de no tener que ir más allá y la sensación era sencillamente agradable.

En la sesión siguiente, de manera un tanto irónica, le di la tarea de continuar como en las dos semanas anteriores, iniciando con los preliminares, pero con una variante, el simple contacto tenía que transformarse en una «micropenetración», es decir, una mínima introducción, de medio centímetro. Tenían que permanecer en esta posición durante unos minutos para después continuar con sus cosas hasta proporcionarse el placer recíproco de otro modo. La paciente volvió explicando de haber hecho el juego de las bellas estatuas y que, de modo extraño, cuando entraron en contacto de la manera en que le había prescrito, primero se sintió tensa, luego se relajó, tanto que el placer predominó sobre el miedo y sobre el dolor, que no lo sintió.

Continuamos, sesión tras sesión, añadiendo cada vez una micropenetración más, manteniendo naturalmente la prohibición de llegar a la relación completa y en transcurso de los encuentros dolor y miedo parecían ir dejando su lugar a sensaciones agradables, hasta la séptima sesión, en la que la mujer empezó diciendo, con un tono tímidamente complacido: «He logrado tener una relación completa. ¡Cuatro veces! Y ha ido bien». Me explica, con aire de diversión, que ha entendido que mi prohibición de ir más allá tenía, en realidad, el significado de hacerle llegar más allá, no de forma voluntaria, sino espontáneamente.

El cambio, en un último análisis, se produce en el proceso, por el que, fase tras fase, se acumula, se acumula, y se acumula... hasta que todo se desmorona.

SELECCIONAR LA TIPOLOGÍA DE CAMBIO A APLICAR

Resumiendo para volver a definir, el cambio puede ser drástico, gradual y geométrico exponencial. En el primer caso me comporto como Aquiles que muestra su gran virtud en acto heroico, y el cambio es inmediato. En el segundo llevaré a cabo un trabajo más paciente, hecho de pequeños y graduales cambios, hasta llegar al objetivo; en el mismo momento en que doy el primer paso, ya sé donde éste me llevará, con la estrategia de «poner el pie en la puerta para hacerse espacio con todo el cuerpo». En el tercer caso, aplicaré una inteligente estratégica más sutil, que me permitirá evitar la resistencia al cambio introduciendo el cambio mínimo que, sin embargo, activará una reacción en cadena.

Parece evidente que entre el primer y segundo tipo de cambio existe una diferencia notable; ¿y entre el primero y el tercero? Si nos fijamos detenidamente se ve que el primero es más rápido que el tercero, que se acerca con rapidez al *saltus*, pero no produce una explosión drástica. El efecto avalancha utiliza las características del sistema e introduce un cambio mínimo pero tan bien dirigido que activa una reacción en cadena que llevará al gran cambio. En un caso, un acto potente y directo conduce a un gran efecto; en el otro, una pequeña acción, a través de una secuencia en aceleración, lleva al gran cambio. El cambio drástico, utilizando una metáfora diferente, es el acto heroico de Alejandro Magno que, con su sagacidad, audacia y habilidad, destruye al adversario imponiendo su propia fuerza, mientras que el cambio exponencial está representando por el sabio estratega chino en el que el más pequeño movimiento no cuenta aparentemente nada pero activa un proceso a través del cual el enemigo se autodestruye.

En relación con el objetivo que nos poníamos y con la tipología de resistencia al cambio de la persona, podemos decidir o pensar cuál de los tres tipos de cambio puede ser más idóneo y saltar, eventualmente, de modo flexible, de uno a otro, incluso durante el proceso mismo de cambio, en relación con las respuestas del sistema: de nuevo el principio de autocorrección. Sin embargo, podemos afirmar sobre la base de la aplicación empírica y de la tipología de lógica que: A) El cambio drástico encaja en las situaciones en que las personas no son capaces de colaborar aunque quisieran en el proceso de cambio, ya que están totalmente invalidadas por el problema. B) El cambio gradual encaja en las situaciones en las cuales las personas colaboran y están dispuestas a llevar a cabo correctamente las indicaciones. C) El cambio geométrico exponencial encaja en las situaciones en que las personas, o tienden a oponerse activamente al cambio o, a causa de su rigidez, no son capaces ni de colaborar ni de boicotear.

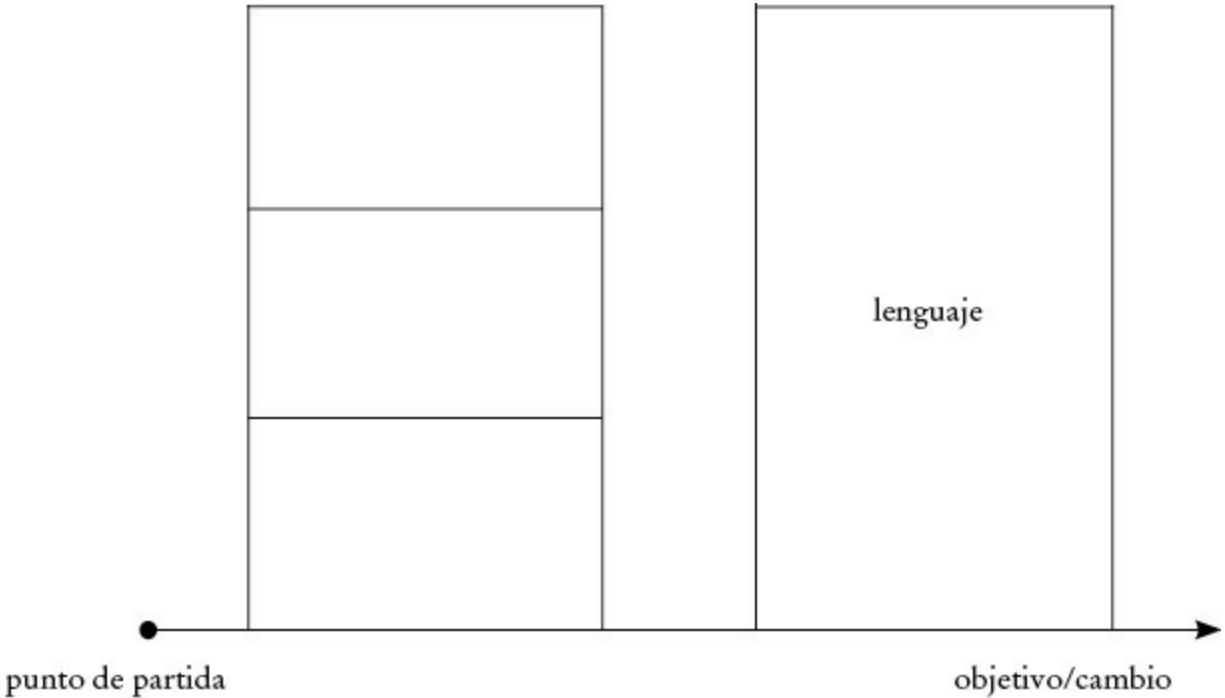
NIVELES LÓGICOS Y CAMBIO

En este punto es fundamental introducir una posterior perspectiva que nos permite comprender cuál ha sido la mayor evolución del modelo, lo que después se ha convertido en una regla fundamental de la terapia breve estratégica. Se trata de la visión del cambio que podemos definir como jerárquica, que se refiere a cómo éste evoluciona, a lo largo de una línea, de la situación presentada al objetivo a alcanzar.



Cuando estudiamos el cambio y, por lo tanto, todo aquello que nos lleva a poner a punto instrumentos para el cambio, tenemos también otro tipo de perspectiva que si no se considera puede estar implícita pero es mucho más influyente de lo que pensamos; las personas tenemos la tendencia natural a dar un orden a las cosas. William James decía que los seres humanos están continuamente a la búsqueda de un orden en las cosas y que, si no lo encuentran, lo ponen, inventándolo (James, 1901). ¿Cómo clasificamos normalmente las cosas? A través de los instrumentos lógico-filosóficos que, incluso cuando creemos que no los utilizamos, trabajan dentro de nosotros, y hacen referencia al lenguaje y a las categorías interpretativas que usamos. El lenguaje es el primer *marco* que no podemos infravalorar.

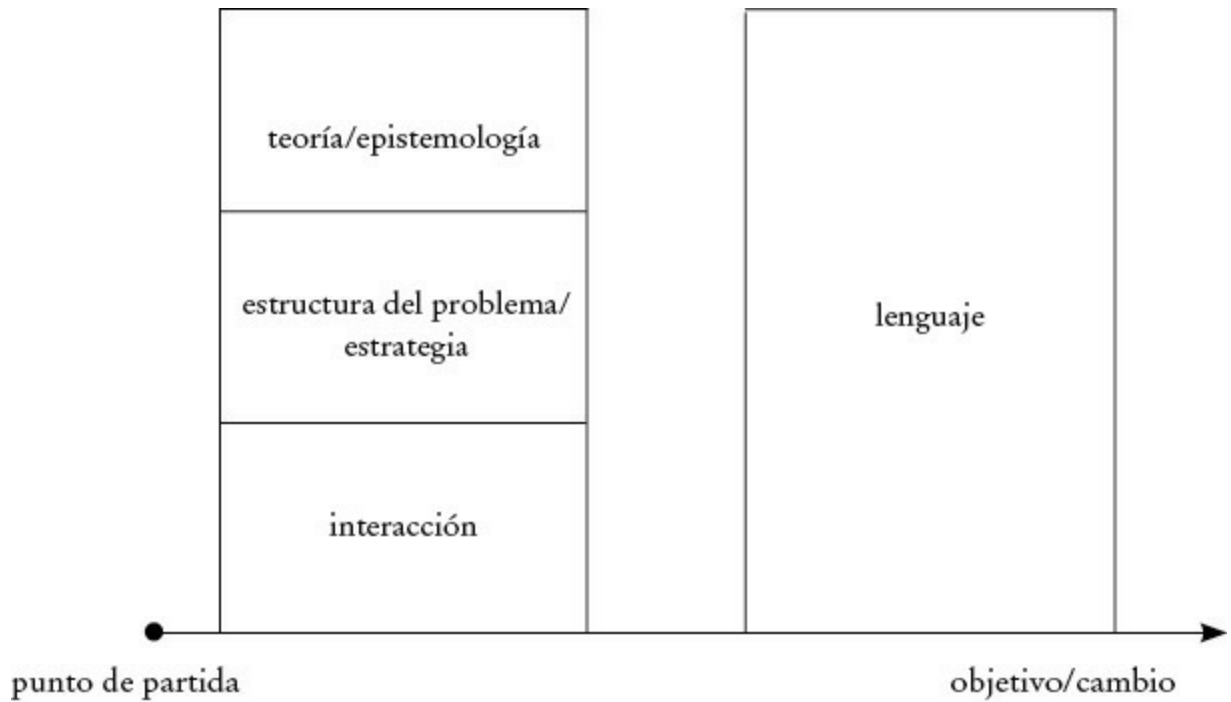
En este tipo de visión podemos, por tanto, determinar otras líneas importantes: por una parte el lenguaje, que represento con líneas verticales sobre la línea horizontal del cambio porque tiene que ver mucho más con la persona que con el grupo y se refiere a cómo ésta ve las cosas, cómo las interpreta y cómo las hace.



Por otra parte, tenemos los niveles lógicos de análisis de un fenómeno como los describió Bertrand Russell hace un siglo y que aún nos acompaña afirmando que todos nosotros, nos guste o no, organizamos los fenómenos y lo hacemos a más niveles, los niveles lógicos (Russell, Schilpp, 1940). En nuestro campo específico de *problem-solver* o de agente de cambio, encontramos diferentes niveles lógicos: un nivel *explicativo/teórico/epistemológico*, un nivel que se refiere a la *estructura*, ya sea de los problemas como de sus soluciones, o las estrategias, y finalmente tenemos el nivel de las *interacciones*, o el nivel de la aplicación y de la interacción directa con el fenómeno.

Solamente en el nivel de la interacción estoy metido en la realidad y actúo en constante interdependencia con lo que intento cambiar, estoy «dentro». Cuando trabajo sobre la teoría, sobre la estructura y sobre la estrategia, estoy «fuera». ¿Dónde fallan, la mayoría de las veces, los pensadores? Al no distinguir estos tres niveles, al pensar que cuando estás en la interacción primero piensas y luego actúas; aquí está el error, porque de hecho no hay tiempo, aquí, para una secuencia de pensamiento y acción; antes bien, primero, actúo, estoy dentro de la acción. La teoría, en este caso, no me sirve de ayuda, al contrario: mientras más intento esquivar la teoría, la explicación abstracta, menos capaz soy de actuar. La estructura del problema que quiero cambiar y la estructura de mi estrategia serán útiles como anticipación, pero no puedo tenerlas dentro de mí si actúo, si no es como reacción totalmente adiestrada que me llega de forma natural, espontánea. Entre estos dos niveles hay un último nivel circular, el determinado por las evoluciones más recientes de nuestra metodología en la investigación y también en la aplicación práctica

del cambio: «Sólo puedo conocer un problema mediante su solución». ¿Qué significa esto? Que no es en absoluto la teoría la que influencia el conocimiento de la estructura de los problemas, la cual influencia la acción, sino exactamente lo contrario: es el descubrimiento a través de las soluciones eficaces el que influencia el conocimiento de la estructura de los problemas y de las soluciones, el cual a su vez influencia la teoría y la epistemología, en una constante causalidad de acción circular, de interacción y conocimiento de la estructura del problema y de su solución. Cuando descubro a través de una solución que puedo repetirla en los casos de problemas del mismo tipo y también sobre personas diferentes, está solución me explica el problema (Nardone, Watzlawick, 1990; Watzlawick, Nardone, 1997). Esto es un auténtico *saltus* metodológico.



LÓGICA DEL CAMBIO Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN: DEL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS AL ESTUDIO DE LAS SOLUCIONES

Cuando empecé a trabajar en el ámbito clínico con mi formación de lógico y de filósofo de la ciencia y al mismo tiempo con la preparación de psicólogo investigador; por tanto, con la metodología de investigación típica de las ciencias psicológicas y médicas, me ocupé de manera particular del miedo. No se trata sólo de una patología, sino de un fenómeno real del cual todos estamos dotados porque es nuestra percepción más radical y nuestra emoción más importante. El miedo tiene como derivados en el ámbito clínico toda una serie de trastornos fóbicos: del simple miedo hasta que se convierte en una sensación, una emoción que invalida como el pánico. Según una lógica y una epistemología lineal, racionalista e –diríamos nosotros– ilusoria, tendríamos que estudiar el miedo –en nuestro caso el cambio del miedo, o el tratamiento de los trastornos fóbicos– partiendo de la teoría, analizando por tanto la estructura para después llegar a la acción.

Cuando, hace más de veinte años, comencé a estudiar este tipo de problemas y ya me había formado en Palo Alto bajo la supervisión de mis maestros J. Weakland y P. Watzlawick, la idea había dado un vuelco total: en lugar de estudiar todo lo que se decía sobre el miedo y los trastornos fóbicos, es decir la teoría sobre el miedo, llevamos a cabo una operación completamente diferente. Empezamos a estudiar cómo funciona en realidad o cómo puedo hacerlo funcionar introduciendo algún tipo de cambio, para conseguir que una persona supere su miedo. En este caso, el miedo se entiende como algo que invalida, no como percepción, porque el miedo como percepción es necesario; cuidado con suprimirlo! ¿Cómo podía inducir en las personas, a través de técnicas particulares, maniobras psicológicas, la capacidad de superar su miedo? A través de la experimentación me fue posible darme cuenta de que frente a ciertos tipos de trastornos funciona una técnica determinada; es evidente, como ya sostenían antiguamente, que «el miedo mirado a la cara se transforma en valor, el miedo evitado se convierte en pánico». Entonces tengo que conseguir que la persona se enfrente con el miedo y no que escape de él. Esto es fácil de decir, pero difícil de hacer; empezaré a hacer que la persona se enfrente al miedo de manera sólo fantástica. Prescribo que se encierre un tiempo determinado, media hora, ella sola, en una habitación, que ponga un despertador, baje la luz, y la invito a meterse voluntaria y deliberadamente en todas sus peores fantasías: «Imagina la situación de miedo. Te metes en ella y te dejas llevar por todo lo que quieras hacer; si quieres gritar, chillar, llorar, hazlo. Cuando suene el despertador, lo paras y *stop*, volverás a tu jornada normal» (Nardone, 1993, 2000).

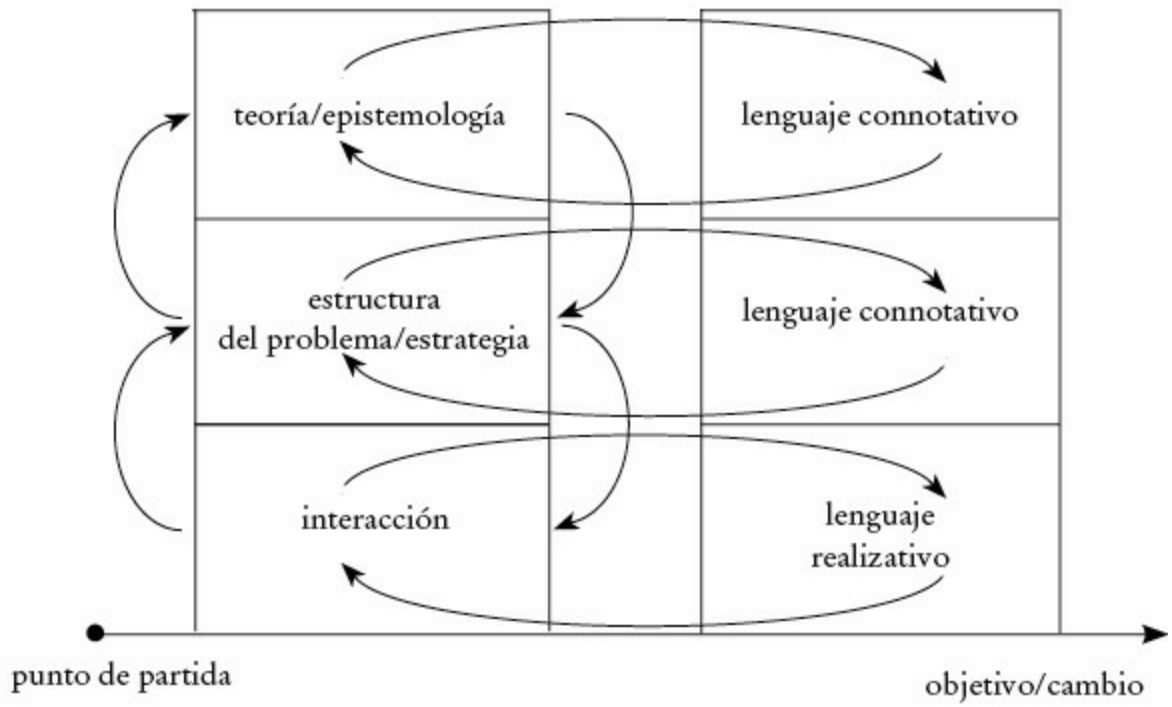
Ésta es una técnica experimentada para hacer que las personas, sin que se den cuenta, tengan una experiencia perceptiva nueva, que consiste en buscar

el miedo y tratar de aumentarlo, de exasperarlo. El miedo no llega, más bien, o llega o aparece calmado, o la mente rechaza ir allí, va a otro lugar y las personas vuelven y dicen: «No he sido capaz de llevar a cabo esta tarea porque cuanto más me metía en el miedo, menos miedo me daba, más bien me relajaba, mi mente se iba hacia cosas felices». Entonces yo les explico: «Esto es lo que quería provocarte: hacerte sentir –no comprender, sentir de manera experimental– que el mejor modo para detener el miedo es buscar aumentarlo de forma voluntaria»; utilizar la estratagema de *apagar el fuego añadiéndole leña* (Nardone, 2003b). Ahora puedes empezar a entrenarte en esto, así es que durante el transcurso del día, cada tres horas (a las 9, a las 12, a las 15, a las 18 y a las 21) te metes voluntariamente durante cinco minutos en tu miedo, pero sin aislarte. A las 9 miras el reloj y durante cinco minutos piensas voluntariamente en tus peores miedos. Y sucederá lo que ya ha sucedido en esta media hora: mientras más lo buscas, menos lo encuentras. Si persigues a tus fantasmas, tus fantasmas no te perseguirán a ti» (Nardone, 1993, 2000). Las personas regresan tras un par de semanas y normalmente han tenido las mismas experiencias pero de forma indirecta. He ahí el cambio, el autoengaño: sin que nadie se lo haya prescrito, porque empiezan a notar que pueden gestionar el miedo si se exponen a cosas que antes evitaban por miedo. Empiezan a afrontar más la vida hasta que –tercera fase y aquí se llega al *saltus*– se les enseña: «Cada vez que tengas miedo de hacer alguna cosa, primero intenta imaginar tu peor fantasía respecto a ésta. Desplazas el miedo primero, lo anulas, luego te vas a hacer la cosa en cuestión. Si el miedo llega, miras el reloj y lo aumentas para reducirlo». Una vez más la lógica paradójica: se apaga el fuego añadiéndole leña. Las personas descubren que así son capaces de gestionar el miedo y recuperan por completo su calidad de vida. Esta técnica puesta a punto en los primeros casos, se aplica en muchísimos casos de trastornos fóbicos del mismo tipo. Las tipologías, en efecto, se repetían, pero en personas muy diferentes, de clase baja o elevada, de gran cultura o ignorantes, en situaciones y condiciones muy distintas.

En este punto de la interacción, que no gusta a los filósofos, yo puedo pasar al nivel de la estructura de la solución, pero la estructura de la solución que funciona sobre muchos casos diferentes me explica también la estructura del problema, y es la única explicación tecnológicamente válida. Este proceso ha permitido a los seres humanos hacer los mayores descubrimientos: determinar lo que funciona al producir un cambio estratégico deliberado; lograr aplicarlo a fenómenos del mismo tipo y, en virtud de esto, conocer estos fenómenos. ¿Cuál es entonces el cambio metodológico radical? El hecho de que yo conozco los problemas a través de su solución, a través del cambio, y que no conozco las soluciones gracias a mis conocimientos precedentes. El método hipotético-deductivo queda completamente desbaratado a favor de un método constitutivo-deductivo, en el que yo construyo la solución, y la solución que

funciona me hará construir el conocimiento del problema, y no al revés. En este punto, entre estructura de la solución/estructura del problema e interacción de la solución se establecerá una relación circular porque claramente cuando llego a conocer un problema mediante su solución y traslado este conocimiento a nivel de la estructura del problema, tendré un conocimiento que me permitirá mejorar la solución, afinarla. A veinte años de distancia del primer protocolo de tratamiento de los trastornos fóbicos publicado en 1988, en efecto, los modelos de tratamiento han evolucionado y mejorado mucho, eficacia y eficiencia se han incrementado, como también el rigor. Esto es un ejemplo de metodología estratégica avanzada.

En cuanto a tipologías de cambio, hay algunos casos en que debemos hacer un «*saltus* drástico», utilizando por lo tanto una maniobra más heroica, una técnica más manipuladora, más sugestiva; con otros casos utilizamos más una secuencia de fases, mientras que con la mayoría usamos un «efecto avalancha», que consiste en introducir en el sistema un pequeño autoengaño, como en la técnica de la *peor fantasía* (Nardone, 1992, 2000, 2003a), de manera que el sistema empiece despacio, acelere y acelere, hasta llegar al punto de ruptura, y allí ocurre el *saltus*. La ruptura de un equilibrio disfuncional lleva a la construcción de un equilibrio funcional. En el plano del método, el ejemplo del miedo puede ser utilizado en cualquier tipo de circunstancia o sistema; lo más importante es tener presente que el cambio está en la línea horizontal y los niveles lógicos en la línea vertical. Está claro que en la estructura de la solución, así como en su aplicación, siempre actúa el lenguaje, es decir, el tipo de comunicación que me permite aplicar la estrategia. En efecto, lo que es el bisturí para el cirujano, para un terapeuta o un *problem-solver* lo representa su capacidad en comunicar de manera persuasiva. De nuevo, apelamos a Gorgias, Protágoras y Antifonte, nuestros antiguos maestros, puesto que, como está representado en el gráfico, si en los niveles de la teoría y de la solución el lenguaje adoptado es el de la descripción, en el nivel de la interacción es el de la conminación. Como los llama John Austin, el lenguaje «connotativo» y el lenguaje «realizativo»: el primero representa la tipología de comunicación adecuada para describir los fenómenos a nivel explicativo; el segundo es la tipología de comunicación adecuada para intervenir sobre los fenómenos e inducir el cambio (Austin, 1962).



CAPÍTULO 4

CAMBIO Y LENGUAJE REALIZATIVO

Los pensamientos de un autor han de entrar en el alma, como la luz en los ojos, con placer y sin esfuerzo; las metáforas han de ser como un cristal que protege los objetos, pero que los deja ver.

VOLTAIRE, *Lo superfluo es necesario*

Es necesario meterse en la piel de aquellos que han de escucharnos y probar en corazón propio el efecto que hará el enfoque que se dará al discurso, para ver si el uno está hecho para el otro y si se puede estar seguro de que el oyente estará como obligado a entregarse.

PASCAL, *Pensamientos*

Debido a que gran parte de nuestras posibilidades de ejercer cualquier forma de influencia sobre el interlocutor se juega a menudo en los primeros minutos de interacción y, diría Oscar Wilde, «sólo los superficiales no juzgan las apariencias» (Wilde, 1986), los primeros elementos de comunicación a considerar se refieren no tanto al canal verbal como más bien a la comunicación no verbal estática. Con esta expresión me refiero a todos los factores estrechamente ligados a nuestra apariencia estética, es decir, el peinado, el modo de vestir, los accesorios que llevamos. Estos factores constituyen la imagen que damos de nosotros y que se irá adaptando continuamente en relación con la percepción que los demás tienen de nosotros. De aquí la importancia de prestar la máxima atención al *feedback* que éstas nos aportan en el transcurso de la interacción cotidiana. Por ejemplo es importante evitar mostrarnos excesivamente homologados a un *look* específico, ya que el exceso de precisión, hasta llegar a la perfección, no sólo no gusta sino que a menudo molesta y crea rigidez en el otro. Sí, por el contrario, inserto en mi estilo alguna cosa disonante, original, esto impresiona y ayuda a capturar la atención del otro, porque los pequeños contrastes suscitan notoriamente fascinación y curiosidad.

Un segundo conjunto de factores (Nardone, 1991; Nardone, Mariotti, Milanese, Fiorenza, 2000; Nardone, Loredano, Zeig, Watzlawick, 2006) tiene que

ver con la comunicación no verbal dinámica que, en este caso, se refiere a una armonía de seis factores fundamentales que preceden a la comunicación verbal y la acompañan durante el resto de la interacción.

En primer lugar, la mirada y el contacto ocular; es una de los instrumentos más potentes que poseemos y no tiene que mantenerse durante todo el tiempo de la interacción pero ha de utilizarse a intervalos, momentos en los que la mirada se dirige a otro lugar, para después restablecer el contacto, en un flujo continuo que inducirá al otro a seguir nuestra mirada, con la consiguiente sensación de dependencia psicológica. A través del juego de miradas, el interlocutor será puesto estratégicamente en posición *one-down* y nosotros en posición *one-up*, sin que hayamos hecho nada aparentemente para obtenerlo.

Otro factor a tener en cuenta es la utilización del cuerpo: nuestra postura, así como los movimientos, el modo de gesticular, la orientación del cuerpo deberán ser dirigidos a la suavidad y a la elasticidad, evitando parecer rígidos, si no encontraremos recelo y rechazo en vez de colaboración. A su vez, el cuerpo deberá moverse en perfecta armonía con la mirada y la mímica facial, evitando invadir el espacio proxémico del otro.

A propósito de la mímica facial, es importante asentir en señal de acuerdo con lo que el otro está diciendo, buscando provocar en éste el mismo tipo de respuesta no verbal. La reciprocidad de «guiños» tiene, en efecto, mucho que ver en la creación de una buena relación, incrementando la posibilidad de un acuerdo final. Del mismo modo, la sonrisa, si se calibra y utiliza bien en el modo y en el momento oportuno, es un notable indicio y refuerzo de alianza, o sea una especie de prueba de una primera forma de acuerdo, de modo que deberá evitarse utilizarla demasiado pronto, si no parecerá artificiosa y engañosa.

Timbre, tono, volumen de la voz tendrán que estar en armonía con el resto, de modo que la suma de todos los elementos puedan generar una especie de melodía musical. Por ejemplo, si me siento relajado en una silla, el timbre y el tono de la voz deberán ser también dulces, si no, utilizando por ejemplo un tono inflamado, sería demasiado disonante con el resto y suscitaría desconfianza en la persona que está frente a mí.

Pasando a la comunicación verbal (Nardone, 1991; Nardone, Mariotti, Milanese, Fiorenza, 2000; Nardone, Loredano, Zeig, Watzlawick, 2006; Skorjanec, 2000), que naturalmente se cruza con la no verbal, en el modelo de *problem-solving* estratégico el lenguaje que vamos a utilizar, como ya se ha indicado, será de tipo conminativo-realizativo, que es además el lenguaje típico de la influencia, en cuanto no describe, como el descriptivo-indicativo, sino que prescribe, induciendo a llevar a cabo acciones y a experimentar sensaciones. La palabra coincide con la realización de una acción y los llamados «actos lingüísticos realizativos» tienen el propósito de crear literalmente nuevas realidades allí donde la situación lo requiera. Con este objeto no se utilizan explicaciones sino que se pasa a través de la experiencia, hecha posible gracias

a las técnicas de sugestión, a las ambivalencias, a los recursos de comunicación y de comportamiento, que nos ayudan a hacer que, en primera instancia, la persona cambie sin darse cuenta. De otro modo, como ya se ha aclarado, por la natural tendencia a la homeostasis de todo organismo viviente, la tendencia sería la de resistir al cambio.

La técnica que, desde mi punto de vista, mejor representa la comunicación estratégica de tipo evolucionado es el diálogo estratégico, que tiene el valor, si se dirige bien, de permitirnos al mismo tiempo, durante un único encuentro, definir el problema en muy poco tiempo, evitar por completo la resistencia al cambio y provocar la *experiencia emocional correctiva* que llevará al cambio. En cada caso, como se ha descrito con más detalle (Nardone, Watzlawick, 1990; Nardone, Salvini, 2004; Nardone, 2005; Nardone, Portelli, 2005; Nardone, Watzlawick, 2005), las preguntas con ilusión de alternativas, las paráfrasis, las imágenes evocadoras, el resumir para volver a definir harán descubrir a la persona sensaciones diferentes en el ámbito de un proceso persuasivo en el que llegará de modo gradual a reconocerse en el nuevo punto de vista propuesto por el persuasor pero, cosa fundamental, pensando que lo ha logrado ella sola. Como afirma Pascal: «normalmente quedamos más convencidos de las razones que hallamos nosotros mismos, que de las que provienen de los demás».

Una vez que la persona llegue a exponer las conclusiones que cree que ha alcanzado ella sola, al persuasor no le queda más que mostrarse de acuerdo con la perspectiva propuesta. Esto culminará en el acuerdo de conclusiones, que es el punto de llegada de todo proceso de persuasión, cuando el interlocutor llega a afirmar lo que nosotros hemos querido oírle decir.

En este punto, de la comunicación verbal realizativa se puede pasar a una comunicación verbal directamente conminativa, proponiendo indicaciones concretas para el cambio. Las prescripciones serán sólo la consecuencia natural del proceso efectuado con anterioridad por el que, si hemos trabajado bien, la persona nos seguirá con la sensación de estar haciendo lo que siempre había deseado hacer.

En referencia al lenguaje conminativo, aquel que no explica sino que induce a hacer, creo que es representativa la prescripción aplicada cuando tenemos un paciente obsesivo-compulsivo que debe controlar más y más veces una determinada acción para tranquilizarse pero que, control tras control, se convierte en esclavo del ritual, que de tranquilizador pasa a ser una jaula. En casos de este tipo a menudo conmino a la persona: «Desde hoy hasta la próxima vez que nos veamos, cada vez que tenga que llevar a cabo su ritual, lo hará cinco veces, ni una más ni una menos. En otras palabras, cada vez que tenga que controlar que ha hecho bien alguna cosa, si la controla una vez la controla cinco, ni una más ni una menos; puede no hacerlo, pero si lo hace una vez lo hace cinco». Éste es un lenguaje conminativo, que induce a realizar una experiencia que llevará a un descubrimiento. Volviendo de nuevo a Pascal, el

mayor persuasor de la historia, a propósito del lenguaje: «Quien se persuade por sí mismo se persuade antes y mejor». No se trata de introducir de manera forzada algo que hará cambiar, sino hacerlo de manera que el sistema active autónomamente cualquier cosa que le lleve a cambiar. El paso es de la manipulación directa a la inducción de autoengaños perceptivos; inducir a sentir de modo diferente, no obligar a hacerlo. Ésta es también nuestra evolución de un enfoque estratégico más manipulador, con intenso recurso a la prescripción, de los años 1985 a 1995, a un enfoque estratégico basado en autoengaños, en una comunicación más sutil que induzca a las personas a realizar nuevas experiencias concretas sin prescribirlas directamente. El cambio deriva del descubrimiento que la persona hace en primera persona, sin ser forzada. Cada cosa forzada incrementa la resistencia al cambio en lugar de facilitararlo. Sin embargo, todavía hoy, cuando el método más «blando» no funciona, volvemos a utilizar la técnica más «dura». Flexibilidad y adaptabilidad son características fundamentales de un modelo estratégico evolucionado.

Lógica de *problem-solving* y lenguaje representan las dos almas del enfoque estratégico; no existe *problem-solving* estratégico sin lenguaje estratégico y no existe lenguaje estratégico sin *problem-solving* estratégico. Dos caras de la misma moneda que han de ir de acuerdo, creando una especie de danza en la que el cambio no tan sólo es posible sino inevitable.

CAPÍTULO 5

APRENDIZAJE

*Todo se aprende, no para exhibirlo
sino para utilizarlo.*

G. C. LICHTENBERG, *Libro de consolación*

*Si los jóvenes supieran
que muy pronto se convertirán
en simples manojos de costumbres,
prestarían más atención a lo que hacen
cuando su futuro aún es moldeable.*

W. JAMES, *Principios de psicología*

Un aspecto demasiado a menudo ignorado en la tradición estratégica es el relativo al concepto de aprendizaje. En efecto, los estratégicos se han ocupado preferentemente del cambio, oponiéndose a los cognitivistas y a los conductistas que, en cambio, han hecho referencia constantemente a las teorías del aprendizaje para sus enfoques terapéuticos.

Desde mi punto de vista, cambio y aprendizaje son intercambiables, en el sentido de que para introducir un cambio es necesario introducir una alteración del equilibrio, pero si quiero que el cambio persista, es necesario que haya también un aprendizaje. Para establecer una homeostasis funcional que sustituya a la disfuncional, de hecho, se necesitan ambos. De modo diferente de lo que escribí en un libro hace diez años hay que poner juntos a Descartes y a Pascal, porque Pascal sólo no basta y Descartes sólo no cambia nada. Pascal es el maestro de la persuasión y del cambio, como Descartes lo es de la práctica y del aprendizaje.

En los últimos diez años, no es casualidad, también mi trabajo clínico ha evolucionado, en el sentido de que normalmente no hago más de cinco o seis sesiones consecutivas, cada dos semanas, para después fijar citas al cabo de un mes, dos, tres, seis y un año. El seguimiento es parte integrante de la terapia porque constituye el aprendizaje que permite construir, un vez que se ha roto la homeostasis patológica, una nueva homeostasis sana.

Lo que en un principio hace difícil el cambio, es decir, la característica de todos los sistemas al cambio de su equilibrio, nos facilita, una vez obtenido el desbloqueo, la construcción de una nueva y persistente forma de homeostasis. En efecto, una vez obtenido el cambio, basta que la persona repita un cierto número de veces el nuevo guión aprendido para que éste resulte natural. Pensemos en el fóbico que siempre ha evitado por miedo a sentirse mal: si yo le llevo a repetir durante algunos meses la experiencia de éxito en afrontar una cosa determinada, tras estos meses esta experiencia de éxito resulta espontánea y natural, el viejo modelo queda inhibido por el nuevo. Una persona que sufra un trastorno de alimentación y que siga siempre una dieta restrictiva descubre, a través de la *dieta paradójica* (Nardone, 2007b), que puede comer lo que más le gusta no sólo sin aumentar su peso sino manteniéndolo; se adelgaza hasta llegar al peso correcto y luego lo mantiene. Ésta es la frontera entre los enfoques de tipo conductista y los enfoques de tipo estratégico: los de tipo estratégico están orientados al cambio, los de tipo conductista al aprendizaje. Desde mi modesto punto de vista ambas cosas son solamente las dos caras de la misma moneda.

También en el caso del aprendizaje, como sucede con el cambio, podemos distinguir tres tipos fundamentales.

APRENDIZAJE GRADUAL/DIFERENCIADO

El aprendizaje gradual consiste en enseñar a la persona todo lo que ha de aprender empezando por los preliminares, para después de forma suave insertar pequeñas dificultades hasta el último paso, el logro del objetivo. Se trata del tipo de aprendizaje a que estamos acostumbrados; un aprendizaje por acumulación de conocimientos y experiencias. El rasgo esencial es dar a conocer haciendo experimentar de modo consciente las diversas fases del proceso de aprendizaje.

Éste es también el tipo más utilizado a nivel escolar.

APRENDIZAJE CON EFECTO DESCUBRIMIENTO

El aprendizaje que defino *con efecto descubrimiento* a menudo se activa durante el gradual: yo estudio algo, lo experimento y mientras lo estoy experimentando «me viene». Se trata de la experiencia perceptiva que me hace dar el salto de nivel, de calidad, saltando de golpe muchos pasos del aprendizaje.

Si tengo frente a mí una persona que tiene dificultades en aprender, puedo utilizar también en este caso una especie de experiencia emocional correctiva o, durante las fases del experimento de lo que yo quiero que aprenda, construir pequeñas trampas experimentales para hacerle descubrir capacidades que pensaba que no tenía o hacerle superar eventuales bloqueos. En otros términos, no le digo a la persona que quiero que intente una cosa determinada, sino que le digo: «Haz esto, esto y lo otro», ésta lo hace hasta que lleva a cabo una experiencia que le permite descubrir algo nuevo. También en este caso, como en el del cambio, se puede hablar de un efecto drástico, allí donde llevo a la persona a superar el bloqueo porque la «obligo» a realizar un descubrimiento. Este tipo de aprendizaje encaja en las situaciones deportivas o artísticas, en las que el «maestro» o el entrenador ha de llevar al atleta a superar los límites que no le permite expresar lo mejor de sus propios recursos y de su talento.

APRENDIZAJE GLOBAL Y SISTÉMICO

El aprendizaje de conjunto o sistémico ocurre cuando, un poco como en el efecto avalancha, empiezo a enseñarle los trozos de lo que ha de aprender, luego hago que los junte todos y él descubre que el conjunto es mucho más que la suma de la partes. Todos hemos aprendido primero el alfabeto y después a escribir las palabras; las frases y las palabras son mucho más que las letras solas. Utilizando otra metáfora, cuando aprendimos a nadar primero nos enseñaron a mantenernos en la superficie, después a mover los pies, luego los brazos, y todos estos elementos juntos dieron vida a una armonía que es mucho más bella que la suma de las partes. La suma de las partes se transforma en el conjunto, y el conjunto en mucho más que la suma de las partes. Y esto que en química se define como «cualidad emergente», o el efecto sumatorio que crea una nueva sustancia completamente distinta de la que la ha originado. El ejemplo más adecuado es el agua, que es el efecto de la síntesis entre hidrógeno y oxígeno, pero no tiene nada que se le parezca a sus componentes y cuyas cualidades son realmente superiores.

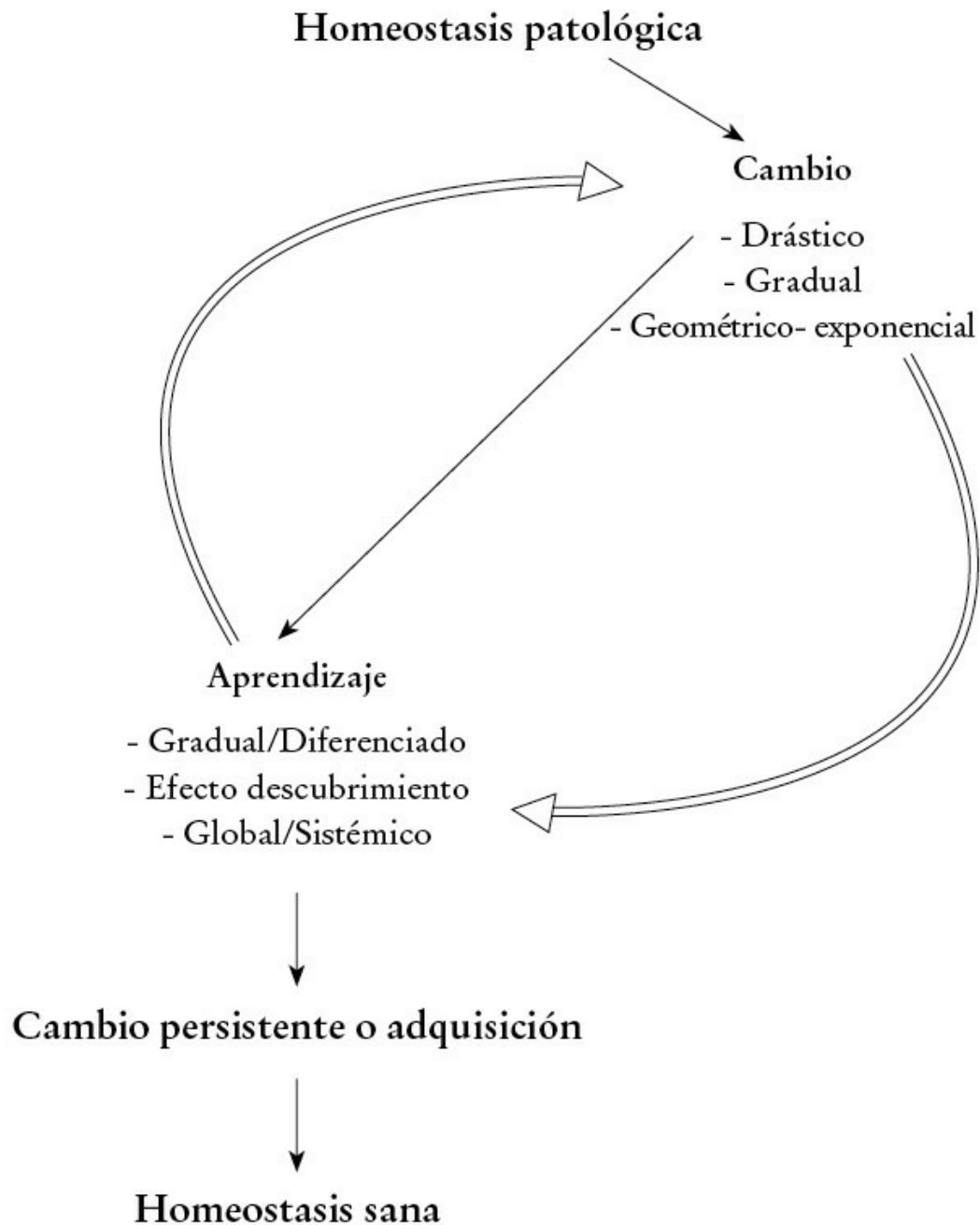
El aprendizaje sistémico encaja en la enseñanza de ejecuciones complejas y en la formación de competencias muy elevadas, que requieren al mismo tiempo control y espontaneidad.

SELECCIONAR EL TIPO DE APRENDIZAJE

Así pues, el aprendizaje global-sistémico es muy similar al cambio geométrico-exponencial, el aprendizaje efecto descubrimiento funciona como el efecto drástico y el cambio gradual tiene las mismas características procesales que el aprendizaje gradual. Es importante tener estos aspectos en observación porque si quiero alcanzar una nueva homeostasis, ésta ha de corresponder a un cambio persistente, sin recaídas y, al mismo tiempo, a un aprendizaje que se convierte en adquisición. Sé hacer lo que antes no sabía. Partiendo de la resistencia inicial, que es una persistencia que se basa en la homeostasis que el organismo tiende a mantener, puedo cada vez privilegiar un recorrido de cambio directo o un recorrido de aprendizaje que llevará de todas formas a un cambio. La idea del aprendizaje disgregado del cambio es solamente una idea ilusoria porque el cambio es inevitable, al estar inserto en todo sistema vivo; si enseño algo a alguien, cuando lo haya aprendido habrá cambiado.

Cambio y aprendizaje, por tanto, no están en contradicción sino en sinergia. Lo que marca la diferencia es determinar si en un sistema es más funcional introducir un cambio directo o una serie de aprendizajes que en sinergia van a producir un cambio. Pongamos un ejemplo: si un ejecutivo me pide una intervención en su empresa para gestionar una situación difícil, será mucho más fácil trabajar sobre el aprendizaje. Programaré una formación que producirá el cambio, en vez de introducir directamente el cambio, porque en el momento en que tuviese que decir al ejecutivo que el sistema está arreglado, cambiado, éste opondría resistencia. Lo contrario sucedería con un paciente con una patología enraizada; no podemos proponerle un aprendizaje sino que optamos por un cambio directo que presupondrá, después, una fase de aprendizaje. En ambos casos el objetivo es cambiar la homeostasis, la persistencia, evitando la resistencia natural al cambio. Una vez introducido el cambio, si quiero realizar una homeostasis «de forma cartesiana», tendré que mantener durante un cierto periodo lo que he cambiado en forma de aprendizaje hasta que resulte espontáneo.

Interacción entre cambio y aprendizaje en la superación de una patología



La terapia breve se convierte en una terapia breve para ciertos aspectos a largo plazo, en el sentido de que el cambio terapéutico lo obtengo en tres, cuatro o cinco sesiones, diez como máximo pero, para que la nueva homeostasis se mantenga, es necesario efectuar, con un intervalo de tiempo cada vez mayor

entre una sesión y otra, un periodo de seguimiento de alrededor de un año, durante el cual sigo el aprendizaje hasta que se convierta en adquisición. La espontaneidad, un mito inoxidable, no es más que el último aprendizaje que se convierte en adquisición a través del ejercicio reiterado. La nueva homeostasis derivará del cambio consolidado a través de la repetición de las habilidades aprendidas que se convertirán en adquiridas o, viceversa, de un aprendizaje que produce un cambio reiterado hasta llegar a ser una nueva adquisición. No existe cambio persistente sin que haya habido una adquisición; no existe aprendizaje persistente sin que haya habido un salto de cualidad, un cambio reiterado en el tiempo hasta convertirse en una nueva homeostasis. Esto significa que el nuevo guión perceptivo-reactivo ha de repetirse durante un cierto periodo; una sola experiencia no basta. A los fóbicos radicales no les basta con tener una experiencia emocional correctiva, han de repetirla para que se consolide; a las víctimas de «*bulling*» no es suficiente con que se rebelen una vez, ha de establecer un nuevo guión de manera que lo respeten. No basta que el obsesivo-compulsivo deje alguna vez de llevar a cabo una compulsión; debe cesar del todo y para siempre.

Aquí se establece una diferencia sustancial entre mi trabajo y el de mis maestros y el de los maestros de mis maestros, es decir toda la huella de la Escuela de Palo Alto (Nardone, 1997). Todos los nombres más famosos de la terapia breve creían, hasta los años noventa, que la terapia se podía dividir en tres fases fundamentales: el inicio del juego, en que se busca entender las reglas, la aplicación de la estrategia que desbloquea el círculo vicioso y la clausura del juego. Esto sobre la base de un *prejuicio sistémico* (Cecchin, 1990) por el que, una vez roto el equilibrio homeostático patológico, el sistema se auto-organiza espontáneamente en una homeostasis sana. Lo que, en cambio, ocurre con más frecuencia es que cuando se rompe una homeostasis que se ha mantenido durante mucho tiempo como equilibrio patológico, si se introduce un equilibrio nuevo que sustituye al anterior, el sistema construye de nuevo un equilibrio patológico. Se trata de una especie de «costumbre» que se repite; quizás los círculos viciosos no se construirán en la misma dirección, pero, de todas formas, en una similar. Este efecto colateral de la terapia puede evitarse sólo con la condición de que se guíe a la persona a construir un nuevo equilibrio, haciéndola consciente de sus propios recursos, de cómo se ha producido el cambio, de cómo se puede aprender a gestionarlo; un cambio que se convierte en aprendizaje. Las tres fases de la terapia resultan entonces cuatro: una fase en la que se interviene para conocer; una segunda fase en la que se llevan a cabo las acciones terapéuticas para producir la experiencia emocional correctiva; una tercera fase, la consolidación y el aprendizaje de la confianza en las propias capacidades personales, en las que el cambio se convierte en adquisición; ésta es la fase más larga de la terapia, la que, si queremos, es algo más cognitiva que estratégica, que conduce a darse cuenta de

cómo se ha producido el cambio y que la persona tiene recursos y capacidades para reproducirlo en otras situaciones.

Una vez realizado esto, podemos llegar a la cuarta fase, no menos importante, que es la clausura de la intervención terapéutica, o cuando se ha de dar a la persona la completa responsabilidad de su propia gestión para que se sienta autónoma e independiente del terapeuta y confíe en sus propios recursos. También cuando hemos realizado una terapia en tiempo breve –siete sesiones– y hayamos hecho bien nuestro trabajo, es muy importante, para poner el marco al cuadro realizado, conseguir que la persona tenga la plena sensación de que es capaz de hacerlo sola, de otro modo el riesgo de recaídas es una profecía que se autorrealiza. Por lo tanto, respecto a la terapia breve tradicional, el modelo estratégico evolucionado, como ya se ha anticipado, resulta aparentemente más prolongado, porque de tres fases se pasa a cuatro pero, si vemos el tiempo real en relación con la eficacia y eficiencia, en este caso se trata precisamente de «salir más tarde para llegar antes» (Nardone, 2003b). El tiempo se reduce en el sentido de que si hago bien las cuatro fases, antes que nada obtengo una eficacia terapéutica real, no un cambio que después producirá otros problemas; además, si se trabaja eficazmente, el desbloqueo de los síntomas llegará ya en las primeras sesiones. Esto indica que el cambio terapéutico llega antes, utilizaremos más tiempo después para la consolidación y esto, en realidad, es un dispendio económico. Finalmente, para conseguir que una terapia eficaz resulte también un aprendizaje concreto de confianza en los propios recursos personales, todo lo que es éxito terapéutico ha de declararse como total responsabilidad del paciente, todo lo que es fracaso terapéutico es responsabilidad total del terapeuta. También esto es curioso, porque normalmente en la psicoterapia sucede exactamente lo contrario: si el paciente no cambia es demasiado resistente o aún no hemos ido bastante al fondo, mientras que si cambia es mérito del terapeuta y de su teoría. En este caso, nos ayuda la lógica de la ambivalencia: en efecto, paradójicamente, mientras más mérito damos al paciente más estima y aprecio obtendremos por nuestro trabajo.

CAPÍTULO 6

LAS LÓGICAS DE LA AMBIVALENCIA

*Me siento múltiple. Soy como una estancia
de innumerables espejos fantásticos que distorsionan en
falsos reflejos una única realidad anterior que
no está en ninguno y está en todos.*

F. PESSOA, *El poeta es un fingidor*

*El verdadero misterio no es lo invisible,
sino lo que ve.*

O. WILDE, *Aforismos*

Tras haber expuesto los constructos fundamentales de la lógica no ordinaria y del cambio terapéutico, podemos pasar a analizar en detalle los criterios lógicos que permiten usar estratégicamente las ambivalencias y los autoengaños.

Bajo el paraguas de la lógica no ordinaria se incluyen tres macroáreas respecto a criterios operativos; esto nos permite conocer y determinar cómo funciona un problema determinado. La diferencia entre lógica ordinaria y lógica no ordinaria en las aplicaciones consiste principalmente en el hecho de que la primera busca desvelar una determinada verdad a través de procesos deductivos para después indicar lo que hay que hacer para cambiar; la segunda recurre a estratagemas y autoengaños que inducen una percepción diferente de las cosas y, por lo tanto, hacen reaccionar de modo distinto ante la realidad. En otros términos, en el recorrido de intervención sobre un problema siguiendo la lógica tradicional se conoce para cambiar, siguiendo la estratégica se cambia para conocer.

Veamos ahora los criterios aplicativos que permiten gestionar las ambivalencias: lógica de la paradoja, lógica de la contradicción y lógica de la creencia.

LÓGICA DE LA PARADOJA

La paradoja es una ambivalencia expresada al unísono: en el interior de una orden comunicativa están presentes, al mismo tiempo, dos mensajes contradictorios. Es la famosa paradoja del mentiroso: «Esta frase es falsa», que retoma una afirmación del filósofo Epiménides, cretense, el cual decía que «todos los cretenses son mentirosos», como decir «yo miento». Si declaro «yo miento», ¿estoy mintiendo o diciendo la verdad? Soy un mentiroso y declaro que estoy mintiendo; en el momento mismo en que digo «yo miento», declaro al mismo tiempo una cosa y su contrario.

La paradoja es algo que a menudo deja a las personas sin capacidad de reacción porque para ella no existe una respuesta correcta; nos lo confirma Don D. Jackson, que observó que en las familias con un miembro esquizofrénico existía una comunicación basada en constantes mensajes paradójicos. El error reductivista de Gregory Bateson fue después el de hacerlo coincidir con el «doble vínculo» (Bateson, 1956), lo que puede tenerse como cierto sólo en el momento en que los dos sentidos contradictorios o inversos están presentes en un mismo mensaje al mismo tiempo; de otro modo, por ejemplo si existe una sucesión secuencial entre ellos, ya no se habla de paradoja sino de contradicción.

En la *Escolástica* tenemos una de las paradojas más famosas, la del diablo que pide a Dios: «Crea una roca tan grande que ni siquiera tú puedas levantarla». Se trata de un ejemplo formidable, porque en el mismo momento en que Dios crease la roca y no pudiese levantarla ya no sería omnipotente y si, en cambio, no la pudiese crear ya no sería omnisciente.

Muy pocas personas son realmente capaces de utilizar la paradoja porque, para trabajar sobre la inmediatez de la comunicación, se necesita tener una gran capacidad teatral y una gran habilidad retórica; no basta entenderlo, no basta saberlo, hay que saberlo hacer y esto ya es otra cuestión.

Uno de los ejemplos más bonitos de paradoja es el que citamos Paul Watzlawick y yo en *El arte del cambio* (1990). Se trata de una noticia referida en un diario local sobre un extraño episodio ocurrido en Austria en 1930: un joven aspirante a suicida se lanzó al Danubio con la clara intención de ahogarse, mientras la gente empezaba a gritar. Corriendo, llegó un gendarme ataviado con botas y un gran cinturón lleno de munición, que no pudo tirarse al agua ya que se hubiera ahogado; con un semblante de genio venido de quién sabe dónde, apuntando su fusil contra el aspirante a suicida le intimó: «¡Sal o te mato!». El aspirante a suicida salió del río. Ésta es una paradoja real.

Otro ejemplo interesante de intervención paradójica que me gusta contar viene de la práctica clínica y tiene que ver con un caso de presunta psicosis: Una madre, acompañada por su hija, viene a verme porque tiene problemas con su marido, que tiene una extraña forma de delirio persecutorio: se siente

siempre observado, sobre todo por cámaras de televisión cuando se desnuda para irse a la cama. El hombre ha desarrollado mucha rabia contra todos sus vecinos y les increpa, creando querellas y contraquerellas, acusándoles de utilizar cámaras de vídeo para mirarlo mientras se desnuda, motivo por el cual la familia ha tenido que cambiar tres veces de casa. La hija está en tratamiento psicoanalítico desde hace diez años a expensas del padre, mientras éste no quiere ir a terapia porque no cree en los terapeutas.

Le pido a la madre y a la hija que le digan al padre, utilizando una estratagema para inducirlo a participar en las sesiones, que han venido a verme a mí y que haré cosas particulares, breves, para hacer que la hija deje de psicoanalizarse, así él ya no tendrá que pagar más. Gracias a este truco, el hombre acepta venir a verme. Veo por separado a cada miembro de la familia e intento explicar al padre como pretendo actuar. En un momento dado me dice: «he leído en la placa de su consulta que usted es un estratégico; necesitaría una buena estrategia para combatir con mis vecinos». Me expone el problema y que su solución intentada siempre ha sido la de cambiar de casa hasta que se ha comprado un apartamento por su cuenta, separado de su mujer. Escogió precisamente éste porque encima y alrededor no había nadie, de modo que el problema parecía resuelto: nadie podía observarlo con cámaras de vídeo mientras se desnudaba. Todo bien hasta que, algunos meses más tarde, una familia propietaria de una tienda en la que vendían, ni hecho a propósito, cámaras de vídeo, compró un apartamento junto al suyo. En este momento el «perseguido» adoptó una nueva estrategia: hizo montar alrededor de la cama un dosel sobre el que extendió una gran tela oscura de manera que las cámaras de vídeo no pudieran filmarlo; cada noche se despide de las cámaras, se desnuda dentro del dosel con la tela y sale en pijama y batín. Por suerte, pero por desgracia para él, el mundo evoluciona, y durante la guerra del Golfo, mirando la televisión, descubre que existen cámaras de vídeo tan potentes capaces de atravesar las paredes; la tela oscura ya no funciona. El hombre entra en crisis y entabla una acérrima batalla con los vecinos que hace necesaria algunas veces la intervención de la policía con riesgo de internamiento forzoso. En definitiva, una situación realmente insoportable.

Tras haber escuchado esta singular historia, lo miro y le digo: «Usted hasta ahora ha sido realmente un buen tipo, pero me sorprende que no haya pensado en un método que ya se utilizaba en la segunda guerra mundial para no dejarse fotografiar o filmar, impidiendo de este modo que el enemigo descubriera las posiciones propias». Él me mira con curiosidad y con un aire interrogativo, así que continúo: «Si no quiere que nadie le filme, la estrategia más eficaz es disparar un haz de luz contra las cámaras, deslumbrando de este modo al adversario». Me mira a la cara y me dice: «¿Sabe que es usted realmente estratégico?». En este punto paso a la indicación concreta: «Imagínese que monta alrededor de su cama, en lugar del dosel, unos focos, que le aconsejo que

compre y coloque con cuidado».

El hombre regresa a su casa, vuelve al cabo de dos semanas y dice. «¡Hemos ganado la guerra! He comprado cuatro focos de 200 vatios cada uno para estar seguro de deslumbrarlos. ¡Los he fulgurado! Las tres primeras noches, para asegurarme de que se daban cuenta del impacto del foco, los tuve encendidos toda la noche y lo entendieron, porque no pusieron las cámaras de vídeo. Luego hice un experimento: los encendí durante media hora, justo el tiempo de desvestirme y las cámaras no aparecieron. Hemos ganado». En este punto, el terapeuta ingenuo cometería el error de declarar que se había ganado la batalla mientras yo, usando de nuevo una comunicación paradójica, le digo. «No se debe fiar. El enemigo siempre está alerta, sólo espera que usted se vuelva de espaldas para apuñalarle; así que le aconsejo que mantenga el impacto de la luz media hora cuando se desvista. Nunca se sabe».

Vuelve después de dos semanas y me dice: «Mire, realmente hemos ganado. Ya no hay cámaras. He hecho un experimento: algunos días no he encendido los focos y no han colocado las cámaras. Han entendido que somos más fuertes que ellos». Continúo a lo largo de otras tres sesiones, durante las cuales intenta convencerme de que se ha ganado la guerra y derrotado al enemigo, aconsejándole que deje encendido todo el montaje al menos una vez al día: «¡Nunca hay que fiarse! Sólo esperan que usted tenga la ilusión de haber ganado para atacarle a traición».

En la última sesión, se presenta sonriendo y me dice. «¿Y si me lo hubiera inventado todo?» Yo le miro y le pregunto: «¿Habríamos hecho todo esto si usted se lo hubiera inventado todo?». Él me mira sonriendo todavía y me contesta. «Precisamente para hacerme entender que me lo había inventado todo». Esto significa que había salido fuera de la percepción patológica que lo mantenía sujeto a una reacción igualmente patológica. Lo fui viendo algunas veces; no tuvo más recaídas, incluso pidió disculpas a todos sus vecinos y les llevó regalos para hacerse perdonar.

LÓGICA DE LA CONTRADICCIÓN

Si afirmo una cosa e inmediatamente después la niego, ya no se trata de una paradoja sino de una contradicción. La lógica de la contradicción es mucho más frecuente tanto en la realidad cotidiana como en la terapéutica: en la vida cotidiana somos mucho más contradictorios que paradójicos porque la mayoría de las veces decimos que vamos a hacer una cosa y luego hacemos otra, o queremos hacer una cosa y luego hacemos otra, a continuación en vez de al mismo tiempo. «Tú tienes razón, pero yo pienso de modo distinto» es un *doble vínculo* (Bateson, 1956) que, al expresar la ambivalencia a continuación, entra en la lógica de la contradicción.

Una de las afirmaciones contradictorias más bellas, que se encuentra en la literatura especializada sobre el lenguaje poético es: «la redundancia es un dispendio económico»; realmente es así, porque el que conoce el lenguaje hipnótico sabe que la redundancia no es repetición, porque acorta el tiempo para conseguir resultados. Ya en la antigua retórica se distinguía la paradoja del oxímoron, que es una forma de antilogía contradictoria.

Entrando en la práctica clínica, imaginémosnos a la persona que tiene miedo y que pide continuamente apoyo a las personas de su alrededor; recibe ayuda y en aquel momento se siente a salvo pero, ayuda tras ayuda, se siente cada vez menos capaz de actuar sola. De este modo mientras más apoyo recibe más insegura se siente. La intervención tendrá que ser alguna cosa contradictoria que rompa la contradicción y con esta lógica se construyó la famosa reestructuración del miedo a la ayuda. «Yo sé que en este momento no es capaz de dejar de pedir ayuda, pero usted sabe que cada vez que pide ayuda y la recibe en aquel momento se siente a salvo, protegido, pero después su sentido de incapacidad aumenta, y aumentan al mismo tiempo la desconfianza en sus recursos y el miedo. Por lo tanto, cada vez que pide ayuda, usted no sólo mantiene su problema sino que contribuye a hacerlo empeorar. Yo no le pido que deje de pedir ayuda, porque usted no es capaz, pero piense en el hecho de que cada vez que pide ayuda y la recibe está haciendo aumentar su inseguridad» (Nardone, 1993; Nardone, 2000; Nardone 2003a). Es fantástico cómo en la mayoría de los casos las personas dejan de pedir ayuda a pesar de que yo no he prescrito que lo hicieran. ¿Cómo es posible? He usado una contradicción: «Yo sé que no es capaz de dejar de pedir ayuda, pero piense que cada vez que la pide hace aumentar su inseguridad en vez de reducirla». Afirmando una cosa e inmediatamente después su contrario consigo que la persona asuma esta lógica contradictoria y que, gracias a esto, desarrolle una aversión frente a un comportamiento de evitación; llego a hacer «que evite evitar», que es otra contradicción. Esto encaja exactamente con la estructura del problema.

Pensando en una aplicación diferente de la lógica de la contradicción, un

ejemplo extraído de la práctica clínica reúne todas las situaciones, en las cuales existe una implicación excesiva por parte de la familia en relación con el trastorno del hijo, lo que representa un obstáculo para su curación.

Es el caso de una familia compuesta por padre, madre e hijo, quien, desde hace años, a pesar de su joven edad, sufre un trastorno obsesivo-compulsivo más bien grave que le lleva a repetir gestos, frases y pensamientos siete veces con el objetivo de propiciar que las cosas vayan bien. El muchacho ritualiza cualquier cosa; si se levanta las mangas de la camisa porque hace calor, ha de levantarlas y bajarlas siete veces, cuando se pone los zapatos se los ha de poner y quitar siete veces, ha de recitar las oraciones de la noche siete veces, un sencillo «adiós» a un amigo ha de repetirlo siete veces. Además tiene pensamientos para conjurar y anular los pensamientos negativos. La vida diaria se ha convertido en un ritual, que al principio tenía la función de preservar del miedo pero que, con el paso del tiempo, es una cárcel de la que el muchacho no logra salir. Lo que hace la situación aún más compleja es la total implicación de los padres, que buscan estar cerca de él para explicarle que algunas cosas no son reales pero, puesto que esto no funciona, la mayoría de las veces le apoyan. Para simplificarle la vida y eximirle de hacer algunos rituales, le desvisten, le ponen el pijama, le duchan, cambian de canal cuando hay programas que le trastornan, le ayudan y corren en su auxilio cada vez que lo pide. Se trata de una situación muy frecuente en casos de trastorno obsesivo-compulsivo porque los familiares sienten y ven concretamente el sufrimiento del hijo que, naturalmente, no es fácilmente soportable; al intentar ayudarlo no hacen más que alimentar su obsesión porque, si le apoyan significa que lo que teme podría suceder de verdad y la única manera de evitarlo es precisamente hacer lo que la obsesión le impone llevando a cabo un ritual.

La primera maniobra que propongo en estos casos, incluso antes de intervenir en concreto sobre los rituales (en los casos menos graves al mismo tiempo) va dirigida a los padres. Le pido tres cosas: en primer lugar adoptar en relación con el problema del hijo una total «conjura del silencio». Mientras más hablan del problema, más empeoran la situación, ya que hablar es como poner un fertilizante a una planta; ésta crece y crece desmesuradamente hasta que se ahoga. La segunda prescripción consiste en proponer a los padres un experimento: tendrán que observar lo que hace su hijo sin intervenir, pensando que mientras intervengan en su ayuda el peso del problema estará compartido y, por lo tanto, es muy probable que él no sienta tan urgente la necesidad de curarse; por no hablar además de las ventajas secundarias del trastorno, que le permiten tener todas las atenciones dirigidas a él. Finalmente les pido que cada vez que el muchacho plantee una demanda de ayuda, se la vuelvan a él diciéndole: «¿Tú qué crees?». Los padres se quedan literalmente sorprendidos frente a estas demandas, que van más allá de la lógica del sentido común, según el cual los padres tienen el deber de proteger a los hijos a costa de su

vida, y que representan exactamente lo contrario de lo que han intentado hasta ahora para ayudarlo.

Después de algunas sesiones, necesarias para que los padres disminuyan su propia resistencia y decidan colaborar, la familia vuelve explicando que el hijo ha disminuido notablemente la frecuencia de los rituales. El propio muchacho, que no estaba demasiado seguro de querer salir de su problema, me dice que su objetivo es resolverlo, ya que es demasiado pesado de soportar. Hemos empezado entonces a trabajar de manera más específica sobre los rituales hasta su total extinción, cosa que naturalmente ha requerido más tiempo, pero que aún hubiera necesitado más o ni tan siquiera hubiera ocurrido si previamente no se hubiera hecho un trabajo con los padres.

La intervención aplicada a los padres obedece a la lógica de la contradicción en el sentido de que, dando toda la responsabilidad de los rituales a la persona, primero se empeora la situación porque sentirá toda su pesadez, antes compartida con los padres, pero luego mejorará porque en primer lugar nadie asumirá la necesidad de obedecer a la obsesión confirmando su veracidad, y en segundo lugar serán menos las ventajas secundarias de la patología y, finalmente, la motivación a aplicarse para la resolución del problema aumentará, y con ella la disposición a colaborar.

LÓGICA DE LA CREENCIA

El famoso «dilema del prisionero» es uno de los que más ha hecho enloquecer a los lógicos. Una versión de éste cuenta que dos ladrones son arrestados y encerrados en celdas diferentes. El juez pone en marcha una estratagema y dice a cada uno de ellos: «Si confiesas tu culpa y él dice que es inocente, él quedará libre enseguida y tú tendrás siete años de condena. Si tú confiesas que eres culpable y él dice que es culpable, os caerán seis meses a los dos. Si tú dices que eres inocente y él dice que es culpable, tú quedas libre y a él le caen siete años. Si los dos os declaráis inocentes os caen tres años a los dos». No es posible encontrar una solución racional, del tipo «verdadero/falso», «tercero excluido». Una solución concreta no es posible según la lógica formal, porque no existe cálculo matemático que garantice lo que hará el otro, ya que no basta que yo me fíe de él: he de fiarme de que el otro se fíe de mí. La solución menos onerosa consiste en declararse ambos culpables para que la pena sea mínima. Esto, sin embargo, prevé una creencia: he de estar convencido de que el otro se fíe de mí y que se fíe de que yo me fío de él.

La estratagema utilizada por el juez es muy parecida a la que nosotros hacemos en terapia con las parejas. Cuando trabajamos con una pareja en la que ha habido un engaño estamos en la misma situación, porque el problema no es solamente el engañado que no se fía de su pareja, sino también el que ha engañado que no se fía de que el otro se seguirá fiando de él. Si no se sale de este agujero la relación se rompe. Si lo pensamos, es exactamente la aplicación del dilema del prisionero. No es casualidad que frente a una pareja de este tipo, lo primero que hay que hacer es llevarlos a los dos a salir de la condición de víctima y verdugo. A menudo, con esta finalidad, propongo precisamente el dilema del prisionero. Puede darse que la pareja no sea capaz de dar este salto, pero el terapeuta habrá quedado muy bien, poniendo al descubierto el tácito acuerdo patológico pero sobre todo evitando avanzar en una terapia seguramente dirigida al fracaso; si no sale de la trampa la pareja saltará y la culpa será del terapeuta. A menudo las parejas de este tipo acuden a terapia porque tienen la necesidad inconsciente de encontrar un culpable externo, un chivo expiatorio: el acuerdo tácito es «Yo voy contigo al terapeuta porque seguramente nos va a salvar, si no lo hace la culpa será suya». Ésta es, pues, una aplicación concreta en lo cotidiano.

La lógica de la creencia, lo acabamos de decir, es pues el criterio lógico que hace referencia a todo lo que puedo estructurar como algo en lo que creo, que no coincide necesariamente con un pensamiento o una cognición. Pensemos por ejemplo en las *distorsiones perceptivas*, el primer objeto de estudio de la psicología: en el cuadro con la imagen ambivalente de una copa o dos caras; según si yo percibo la copa o las dos caras tendré una reacción diferente. Esto, desde un punto de vista de las reacciones, es lógica de la creencia; reacciono a

lo que creo sentir, a lo que mis sentidos me dicen. Por lo tanto, creencia no es solamente «Yo creo que Dios existe, así que me comporto según los dictámenes de Dios», sino que también es aquello que construyo como conocimiento a través de mis sentidos; temo que suceda alguna cosa a las personas que quiero y empiezo a hacer el ritual de la oración de la mañana. A mis seres queridos no les sucede nada y construyo la creencia de que rezando continuará sin sucederles nada. La oración de la mañana se convierte en un ritual propiciatorio compulsivo que, al repetirse, construye una creencia que tiene una relación con mis acciones; no puedo dejar de hacerlo porque si dejo de hacerlo les sucederá algo. Esto es lógica de la creencia. Existen, pues, creencias relacionadas con mis autoengaños que no tienen nada que ver con ningún proceso cognitivo, sino que son o distorsiones perceptivas o experiencias repetidas que estructuran el conocimiento.

El «efecto muchedumbre» es uno de los ejemplos más claros de distorsión perceptiva y de comportamiento que las personas ponen en práctica cuando están en medio de una muchedumbre, es decir, más de cinco personas unidas con el mismo objetivo. Ya Gabriel Tarde y Gustave Le Bon (Le Bon, 2004; Tarde, 2005) escribían a finales del siglo XIX que «la persona en medio de un gentío es como una gota de agua en una cascada; se trastoca y pierde su identidad personal». Se entiende bien que un empleado de banca, tranquilo en su vida profesional, pueda transformarse en un ultra en un campo de fútbol o cómo se puede construir la violencia en una manifestación precisamente por una escalada debida al efecto muchedumbre. Incluso, mucho más sutil, una noticia falsa puede convertirse en cierta si se publica repetidamente en los medios de comunicación. Se cree en ella sólo porque se repite a muchas personas al mismo tiempo; si durante una conferencia con mucho público el conferenciante dice una mentira, pero todos se la creen, la mentira se convierte en verdad, y hasta el más escéptico al cabo de un tiempo la acepta, porque a nadie le gusta querer distinguirse demasiado de los demás: la mayoría quiere el efecto manada porque protege.

Volviendo al ámbito terapéutico, la lógica de la creencia se aplica con éxito al que sufre de eyaculación precoz, en una intervención que normalmente permite resolver el problema en una sola sesión. Se trata del *doble vínculo* terapéutico, una demostración más de que doble vínculo no significa necesariamente paradoja. Cuando la persona nos presenta un problema de esta índole, normalmente su solución intentada fundamental es buscar retardar la eyaculación, pero cuanto más intenta retrasarla, más llega de forma precoz; el problema se agrava y la persona se convence cada vez más de su incapacidad sexual. La creencia que se estructura después de las repetidas tentativas fracasadas en retardar lo más posible el orgasmo es: «Soy sexualmente incapaz».

Tras haber comprobado, obviamente, que se tiene una pareja a disposición,

en estos casos sugiero desde la primera sesión como experimento diagnóstico, no como intervención terapéutica, que hagan esta prueba: «Desde hoy hasta que vuelva a verle ha de tener más relaciones sexuales, y cada vez ha de terminar la primera relación de la manera más rápida posible. Una vez haya concluido esta primera relación con la frustración de la eyaculación precoz, espere una media hora en la que le invito a estar acariciando a su compañera. Sabe, los hombres creemos que lo más importante es el acto sexual, mientras que para las mujeres es mucho más importante lo que viene después, las caricias. Después de la media hora de caricias, manteniendo el deseo encendido, debe tener una segunda relación sexual. Veamos si es como la primera o no. Sin embargo, ponga atención, lo más importante es que evite retenerse en la primera relación porque la segunda es más importante, también porque una mujer, tras una primera relación rápida y media hora de caricias, encontrará mucho más placer en la segunda, de modo que usted tendrá que concentrarse en la segunda relación, no en la primera (Nardone, Rampin, 2005).

Habitualmente la persona vuelve con dos tipos posibles de respuestas: o no ha tenido nunca la segunda relación porque la primera ha funcionado tan bien que no ha necesitado la segunda, o bien dice: «Sabe, ha ocurrido algo extraño: la primera relación ha sido rápida pero no como de costumbre, la segunda espectacular». A medida que avanza, va mejorando cada vez tanto la primera como la segunda relación, de modo que de la creencia «soy sexualmente incapaz» estructurada a través de una serie de tentativas fracasadas en retardar al máximo la eyaculación, se pasa a la creencia «soy sexualmente capaz» construida a través de una serie de éxitos y, sobre todo, bloqueando la solución intentada que, al reiterarse en el tiempo, ha creado el problema.

Como diría Goethe: «Todo es más sencillo de lo que se puede pensar y al mismo tiempo más complicado de lo que puede entenderse» (Goethe, 1983).

LA UTILIZACIÓN ESTRATÉGICA DE LAS TRES LÓGICAS AMBIVALENTES

Si utilizamos estas tres subclases, empezamos a disponer de un mapa más preciso: fenómenos relativos a la lógica de la ambivalencia basados en la creencia, basados en la contradicción y basados en la paradoja. Sobre la base de esto podemos poner a punto técnicas operativas para los cambios terapéuticos que se basan en estas tres lógicas que, obviamente, para funcionar tendrán que encajar con el fenómeno que yo voy a corregir.

Si queremos corregir el control de una reacción fisiológica que asusta, la ansiedad que se convierte en pánico, lo que experimentalmente hemos visto funcionar más es hacer que la persona busque aumentar de forma voluntaria aquella reacción espontánea para producir el efecto paradójico de inhibirla. La técnica de la peor fantasía que hemos puesto a punto para los ataques de pánico se basa en la lógica de la paradoja, o «Métete allí y aprende a aumentar para reducir hasta saber que cada vez que notas que llega el ataque de pánico, si tú aumentas tu reacción en vez de intentar retenerla, ésta se satura, se bloquea siguiendo la lógica de la paradoja» (Nardone, 1993, 2000, 2003a).

Si quiero que una persona deprimida deje de renunciar y delegar en los demás, será en cambio mucho más funcional una lógica de la contradicción. En este caso le digo a la persona, o la llevo a que lo sienta con mis preguntas, que cada vez que renuncia a hacer algo y lo delega, en aquel momento se siente mejor, pero más tarde tiene la prueba de su propia incapacidad. La prueba de su invalidez hará que aumente su sentido de inseguridad y la depresión aumentará (Muriana, Pectenò, Verbitz, 2006). He utilizado la lógica de la contradicción al construir el miedo mayor a un empeoramiento para ponerla contra la depresión actual que me lleva a renunciar y a delegar. *Ubi mayor minor cessat*. Normalmente la persona empieza a reaccionar por miedo a empeorar y luego descubre que, de este modo, es capaz de actuar por ella sola y sin tener que delegar en los demás. Este descubrimiento genera una nueva creencia.

Pasando a la lógica de la creencia, pongamos el caso ya citado de alguien que, según él, todos le tienen manía, todos tienen hacia él una actitud de rechazo. Puedo decirle: «Sabe, voy a contarle una historia. Imagine que entra en una sala convencido de que todos la tienen tomada con usted. Los mira a todos a la defensiva, de manera circunspecta, no sonrío, no saluda, está rígido. Si usted fuese uno de los demás que ve entrar a alguien así, ¿cómo respondería? Del mismo modo, defendiéndose y quedándose rígido; usted, que acaba de entrar, al recibir esta respuesta, tiene la confirmación de que los demás le rechazan. Ahora intente imaginarse que entra en el mismo lugar con las mismas personas pero convencido de que gusta a todo el mundo: entra, da los buenos días, saluda a todos, mira a todo el mundo. Las personas que le observan ven que saluda a todos, que mira a todos, que sonrío. ¿Qué es lo que harán? Le

responderán del mismo modo y usted recibirá la confirmación de que es apreciado». Entonces puedo pedirle a la persona: «Desde ahora hasta que nos volvamos a ver, al menos una vez al día intente hacer esto: compórtese como si estuviese convencido de que le aprecian». Construimos juntamente los movimientos que debe hacer, la persona pone en práctica las indicaciones y vuelve diciendo: «¡Ah, me aprecian!». La repetición de este guión transforma por completo la percepción y por lo tanto transforma completamente su creencia.

Como es fácil comprender, estos tres criterios de lógica no ordinaria nos ofrecen la posibilidad de hacer encajar la solución con el problema. Una tecnología psicológica reside, de hecho, en la capacidad de un modelo en mostrarse riguroso cuando se trata de seleccionar la estrategia que se adapta a las características del problema a resolver. Si, por lo tanto, los fenómenos patológicos se rigen por dinámicas que trascienden la lógica ordinaria, para su cambio terapéutico requieren intervenciones capaces de encajar en su aparente falta de lógica.

Las lógicas de la paradoja, de la contradicción y de la creencia representan tres clases que contienen en su interior todas las formas de ambivalencia y autoengaño, permitiéndonos determinar el criterio de funcionamiento. Estamos en el nivel de la estructura de los problemas y de su solución. Gracias a este tipo de clasificación estratégica hemos podido formular nuestros modelos de intervención terapéutica y alcanzar el conocimiento riguroso del funcionamiento de las dinámicas lógicas que construyen y alimentan las formas más recurrentes de malestar psicológico. Todo basado en una admirable afirmación de G. C. Lichtenberg: «La mejor prueba de una teoría es su aplicación» (Lichtenberg, 1981).

CAPÍTULO 7

CONSTRUCTOS OPERATIVOS, ESTRATAGEMAS TERAPÉUTICAS

Lo que distingue a las mentes verdaderamente originales no es el ser las primeras en ver algo nuevo, sino en ver como nuevo lo que es viejo, conocido desde siempre, visto e ignorado por todos.

F. NIETZSCHE, *La gaya ciencia*

Una tecnología lo suficientemente evolucionada, en sus efectos no es diferente a la magia.

A. C. CLARKE, en N. OWEN,
Las palabras llevan lejos

LOS MODELOS PERCEPTIVOS-REACTIVOS

El sistema perceptivo-reactivo (Nardone, Watzlawick, 1990), es decir, el modelo recurrente y redundante por el que una persona que padece un trastorno responde en virtud a auto-engaños y no a otra cosa, es uno de los constructos fundamentales de la terapia breve, evolucionada por mí respecto a los enfoques tradicionales con la intención de hacer más sistemático y riguroso el modelo estratégico. Esto provocó hace veinte años el desacuerdo por parte de todos mis maestros. Todos menos uno, Paul Watzlawick, opinaban que construir protocolos de tratamiento específicos significaba violar el enfoque que daba Palo Alto a la terapia, libre de esquema prefijados. Los más rígidos, no obstante, no tenían suficientemente en consideración el riesgo de que su enfoque, privado de esquemas prefijados de forma intencional para alejarse del conductismo, no resultase riguroso y esto, desde mi punto de vista, se configura como el gran límite del modelo del Mental Research Institute. El concepto fundamental de la terapia breve de Palo Alto era: concentraos en las soluciones intentadas que mantienen el problema, interrumpid el círculo vicioso de soluciones intentadas para desbloquear la situación patológica; concepto, éste, que desde mi punto de vista fue la intuición operativa más inteligente del siglo pasado.

John Weakland, el primero en hablar de ello, después Paul Watzlawick y los demás, empezaron a pensar que desde el punto de vista de la interacción, del autoengaño y del cambio, al afrontar un problema las personas tienden a poner en práctica estrategias que se mantienen a pesar de que no funcionan, o que, cuando funcionan, exageran su puesta en práctica hasta que se vuelven ineficaces. En otras palabras, cuando tengo un problema, aplico un intento de solución y, si no funciona, pienso que no lo he aplicado bien, o bien que los demás no lo han entendido, de modo que insisto; si funciona, el hecho de aplicarlo de manera reiterada incluso a situaciones diferentes hace que tras la mejoría inicial, el resultado desaparezca, pero continúo insistiendo. Éste es el constructo fundamental de los albores del enfoque estratégico.

El problema surgió cuando se pensó que trabajar sobre las *soluciones intentadas* era suficiente para intervenir sobre los problemas y no se consideró que, desde un punto de vista de interacción y de autoengaño, yo puedo tener una persona que se ilusiona en combatir un problema con una solución que es funcional y, precisamente porque es buena, insiste en aplicarla hasta que se convierte en un guión persistente. El obsesivo-compulsivo lleva a cabo el ritual porque cree que reduce la ansiedad y el ritual funciona; por tanto, cree que ésta es la solución a su miedo; sin embargo, reiterado en el tiempo, el ritual se convierte en el auténtico problema. Lo mismo sirve para los trastornos de la alimentación: estoy a dieta, pierdo el control, me vuelvo a poner a dieta, pierdo el control y vuelvo con la dieta; la dieta se convierte en la solución que después,

reiterada en el tiempo, crea problemas. Se trata, pues, de modelos recursivos que se estructuran como modalidades reiteradas y persistentes.

Precisamente sobre la base de estas consideraciones comenzó a formarse un hueco entre mis grandes maestros y yo (Nardone, 1997); mi idea era poder convertir el modelo de terapia estratégica de Palo Alto en empíricamente verificable y poder obtener una especie de mapa más preciso de las *soluciones intentadas* típicas de las diferentes patologías. Esto con el objetivo de incrementar la eficiencia de las soluciones terapéuticas: si la solución me explica cómo funciona el problema, puedo disponer de estrategias para resolverlo con más rapidez. Los protocolos de tratamiento nacieron, por lo tanto, al poner a punto estrategias específicas para cada tipo de lógica que mantiene el problema. Esto, desde el punto de vista de la lógica matemática, es poner a punto un modelo lógico-matemático que llene el hueco entre teoría y aplicación. Un modelo riguroso que guía a quien lo utiliza a saber lo que hay que hacer desde el principio hasta el final, pero también a cómo comportarse si el paciente, como en el juego del ajedrez, hace un movimiento diferente del previsto.

El trabajo a través de los criterios lógicos también permite de manera refinada, tecnológica, construir modelos en donde imagino anticipadamente el recorrido de la terapia y los posibles contramovimientos, y también los últimos contramovimientos terapéuticos. Tener recorridos predecibles, no limitantes y que dejan espacio a una flexibilidad que permite inventar siempre algo nuevo, representa el salto de nivel entre la terapia breve tradicional y la terapia estratégica evolucionada. Se trata de un punto crucial porque incluso la mejor teoría de la terapia si se vuelve rígida se vuelve patológica; como escribe mi «amigo en los libros» Friedrich Nietzsche, «todo lo que es absoluto pertenece a la patología» (Nietzsche, 1985). Esto para indicar que la idea de trabajar sobre las soluciones intentadas sin «hacer un mapa» de la estructura recurrente de la patología, pero si se convierte en rechazo de cualquier categorización, incluso estratégica, se convierte en un límite. Paul Watzlawick, con el que he colaborado durante más de veinte años, nunca pensó que esto fuese un límite sino un recurso y siempre me incentivó a ir en esta dirección al creerla un adelanto importante desde el punto de vista de la lógica de la intervención terapéutica. La dificultad residía en explicar a los colegas que los protocolos de tratamiento basados en los sistemas perceptivo-reactivos nos permiten tener una estructura de la solución que encaja en la estructura del problema. También ahora, cuando discuto de esto, la dificultad es que la mayoría de los colegas parte del presupuesto de que no se puede formalizar la técnica –cosa que favorecería entre otras cosas al terapeuta, que no tendría que inventarse cada vez una terapia nueva– sino que se tiene que trabajar sobre la persona del terapeuta. Muchos dicen que hay que partir de la persona para llegar a la tecnología, mientras que yo parto de la tecnología para llegar a la persona. De

nuevo el autoengaño: el modelo que utilizo y que funciona me modela hasta que puedo ser la persona que se expresa, pero solamente entonces puedo serlo, no antes, ya que de otro modo me arriesgaría a perderme en mis personales sistemas perceptivos-reactivos, en mis autoengaños no resueltos. Una de las disputas más simpáticas a este propósito tiene que ver con el trabajo de Milton Erickson del que se dice que no quería formalizar ninguna teoría porque para él cada caso era una terapia nueva, que inventar. Si, no obstante, como ha hecho Bill O'Hanlon, analizamos su trabajo clínico (O'Hanlon, 1987), vemos que Erickson en casos del mismo tipo hace las mismas cosas, algunos dirían que de modo inconsciente; en realidad, las soluciones que funcionan, tendemos a replicarlas también nosotros los terapeutas. Lo que los ericksonianos rechazan aceptar demasiado a menudo es la importancia de utilizar la lógica y no sólo la sensación, la relación, la persona; un enfoque, desde mi punto de vista, demasiado arriesgado.

Cuando hablamos de sistema perceptivo-reactivo, por lo tanto, nos referimos a una especie de mapa de los modelos de persistencia de una patología que se han descubierto a través de modelos de solución eficaces y eficientes. El terapeuta que tiene a su disposición el protocolo de tratamiento tiene, por tanto, una secuencia, desde el principio hasta el final, que no se basa en la observación sino en la interacción con el trastorno y con su solución.

La estrategia que funciona nos ha descrito la estructura de la persistencia del problema. Esto, en términos de modelo de intervención, representa el paso de una fase artesanal a otra tecnológica: el modelo se vuelve eficaz, eficiente y replicable, transmisible y predecible. De este modo la psicoterapia puede convertirse en una auténtica disciplina científica más allá de una simple serie de técnicas terapéuticas que se basan en teorías que hay que demostrar.

No es casualidad que gracias a esta evolución se haya llegado a la formalización de protocolos de tratamiento para patologías específicas que han demostrado ser más eficaces y rápidos. Basta con pensar en los datos aportados a continuación, donde los porcentajes indican los éxitos. La estadística se refiere a la valoración de la eficacia de los tratamientos desarrollados en el Centro de Terapia Estratégica en el transcurso de quince años sobre más de diez mil casos tratados.

Trastornos de la ansiedad (en el 95% de los casos)

- Trastorno de ataques de pánico con y sin agorafobia
- Trastorno de ansiedad generalizada
- Fobia social
- Trastorno de estrés postraumático
- Fobias específicas

(en el 89% de los casos)

- Obsesiones
- Compulsiones
- Trastornos somatoformes (hipocondría, dismorfofobia, etcétera)

Trastornos de la alimentación (en el 83% de los casos)

- Anorexia
- Bulimia
- Vomiting
- Atracones (*Binge eating*)

Trastornos sexuales (en el 91% de los casos)

- Dificultad de erección
- Eyaculación precoz
- Vaginismo y dispaurenia
- Trastornos del deseo

Depresión (en el 82% de los casos)

- En sus diversas formas

*Problemas relacionados con diferentes contextos
(en el 82% de los casos)*

- Pareja, familia
- Trabajo, social

*Problemas de la infancia y de la adolescencia
(en el 82% de los casos)*

- Trastorno de déficit de atención con hiperactividad
- Trastorno negativista-desafiante
- Mutismo selectivo
- Trastorno de evitación
- Ansiedad de prestación
- Fobia escolar
- Trastorno de aislamiento

*Trastornos vinculados al abuso de Internet
(en el 80% de los casos)*

- Adicción al exceso de información: las informaciones nunca son

suficientes

- Compras compulsivas en la red
- Juego *on-line*: las apuestas en la red
- Comercio *on-line* compulsivo
- Dependencia del chat
- Dependencia del cybersexo

ESTRATAGEMAS TERAPÉUTICAS

Dentro de este modelo, la lógica que utilizamos para desbloquear los sistemas perceptivo-reactivos patológicos recurre a la aplicación de estrategias específicas seleccionadas y puestas a punto con un procedimiento empírico y experimental para que encajen en las características específicas de estas rígidas modalidades de percibir y reaccionar frente a la realidad. El libro *El arte de la estrategia* (Nardone, 2003b) ha sido el que menos esfuerzo me ha costado porque he tratado de seleccionar, en la copiosa cosecha de más de quinientas estrategias que se encuentran tanto en la literatura oriental como occidental, los criterios operativos que reagrupan las propias estrategias.

Entre las obras orientales publicadas a propósito, cito el *Arte de la guerra*, escrito por el maestro Sun Tzu (1998), que desde hace siglos guía la gestión del poder y de las relaciones y que representa un manual precioso para el que se ocupa del *problem-solving*. Creo, sin embargo, que las *36 estrategias* (1990), redactado por monjes guerreros, es la mejor expresión del pensamiento estratégico chino. Se trata de treinta y seis fórmulas que resumen, a través de metáforas y aforismos, las tipologías fundamentales de estrategias, que además representan la pragmática de la filosofía china, al ser cada una de ellas adaptable a diferentes circunstancias y situaciones. Esto se traduce en una serie de criterios utilizables con el fin de crear soluciones y no recetas prefabricadas; es pura lógica de la intervención, no siempre fácil de asumir por parte de los pensadores occidentales, más dispuestos a creer en aquello que se apoya en una teoría cualquiera. Sin embargo, desde el momento en que un determinado instrumento no es ni bueno ni malo en sí mismo, más bien es el uso que de él hacemos lo que lo vuelve como tal, conocer estas estrategias y comprender su funcionamiento creo que es fundamental para uno mismo y para aquellos con los que tenemos que ver. Esto no tan sólo en referencia al arte de la guerra que nos guía en la resolución de problemas, sino también en el arte de comunicar por el que, de la misma manera, se han determinado tácticas básicas y estrategias (Cialdini, 1984; Nardone, Mariotti, Milanese, Fiorenza, 2000; Nardone, Rocchi, Giannotti, 2001; Milanese, Mordazzi, 2007; Nardone, Fiorenza, 1995; Lorigo, Nardone, Watzlawick, Zeig, 2004) que se adaptan al campo empresarial, a la política, al marketing, a la publicidad y a las ciencias médicas y sociales.

Entre las miles de estrategias y artificios teóricos, he elaborado una síntesis personal que recogiese la tradición pero también su moderna aplicación, con el fin de determinar los criterios básicos para la puesta a punto de estrategias específicas y para la formación de las habilidades estratégicas.

Las trece estrategias no son naturalmente, como ya he anticipado, recetas para copiar, sino que cada una de ellas es atribuible a una lógica precisa, el conocimiento y comprensión de la cual es fundamental para poder utilizar las

propias estratagemas y ponerlas en práctica construyendo intervenciones hechas a la medida de la situación como se hace con un traje a medida. En *El arte de la estratagema* (2003b), las estratagemas son presentadas al lector en una sucesión que pone de manifiesto el orden de complejidad y, a medida que se continúa del primer al último criterio, los siguientes abarcan a los anteriores. Los dos últimos, en orden de presentación, «Cambiar permaneciendo siempre el mismo» y «Vencer sin combatir», representan la síntesis máxima de la habilidad estratégica y, en consecuencia, se refieren más a la figura del terapeuta o del dirigente, o a las habilidades que estas figuras deberían poseer para vencer o tener éxito en cada batalla, o sea aquella antigua sabiduría que tendrían que adquirir para afrontar mejor las complejas dificultades modernas y lograr, cada vez, cabalgar el propio tigre.¹

En este escrito prefiero subdividir las trece estratagemas que especifico en los tres criterios que componen la lógica de la ambivalencia, es decir, paradoja, contradicción y creencia. Es, en efecto, la lógica que subyace en las estratagemas la que permite utilizar y traducir cada una de ellas en las maniobras cada vez más funcionales con el fin de alcanzar el objetivo prefijado. Podría definir esta nueva subdivisión como un complemento de la anterior, o sea una posterior evolución que hace aún más inmediata la comprensión de aquello que muchos definen como magia pero que sólo lo es en apariencia. Esto por el simple hecho de ser aplicable a realidades completamente diferentes unas de otras y porque la intervención, en su rompedora esencialidad, se concentra únicamente sobre lo que es necesario para producir el cambio deseado. «Sólo esto. Nada superfluo. Ningún gasto de energía. Pura eficacia y eficiencia. Nada de exceso, sólo lo que es suficiente» (Nardone, 2003a).

CAPÍTULO 8

ESTRATAGEMAS TERAPÉUTICAS: EJEMPLOS CLÍNICOS

*Nuestra sensación de maravilla crece
exponencialmente; mayor es el conocimiento
y más profundo es el misterio,
más buscamos tener conocimiento
más acabamos por crear grandes enigmas.*

E. O. WILSON, en D. J. BOORSTIN,
*La aventura de la investigación.
De Sócrates a Einstein*

Todo lo que creemos existe y sólo esto.

H. VON HOFMANNSTHAL, *Lo desconocido que aparece*

*No se puede enseñar la verdad...
La paradoja de las paradojas
es que lo contrario de la verdad
es igualmente cierto.*

H. HESSE, *Siddharta*

LÓGICA DE LA PARADOJA

«Mentir diciendo la verdad» es una estratagema que se adapta a todas las situaciones en las que si digo una verdad incómoda creo un problema porque construyo una simetría con el interlocutor o conmigo mismo. Se aplica, por lo tanto, cada vez que no puedo decir la verdad debido a cómo es ésta o no puedo aceptar una realidad tal y como es pero tengo que transformar una verdad en una mentira para hacerla gestionable. Existe un refrán muy conocido, sobre todo en el mundo femenino: «Mejor una buena mentira que una mala verdad». Esta estratagema trabaja de la misma manera, la buena mentira es, sin embargo, una verdad; verdad y mentira juntas, por tanto una paradoja.

Cuando tenemos delante una pareja y uno de los dos es extremadamente resistente y descalifica al otro podemos decir: «Discúlpeme un segundo, tengo que decirle algo que no debería decirle porque si se lo dijese se ofendería, pero tengo que decírselo porque de otro modo no le ayudaría, de modo que tendrá que perdonarme si al decírselo le ofendo. Usted en este momento se está comportando como el más tozudo de los mulos». Es curioso cómo las personas lo aceptan y no se molestan, pero sólo es curioso en apariencia, porque hemos utilizado una paradoja.

Puedo aplicarme yo el mismo cuento cada vez que tengo miedo de hacer el ridículo, de ruborizarme, de no encontrar las palabras correctas para defender algo y declarar por adelantado a mi interlocutor: «Tiene usted que disculparme, pero yo probablemente o me voy a ruborizar o no conseguiré hablar». Lo que la persona más teme es que pueda ruborizarse y que lo que cree una debilidad suya pueda ser evidenciada por los demás, con independencia del hecho de que nunca haya sucedido. Lo que vamos a desmontar, con esta maniobra, es la solución intentada de «no he de ruborizarme, no he de ruborizarme, no he de ruborizarme» que da vueltas como un bumerán alrededor de la persona y hace que se ruborice. En el momento en que pido, paradójicamente, que se declare esta debilidad, el hecho de haber expuesto al interlocutor la posibilidad del enrojecimiento hace que la persona se sienta más segura precisamente por el hecho de que, si se ruborizara, los demás ya han sido informados por adelantado y no tendrían necesidad de hacérselo notar, por tanto es mucho más probable que disminuya el temor y, en consecuencia, la posibilidad del rubor. Al mismo tiempo, es muy probable que a los ojos de las demás personas aparezca mucho más fuerte precisamente por el hecho de haber tenido el valor de declarar su límite. Se trata, pues, de mentir diciendo la verdad consigo mismo.

Una aplicación diferente de esta estratagema se puede llevar a cabo para mentir diciendo la verdad, además de con uno mismo, con los demás.

Se presentan unos padres debido al problema de su hija, que se queda en la sala de espera y no quiere entrar. La madre dice que su hija tiene problemas de

alimentación y que, como suele suceder, tras una dieta ha comenzado a alternar ayunos y atracones, que en los últimos años son tan frecuentes que le han hecho aumentar unos quince kilos. La madre admite que tiene una relación morbosa con su hija, que dice que sólo está bien en casa con ella y se lo explica todo, aunque después, en caso de desacuerdo, se vuelva agresiva. La muchacha, además, asocia los atracones a la ropa que lleva puesta, en el sentido de que, tras haberse atracado, echa a lavar o desmenuza la camiseta que llevaba para propiciar que no vuelva a suceder. El padre está fuera de casa todo el día por trabajo pero se siente querido por su hija. En este caso, como en otros con la misma estructura, nuestro primer objetivo es transformar la morbosidad en la relación con la madre desde que empieza hasta que acaba, porque mientras la hija halle en la familia un refugio seguro, no buscará la ayuda de nadie.

Le pido a los padres que hagan, durante dos semanas, una especie de representación, anticipada por una declaración básica que ambos han de hacer a su hija, pero con roles diferentes. La madre, una vez fuera de la consulta, tiene que mentir diciendo la verdad y declarar a la hija que yo le he dicho que es ella la que tiene problemas, problemas que ha de afrontar pero de los que no quiere hablar y, una vez en casa, disculparse una vez al día por el hecho de no poderle escuchar o de no poder estar con ella como hacía antes. El padre, en casa, tendrá que decirle a su hija que la madre tiene problemas y «si la ves distraída, discúlpala. Para cualquier cosa ven a hablar conmigo». Concluyo la sesión diciendo a los padres que la próxima vez tendrán que traer a su hija y dejarla fuera para que sea ella, si acaso, la que pida ayudar a su madre. Se trata de una prescripción que utilizo habitualmente en todos los casos en que tengo un paciente que no quiere ser ayudado, y éste es uno de los modos para poderlo «engancharse», o cuando necesito bloquear, como en este caso, las soluciones intentadas disfuncionales que uno de los padres lleva a cabo, con las mejores intenciones, pero que empeoran la situación. Si le hubiera pedido a una madre tan «hiperprotectora» que interrumpiera el vínculo morboso con su hija, no lo hubiera conseguido y, además, me hubiera arriesgado a aumentar su resistencia al cambio precisamente por el hecho de que se hubiera sentido juzgada negativamente en su rol de madre. Lo que le pido, en cambio, es un sacrificio más en nombre de su hija, representar el papel de enferma de la situación de modo que sea capaz de interrumpir el círculo vicioso de ser amiga y confidente de la hija. Al mismo tiempo el padre, que representa un recurso, puede insertarse en el dúo sin ser rechazado o sentirse inoportuno, y la hija puede preocuparse por la madre. En esta situación todos mienten y todos dicen la verdad, porque se lleva a cabo un guión que representa la realidad, es decir el hecho de que la madre está realmente mal por su hija.

Tras dos semanas los padres vuelven diciéndome que su hija se ha vuelto a hacer cargo de su propia vida, y contenta con lo que hace, come en la mesa con ellos sin que nadie se lo haya pedido; ya no ha habido atracones ni explosiones

de agresividad por su parte.

«A veces, la mentira expresa mejor que la verdad lo que sucede en el alma» (Gorky, 1995).

«Si quieres enderezar una cosa aprende antes como torcerla aún más» es, de nuevo, una estratagema paradójica; una paradoja teórica. Es la estratagema utilizada por los más grandes de la historia en hallar soluciones innovadoras.

Es muy curioso que Leonardo da Vinci, al estudiar todas las maneras posibles de volar, se ocupó en primer lugar de determinar todos los modos para no poder hacerlo, para después seleccionar aquellos que podían conseguirlo. Comenzó examinando el batido de las alas, pero se dio cuenta de inmediato que no era posible para el ser humano tener la fuerza necesaria para lograrlo, puesto que su osamenta es demasiado pesada. Entonces estudió lo que después llegaría a ser el mecanismo de funcionamiento del helicóptero, una hélice impulsada con el mecanismo de la rueda de la bicicleta, pero tampoco en este caso funcionó debido a la ausencia de motor. Finalmente llegó a constatar que el hombre sólo puede volar permaneciendo pasivo, con el ala delta, el planeador que, por lo tanto, inventó.

Ésta es una estratagema útil cuando tenemos una situación en la que cuanto más buscamos la solución menos la encontramos. Es la paradoja del «Sé espontáneo»: quisiera encontrar la solución alternativa de forma voluntaria pero cuanto más lo intento menos lo consigo, porque el esfuerzo voluntario bloquea mi creatividad.

La tendencia a intentar determinar los modos para mejorar una situación difícil o problemática es, en general, lo que da lugar a las famosas soluciones intentadas disfuncionales que, al reiterarse en el tiempo o al aplicarse en situaciones aparentemente similares o, incluso, al utilizarse en el presente por haberse mostrado exitosas en situaciones análogas en el pasado, acaban por empeorar la situación que se quería mejorar gracias a ellas. El primer paso estratégico que, por lo tanto, se lleva a cabo tanto en el campo clínico como en el ámbito del *problem-solving* estratégico, consiste precisamente en hacer que la persona dirija sus propios esfuerzos en la dirección opuesta a la deseada. Esto se traduce en pedir que determine cómo se podría empeorar la propia situación en lugar de mejorarla, demanda que a menudo desconcierta a la persona que tenemos en frente, ya que está fuera de toda lógica lineal. A través de esta maniobra, cuya formulación es pues paradójica, puedo obtener dos efectos: el primero es de tipo paradójico, intento pensar en las maneras de llegar hasta el fondo de mi abismo, y mi mente prefiere ir hacia otro lado, por lo que sólo se me ocurren los modos para mejorar y quizás empiezo a llevarlos a cabo. En este caso el efecto es crear de la nada diferentes comportamientos que, a su vez, construyen una realidad orientada a la solución. Otra posibilidad prevé que yo determine los modos para empeorar y quizás descubra que ya llevo a cabo alguno de ellos, si no todos, si soy particularmente bueno. En este caso, el

efecto tiene una lógica contradictoria, determino los modos para empeorar y luego los evito, en una secuencia temporal por aversión. En ambos casos alcanzo mi objetivo, determinar y bloquear las situaciones intentadas disfuncionales que mantienen y empeoran el problema.

Una aplicación diferente de la misma estratagema tiene que ver con todos aquellos casos en los que la persona llega a nosotros tras un evento, real o imaginario, vivido como un trauma.

Es muy reciente el caso de una joven mujer que se presenta en mi consulta explicándome que la semana anterior, al volver a casa tras una velada de fiesta con unos amigos, ve a un hombre en el borde de la carretera que le hace señas para que pare el coche. Tras un inicial momento de desconfianza, la joven se detiene y se da cuenta de que acaba de ocurrir un accidente muy grave con aciagos resultados para uno de los implicados. En aquel punto, sale del coche y sus recuerdos se presentan como un flash, o mejor dicho en forma de sensaciones, olores, ruidos, es decir la sensación de impotencia, el ruido de sus tacones en el asfalto, las llamas, el olor del fuego, de la sangre y de la gasolina en el suelo. Desde aquella noche sus días están atormentados por estos recuerdos y sus noches llenas de pesadillas con personas enmascaradas, luces fluorescentes de coche, fuego y llamas.

Tenemos claramente un caso estremecedor que, si se descuida, puede dar lugar a una serie de trastornos de varios tipos como reacción a cosas de las que no se soporta el recuerdo. La solución intentada predominante, en estos casos, es «intento no pensar en ello», pero el problema es que mientras más intento no pensar más pienso en ello, también porque pensar en que no hay que pensar ya es pensar.

La maniobra que creo que es más eficaz en estos casos, a la luz de la experiencia clínica, explota precisamente la lógica del «si quieres enderezar alguna cosa aprende antes como torcerla aún más». Ante todo le pido a la persona, adelantándole que de estas situaciones no se sale si no se pasa por el medio y que, aunque le parecerá una tortura, si no lo hace continuará teniendo aquellas imágenes, aquellos olores, aquellos ruidos y aquellas sensaciones, que coja una libreta y que explique cada día, como si lo hiciera por primera vez, todo lo sucedido, con todos los detalles que recuerda: «Apreciado doctor, le voy a explicar lo ocurrido... Llego allí, siento esto, antes veo aquello y pienso que... luego bajo del coche, veo las llamas, después noto los olores, el ruido de los tacones...» Todos los días tendrá que contarme la misma historia enriqueciéndola cada vez con los detalles que irán apareciendo en su memoria, con sus sensaciones. Desde el principio hasta el final, todos los días.

¿Qué es lo que quiero obtener? Las situaciones traumáticas, así como los duelos o los abandonos, que siempre son duelos, no pueden anularse porque se trata de acontecimientos vividos realmente por la persona, y sabemos muy bien que el pasado no se puede cambiar. Sin embargo, cuando este pasado se

extiende a nuestro presente y nos impide vivirlo, así como construirnos un futuro, entonces tenemos que hacer de modo que el pasado vuelva al pasado, que la persona lo encierre en una especie de caja fuerte dentro de sí, de la que conoce la combinación pero que es libre de abrir o no. Para conseguirlo, aunque doloroso, el único modo es hacer pasar a la persona por en medio de lo que ha sucedido, no explicándoselo a alguien, porque el dolor aumentaría, sino escribiéndolo en un papel para, gradualmente, ir cogiéndole distancia. Es como si, día tras día, las sensaciones, los ruidos, los olores, las imágenes, llegaran a ser menos vívidas, como si su fuerza se evaporase hasta que todo el dolor quedará depurado y sólo permanecerá lo escrito, una especie de «novela negra» de lo que ocurrió que permanece pero que ya no causa daño. La herida que sangra se convierte en una cicatriz que permanece para recordarnos lo que sucedió pero que ya ni sangra ni duele. Llevo, pues, a la persona en la dirección opuesta a la deseada hasta que toque el fondo del abismo para después regresar a la superficie.

«Apagar el fuego añadiéndole leña» es claramente una prescripción paradójica: quiero reducir algo que ocurre de forma espontánea, entonces lo aumento voluntariamente.

Me ha ocurrido miles de veces encontrarme, en mi consulta, frente a una persona que explica que tiene extrañas sensaciones que le asustan o le bloquean, por ejemplo, el pulso acelerado, aumento de la frecuencia respiratoria, sensación de vértigo, temblor en las piernas, señales todas indicativas de una activación del organismo a nivel fisiológico.

Es el caso de una joven que un día, tras haber asistido a una transmisión de televisión sobre un asesino en serie comenzó, no se sabe cómo y no nos interesa el por qué, a preguntarse: «¿Y si yo fuese una asesina?». Lo gracioso es que esto se desencadenaba sobre todo en relación con su madre, con su hermana y con mujeres de su edad o mayores, y no en relación con los hombres; cada vez que veía a las hipotéticas víctimas, empezaba a imaginar toda la secuencia del crimen. Estos pensamientos le asustaban tanto que evitaba quedarse sola con su madre y su hermana, así como salir sola, por la posibilidad de encontrarse con mujeres a las que pudiera hacer daño. Otro intento de solución era el de no pensar en ello pero, como sabemos, mientras más intento no pensar más pienso en ello, porque para pensar que no hay que pensar tengo que pensar inevitablemente en lo que no quiero pensar. Cuando no conseguía no pensar en ello, su cuerpo se rebelaba con alteraciones evidentes que normalmente van asociadas a un ataque de pánico y que hacía lo posible por controlar, pero cuanto más intentaba controlarlas más le hacía la vida imposible su cuerpo. El miedo le paralizaba desde hacía siete años.

Imaginemos que yo, frente a una situación de este tipo, le digo a la persona lo que le di efectivamente como tarea, es decir, la siguiente prescripción: «Desde ahora hasta la próxima vez que nos veamos, tú, cada día después de comer,

cogerás un despertador y te irás a una habitación de tu casa en donde nadie pueda molestarte. Te pondrás cómoda, relajada, con poca luz, con las persianas bajadas, en el sofá o en la cama... pondrás el despertador para que suene media hora más tarde y en esta media hora empezarás a pensar en todas las peores fantasías respecto a tu situación: que ves a tu madre, que coges un cuchillo de cocina y la degüellas, que entras en la habitación de tu hermana, por la noche, y la asfixias con la almohada, que sales a la calle y disparas, como un hábil francotirador, a todas las mujeres que te encuentras. Imagina precisamente la secuencia del asesinato, el arma, las sensaciones, el grito de la víctima... todas las peores fantasías respecto a tu situación. Y haces todo lo que tengas ganas de hacer: si quieres llorar, llora; si quieres gritar, grita, todo lo que se te ocurra hacer, lo haces. Cuando suena el despertador, *stop*. Lo paras, te vas a lavar la cara y vuelves a la normalidad. Lo importante es que en la media hora tengas todas las peores fantasías respecto a tu situación y que hagas todo lo que tengas ganas de hacer. Independientemente del hecho de que consigas estar mal, consigas o no pensar en ello, te quedarás allí, intentando estar lo peor posible dentro de tus peores fantasías. Una vez que suene el despertador, todo habrá terminado. Lo paras, te vas a lavar la cara y vuelves a tu vida habitual».

Nunca conseguiré describir la expresión del rostro de esta joven frente a mi solicitud: diría que una mezcla entre curiosidad, miedo, preocupación ante el loco que, ante un miedo tan grande, le proponía inventarse cada día una especie de cortometraje de horror del que ella tenía que ser la protagonista.

Como suele suceder, la paciente regresó la vez siguiente y dijo que había probado hacer la tarea pero que no lo había conseguido porque precisamente cuando intentaba pensar en todas las maneras en cómo podía matar a alguien, su mente se iba a otra parte, y que había empezado a dudar de la posibilidad de ser realmente una asesina.

Evolucionando la técnica de la peor fantasía hasta utilizarla según necesidad, es decir, en los momentos cada vez menos frecuentes en que fuese presa del pánico, tras sólo cinco sesiones la asesina potencial me confesó que había cambiado de perspectiva, que ya no tenía miedo y que se sentía como una estúpida por el hecho de haber sido perseguida durante siete años por fantasmas que ella misma había creado.

¿Qué sucedió y cómo es posible que, en tan breve tiempo, un miedo tan paralizador desapareciera? Como ya hemos recordado, el miedo es la más enraizada y antigua de nuestras sensaciones y, contrariamente a lo que a menudo se cree, no es negativo, ya que alerta al organismo para que se active en situaciones de peligro o, por ejemplo, de rendimiento. Sin embargo, si supera un determinado umbral, entonces se convierte en un problema porque se activa un mecanismo para el cual tengo una primera sensación desagradable, por ejemplo una aceleración de la frecuencia respiratoria

(hiperapnea) que, en cuanto tal, no quiero tener, de modo que intento reprimirla. Mi intento de controlar esta reacción incontrolable, que se dispara por debajo del umbral consciente, fracasa y mientras más intento controlarla más pierdo el control, mientras más intento disminuirla más aumenta. Pensemos en el aumento de la frecuencia respiratoria que, en situaciones de estrés, es la primera reacción fisiológica que manifiesta el organismo, por debajo del control consciente y en ausencia evidente de descompensación orgánica. El incremento de la frecuencia de la respiración determina, en presencia de concentraciones normales de oxígeno a nivel hemático (98%), una reducción de las reservas de anhídrido carbónico que fluyen desde la sangre a los alvéolos pulmonares para después ser eliminadas por los pulmones. En otras palabras, se crea una alteración del equilibrio ácido-base a nivel hemático y, como consecuencia de ello, el organismo pone en marcha una serie de mecanismos de protección a fin de reequilibrarse. Estos mecanismos (vasoconstricción y broncoespasmo) van a desencadenar los síntomas clásicos que el paciente refiere, entre ellos dolor en el pecho, dificultad respiratoria con consiguientes vértigos, hormigueo en las extremidades, sensaciones de cabeza vacía o desvanecimiento, que siguen a la hipoxia de vasoconstricción. Estas reacciones, como ya se ha dicho, son fisiológicas y funcionan para que el organismo pueda reequilibrarse, lo cual sucede en poco tiempo si no se desencadena, en este punto, el control consciente de la situación. La persona, asustada por estas señales, interpretadas a menudo como signo inequívoco de muerte inminente o del hecho de que el propio cuerpo está enloqueciendo, intenta bloquear lo que no es posible bloquear, es decir, una reacción fisiológica necesaria para el organismo para recuperarse. Al no conseguirlo, se agita aún más y crea un círculo vicioso por el que cuanto más se asusta más necesidad tiene el organismo de restablecer su propio equilibrio, y lo que en la mayoría de las situaciones es un proceso de una duración precisa y señal de que el organismo está respondiendo adecuadamente a los estímulos externos, se convierte en el famoso pico del ataque de pánico.

Un grupo de investigadores americanos del campo de la salud mental, precisamente en el intento de determinar lo que ocurre a nivel fisiológico al surgir el miedo, observaron a través de una tomografía axial computadorizada dos niveles de activación cerebral en el transcurso de un ataque de pánico. Un primer nivel se relaciona con el paleocéfalo, es decir la amígdala, el hipocampo y el cuerpo cerúleo, y se trata de un tipo de activación que se dispara de forma espontánea, antes de que pueda intervenir el control racional, mientras que un segundo se verifica en la corteza. Cuando el mensaje llega a la corteza, las sensaciones temidas ya han sido activadas y se entabla una lucha acérrima entre la «mente moderna» y la «mente arcaica» en donde la primera intenta, de manera racional, reprimir lo que pertenece al *pathos*, a las sensaciones y está, inevitablemente, destinada a fracasar. Las sensaciones

aumentan, y al no ser controlables dan aún más miedo, y la persona entra en shock. El problema se verifica, pues, según estos investigadores, cuando las sensaciones llegan a la corteza que, en el intento de expulsar el miedo, lo hace aún más fuerte. Si yo enseño a la persona, en lugar de reducir, a incrementar las sensaciones, a aumentarlas y hacerlas aún más vívidas, se lleva a cabo lo que se ha definido como «efecto de saturación transmarginal» (Eysenck), por el cual las sensaciones llegan a saturarse en el nivel de la mente arcaica y quedan de esta forma reprimidas antes de llegar a la mente moderna.

En otros términos, así como la mejor manera de apagar un fuego evitando posibles efectos colaterales y pudiendo reutilizar la leña cuando se necesite consiste en añadirle mucha leña hasta hacerlo sofocar por falta de oxígeno, del mismo modo, para vencer el miedo, el modo más funcional y menos oneroso consiste en llevarlo a su saturación intentando incrementarlo. En vez de escapar o de intentar controlarlo, lo busco, lo incremento, evitando darle aquel poder por el que se convierte cada vez en más poderoso; el miedo ya no es miedo sino que se convierte en valor, volviendo a ser un recurso en vez de un límite.

«Cambiar siempre permaneciendo los mismos» es una estratagema que se refiere no tanto a la figura del paciente sino más a bien a la del terapeuta, del ejecutivo, o de aquel que debe crear y gestionar el cambio, en cuanto requiere haber adquirido la capacidad de gestionar todas las demás estratagemas de modo estratégico. Por lo tanto, estamos en el nivel del aprendizaje y de la formación personal que permite ser realmente capaces de aplicar las estratagemas.

En este caso la lectura puede ser doble según el punto de vista desde el cual se mira, en el sentido de que la lógica que lo mueve puede ser la de la contradicción –como veremos más adelante– como la de la paradoja. «Cambiar siempre permaneciendo los mismos» obedece a una lógica paradójica considerando el hecho de que, pudiendo modificar mis estrategias, por tanto mi comportamiento, aplicando las que de vez en cuando parecen ser más útiles de acuerdo con la situación, soy yo quien englobo en mí múltiples posibilidades y no cambiaré según el punto de vista que vaya asumiendo. Podré ser directivo con un obsesivo-compulsivo, suave y estratégicamente gentil con un paranoico, duro con un deprimido que se hace la víctima, sugestivo con una persona con ataques de pánico al que prescribo la peor fantasía. Se trata de la dosis de flexibilidad que me permite cambiar continuamente pero siendo siempre la misma persona, que es además el concepto de equilibrio. El equilibrio, en efecto, no es inmovilidad sino movimiento, o mejor aún el equilibrio se mantiene en el movimiento, mientras que cualquier verdad firme, absoluta, queda excluida, optando por una danza entre los extremos y encontrando siempre un equilibrio en la oscilación. La metáfora que representa mejor esta idea es el agua, el elemento natural que vence sobre todo porque se adapta a

todo –puede ser líquida, sólida o gaseosa, adecuándose continuamente a las circunstancias– pero, al final, siempre es agua.

A este propósito en el *Arte de la guerra* (1998) Sun Tzu escribe: «El agua es una metáfora de la configuración táctica estratégica. En sus movimientos, abandona las alturas y se apresura hacia abajo. La configuración táctica estratégica abandona lo sustancial para sumergirse en el vacío. El agua fluye sistemáticamente, conformándose [a los pliegues] del terreno; la estrategia persigue sistemáticamente la victoria, conformándose [a los movimientos] del enemigo.

«En efecto, la estrategia no sigue una línea de tendencia constante, y el agua no posee una configuración constante. (...) Sé veloz como el viento, lento como una planta; agresivo como el fuego, inmóvil como una montaña; incognoscible como el yin, impetuoso como el trueno». Y aún: «... el que es hábil que se muestre torpe; el que es antipático que se muestre fiable [el que es cercano que se muestre lejano; el que se halla lejos que se muestre cercano]» (Sun Tzu, 1998).

Sin embargo, quizás la imagen que expresa mejor la esencia del concepto de mutación constante en el persistir es la de Heráclito: «El curso del río permanece el mismo, pero el agua cambia siempre».

LÓGICA DE LA CONTRADICCIÓN

«Salir después para llegar antes» representa una de las pruebas más evidentes de que la contradicción no es un error a corregir sino un instrumento a utilizar, sobre todo en la comunicación. Cuando hemos de conocer alguna cosa o intervenir sobre algo, el arte de hacer preguntas es mucho más eficaz que el arte de hacer afirmaciones.

Pensemos en un hombre inteligente, agradable, que sale con una mujer que espera ser seducida por él, pero la idea de seducción de su acompañante coincide con dar una conferencia sobre sus propios méritos. Resultado: un desastre. Imaginemos, en cambio, que el hombre, durante la cena, evita hablar de sí mismo y hace preguntas a la mujer, no comprometidas, suaves, y hace que hable sobre ella misma estimulando su vanidad. Resultado: la conquista. Éste es uno de los primeros pasos de la seducción verbal.

No es casualidad que, en la técnica evolucionada del diálogo estratégico (Nardone, Salvini, 2004), utilicemos las preguntas para conseguir que con las propias respuestas el interlocutor construya el cambio: hago una pregunta y abro la puerta al interlocutor, por tanto, en apariencia salgo después con mi siguiente pregunta o la paráfrasis de su respuesta, pero llego antes porque el otro se ha abierto completamente. Es la técnica de hacer que el interlocutor caiga en contradicción consigo mismo mediante las preguntas y hacer que sea él quien descubra la alternativa en lugar de sugerírsela directamente. De nuevo se trabaja sobre el autoengaño y no sobre la directividad.

Mis colegas cognitivistas tendrían a buen seguro alguna cosa que rebatir a este propósito, al creer que la persona tiene primero que comprender para después actuar de modo diferente, como si la razón fuese capaz de hacer cambiar a la persona su propia percepción de la realidad. Sin embargo, si así fuera, ésta no tendría tan siquiera la necesidad de acudir a nosotros, dada la tendencia natural del ser humano a querer buscar en el raciocinio la tranquilidad respecto a sus propias incertidumbres o miedos.

Como escribe Sun Tzu: «... al principio, mostraos como una mujercita, de manera que el enemigo os abra una puerta; a continuación, despiertos y alerta, de modo que no consiga oponeros resistencia» (Sun Tzu, 1998).

Otra aplicación de esta misma estratagema tiene que ver con aquella modalidad de relación que definí como, para el sexo femenino y no sólo para él, «prostitución relacional» (Muriana, Pettenò, Verbitz, 2006).

Se me presenta una bella mujer que, más allá de su descuidado aspecto, refiere que sufre una depresión desde hace diez años, con intervalos de ataques de pánico que controla mejor que hace unos años al haber aprendido a evitar combatirlos. En aquel momento dice que es apática, desinteresada, que renuncia a las cosas, excepto en el trabajo que es su único vínculo con el mundo. Desde hace poco se ha ido a vivir sola y su sensación de soledad se ha

acentuado mucho. Las relaciones son desde siempre su drama, porque vive una fuerte ambivalencia, además de con su pareja, también con ella misma: cuando un hombre no es suyo, lo quiere; cuando consigue conquistarlo, llega a odiarlo y hace lo posible para que se aleje de ella, tanto que, desde hace siete años, tiene un romance con un hombre casado, que le permite vivir su ambivalencia sin demasiadas consecuencias. En relación con las demás personas siente que es un peso, por tanto, al tener siempre la sensación de que está fuera de lugar y fuera de tiempo, ha hecho de manera que todos la quieran, en el sentido de que ella está siempre disponible, dispuesta a responder a las solicitudes ajenas tanto en el trabajo como en la vida en general. Vuelvo a definir este último aspecto y le digo a la mujer: «¿Puedo utilizar una palabra fuerte? Prostituta relacional. Así que eres prostituta para que todos te digan «te queremos mucho», pero en realidad la mala jugada es que todos te quieren por lo que haces, no por lo que eres. Y dentro de ti permanece la idea de que «si supieran exactamente como soy, todos me rechazarían». Esto, finalmente, te hace sentir aún más sola, dado que tienes amor, estima, pero sólo por lo que haces, no por lo que eres. Por tanto, esto que te ha ayudado a protegerte, en realidad te ha hundido y continúa haciéndolo, porque confirma todavía más tu incapacidad y tu soledad. Tu estar desesperadamente sola».

Después de haber construido, a través de las confirmaciones progresivas de la paciente, una serie de acuerdos respecto a su situación, y haber resumido para redefinir sus palabras, le propongo una prescripción que suele desmontar la estructura del problema. Le pido, para las dos semanas siguientes, que empiece a comportarse como si no temiese la opinión de los demás y, entre las cosas que se le pasen por la cabeza, que diga a quien le haga una petición y empezando por las más pequeñas, al menos una vez al día: «Disculpa, me gustaría, pero no puedo».

La mujer vuelve diciendo que ha seguido la prescripción y que, además de haber dicho a diario la frase que antes ni siquiera soñaba que un día podría pronunciar si no fuera respecto a sí misma, ha dicho y ha hecho varias cosas que no se correspondían plenamente con las peticiones o las expectativas de los demás. Además de haberse sentido bien en la nueva perspectiva, se ha dado cuenta de que los demás no la han rechazado por ello, más bien se ha sentido mucho más apreciada y aceptada por ellos. Para las semanas siguientes mantengo la prescripción del «como si» aunque modificando la frase que tendrá que decir por lo menos una vez al día: «Disculpa, me gustaría pero tengo algo más importante que hacer». La paciente sale de mi consulta con un aire divertido y la vez siguiente me cuenta que su capacidad de favorecerse a sí misma y sus propios deseos ha ido evolucionando y que ha habido momentos en que las sensaciones de angustia que antes le afligían constantemente no eran más que un recuerdo, aparte del hecho de sentirse cada vez más apreciada por lo demás, tanto que había empezado a salir y a pensar en la posibilidad de

dejar a su amante. Le prescribo entonces la última fase del recorrido de emancipación de la «prostitución relacional», o, a quien le haga una petición, algunas veces al día, de forma voluntaria y cuando le apetezca, tendrá que contestar: «me gustaría, pero no quiero».

Inútil decir que la mujer vuelve en la cuarta sesión y me dice que ha dejado a su amante, ha vuelto a salir de manera constante y se siente mucho más relajada cuando tiene compañía y ya no como si estuviese bajo una lupa. Ahora los demás la tratan por lo que realmente es y, en consecuencia, se siente apreciada, porque los demás son a menudo el espejo a través del cual nos vemos y reconocemos a nosotros mismos; se gusta mucho más que antes, tanto que su aspecto está mucho más cuidado y, por primera vez, revela que no es la secretaria de un gabinete médico como había dicho al principio colocándose en una posición completamente *one-down* sino que es una médico odontóloga, propietaria de la consulta en la que trabaja.

La que yo defino como «prostituta relacional» es una persona que al apoyar continuamente a los demás cree que obtiene con mucha más facilidad su aprobación, es decir piensa en salir después para llegar antes. El problema, en este caso, es que el guión del que siempre dice que sí se estructura y, una vez estructurado y manifestado a los demás, es fácil quedar cogido por el temor a poderse mostrar de manera distinta, tanto que la persona queda prisionera del rol que se ha construido; por lo tanto, en realidad, sale después pero no llega. A través de la prescripción y de la progresiva evolución del «Disculpa, me gustaría pero no puedo», consigo que la paciente trastoque por completo su modalidad habitual de interacción, pero lo hago muy gradualmente porque, si le pidiese que empezara a proponerse como realmente es, no lo conseguiría, también porque probablemente tampoco sabe distinguir la máscara de la persona. Por lo tanto, en apariencia sale después pero, al sentirse protegida – primero por la anticipación de las disculpas, en general por la modalidad que tendrá que adoptar, es decir, la formula en su complejidad– llegará primero porque conseguirá, de forma gradual, alcanzar los tres pasos hasta llegar al objetivo. Esto con mucha probabilidad no hubiera sucedido si le hubiéramos propuesto una tarea demasiado expuesta. He aquí un ejemplo de que a menudo partiendo después se llega antes y con mucha más facilidad de cuanto pueda parecer, o como en muchos casos no se necesitan frente a problemas complicados soluciones igualmente complicadas.

«Enturbiar las aguas para hacer subir a los peces a la superficie» es una estratagema particular porque contiene en sí misma una contradicción en la expresión que viola completamente la lógica del sentido común. En la lógica del sentido común, para ver los peces debo tener el agua muy limpia pero conseguir atraparlos en el agua clara es realmente una empresa difícil; el pez siempre será más rápido que nosotros. Si, en cambio, enturbiamos el agua, conseguimos que el pez quiera subir a la superficie porque no ve nada, y

vendrá hacia nosotros. Se trata de una técnica idónea cada vez que tenemos enfrente a una persona extremadamente racional, que quiere aclarar todas las cosas pero que, al quererlo hacer razonando y volviendo a razonar, complica posteriormente las cosas. En estos casos tenemos que conseguir crear mayores complicaciones para hacer que la persona busque simplificarlas. Se trata de una de las estratagemas más difíciles de aplicar.

Recuerdo una demostración hecha junto con Paul Watzlawick hace unos años en Sevilla; se presentó un falso paciente, un psiquiatra de formación psicoanalítica, cuyo objetivo era demostrar la ineficacia de nuestra intervención. Paul, con la amabilidad que le distinguía, me dijo de repente: «Ve tú, Giorgio, ve tú, haz tú la demostración y yo te superviso». Mi interlocutor empezó a responder a las preguntas que le hacía de la manera más incongruente posible, intentando dificultar el análisis de las soluciones intentadas y de la definición del problema. Dada la situación, empecé a jugar al juego de «enturbiar las aguas para hacer subir a los peces a la superficie» frente a un público de centenares de psiquiatras rígidamente racionalistas. Empecé con una pregunta un poco insólita, inesperada: «¿Sabe usted que hoy es sábado?». Cierto. «¿Sabe usted que ayer era viernes?». Cierto. «¿Sabe usted que mañana será domingo?». Seguro. «¿Sabe usted que anteayer era jueves? ¿Y sabe que dentro de un mes exactamente será otra vez viernes?». Y de esta manera toda una serie de preguntas sin sentido, hasta que nuestro paciente dijo: «Basta. Estamos aquí para hacer una demostración de su técnica, así que hágame preguntas directas». En este punto empecé a hacer preguntas y nuestro aparentemente falso paciente comenzó a responder coherentemente; era tal la confusión creada que se había visto en dificultades y se quiso agarrar a lo primero seguro que tuvo, o «Estamos aquí para hacer una demostración de su técnica, así que hágame preguntas directas y yo contestaré». De este modo quedó completamente desarmado respecto a su anterior postura descalificadora.

Otro recuerdo, ligado al amigo Gianfranco Cecchin, es relativo a una famosa sesión hecha junto a él con un paciente claramente esquizofrénico (Nardone, 1998). Al llegar la familia, entró Lorenzo, miró a Gianfranco y dijo: «Tú crees que las centrales nucleares son 1234 pero te equivocas tú tienes 1234 pelos en la barba pero las centrales nucleares son 1236. Lo sé muy bien porque soy una espía rusa que se ha escapado del telón de acero y he ido a trabajar para la CIA, luego a la Atlántida, pero me han cogido porque fumaba». Un clásico delirio esquizofrénico. En este punto, como Gianfranco y yo íbamos de acuerdo, él dejó las preguntas circulares y yo le dije al paciente mirándole a los ojos: «Tienes razón. En la Atlántida eran realmente muy severos. También me cogieron a mí porque tenía mal aliento, de hecho era un tiburón que vagaba por las costas de Mozambique y comía los cadáveres que lanzaban las naves de los piratas». Él se detuvo y miró a sus padres diciendo: «¿Dónde me habéis

traído? Yo necesito hablar con un psicólogo para los problemas que tengo con mi cuñado que ha entrado en la familia y ha usurpado mi lugar». En este momento Gianfranco volvió a empezar con las preguntas circulares. Durante la sesión alternamos esta danza: yo contradeliraba cuando aparecía el delirio hasta que Lorenzo volvía a tocar de pies al suelo, y entonces Gianfranco podía continuar su indagación. Al final de la sesión nos tomamos un descanso, como es habitual en la terapia sistémica de Milán, fuimos a la sala de observación y construimos un ritual terapéutico para la familia que fuera, de nuevo, un modo de «enturbiar las aguas para hacer subir a los peces a la superficie». Para la sesión siguiente la familia tenía que organizar el castigo y la expulsión del caballero usurpador y la coronación del verdadero príncipe.

Durante la investigación, en efecto, Gianfranco hizo que saliera que la hermana de Lorenzo, primogénito de la familia, se había casado con un abogado de buena familia, a diferencia de ellos; todos habían empezado a prestarle mucha atención y Lorenzo se sintió usurpado del trono de príncipe, manifestando reacciones violentas y delirantes; había sufrido también muchas hospitalizaciones forzosas. En la sesión siguiente la familia trajo una corona y una espada de las que se usan en carnaval y escenificamos el ritual de recoronación del príncipe, que funcionó muy bien porque el delirio, tras una notable mejoría ocurrida después de la primera sesión, desapareció de inmediato.

«Circular contra lineal, lineal contra circular» es una estratagema muy conocida por todos los ingenieros y todos los mecánicos: si quiero intervenir sobre una fuerza lineal he de utilizar una fuerza circular. La rueda es el mejor ejemplo. Si quiero transportar un objeto utilizo algo sobre el cual hacerlo rodar, pero también es válido lo contrario, si quiero detener un tronco que rueda tengo que ensartar un perno entre el tronco y la superficie de rotación, una fuerza lineal. Un principio importantísimo también para el cambio terapéutico.

Imaginemos que tenemos una persona extremadamente locuaz en presentar su historia, que empieza a hablar y no para. Si utilizásemos una indicación ingenua extraída de la tradición ericksoniana, o «aprende y utiliza el lenguaje del cliente» podríamos encontrarnos con dificultades. Imaginemos lo que ocurriría si hablásemos el lenguaje del cliente en este caso, es decir, éste habla velozmente y nosotros hacemos lo mismo; llegaríamos a una escalada simétrica. En cambio, utilizamos «lineal contra circular»; le dejamos hablar y hablar, y en un cierto momento lanzamos una frase breve que es como una bomba, después le dejamos hablar otra vez y le lanzamos otra. Al cabo de un rato la persona para y nos deja espacio o bien estas frases breves le llegaran mucho más claras que no absurdas elucubraciones y, de esta manera, nos sintonizamos con el paciente. «Sintonizarse» es una palabra que utilizo para distinguir el enfoque evolucionado del tradicional ericksoniano o de la tradición humanista que ve en la empatía la forma fundamental de relación terapéutica. Sintonizarse

significa asumir la posición complementaria no al paciente sino a aquello que hace posible el cambio. Pongamos dos ejemplos concretos.

En el primer caso, tengo un paciente deprimido que se hace la víctima y asume una posición de renuncia; si hago lo mismo, el resultado será un duelo entre dos deprimidos pero nada cambiará porque le confirmaré la posición de renuncia a cualquier acción. En este caso la modalidad más complementaria consiste en ser muy directivos, descalificando la actitud de renuncia frente a la realidad y sacando al paciente de la posición de víctima; en otras palabras, evitando apoyar su punto de vista. Podré recurrir a un lenguaje más analógico, y declarar por ejemplo: «Uno es derrotado sólo cuando se rinde», o bien, «La renuncia es un suicidio cotidiano» (Balzac, 1958; Nardone, 2007a), haciendo sentir a la persona que, si continúa renunciando, no hará más que empeorar. El objetivo será, como antes, el de sacar a la persona de la posición de víctima lo cual descalificaré, de otra forma no le ayudo o aún peor, seré cómplice de una posterior caída.

Por el contrario, si tenemos una persona extremadamente agresiva, que nos habla de toda la rabia que experimenta hacia el que cree que es su enemigo, hemos de ser circulares; tenemos que envolverla, volvernos muy suaves y absorber toda la agresividad, toda la rabia para reorientarla en la dirección correcta para que fluya. Prescribiremos a nuestro paciente que escriba cada día una carta con todas las peores cosas dirigidas a la persona o a las personas hacia las que siente odio. Nos tendrá que traer las cartas para conseguir que la rabia fluya. También en este caso la intervención encaja con el tipo de solución porque es complementaria al cambio. Cuando Heráclito nos dice que «Toda cosa se invierte sobre sí misma y evoluciona» expresa muy bien el concepto de lineal contra circular, en donde hacer aparentemente lo contrario y ser complementarios con aquella circunstancia.

Una aplicación diferente de esta misma estratagema, que permite desbloquear en un tiempo muy breve situaciones a veces difíciles de gestionar, tiene que ver con la intervención sobre las familias.

Me sirve, a este propósito, el caso de una pareja, marido y mujer, que se presenta como rehén de dos hijos, quienes, al estar acostumbrados a tenerlo todo y más, tienen completamente en jaque a sus padres. Ambos admiten que han sido excesivamente protectores en relación con su prole y que han construido una situación en la que ahora los hijos esperan recibirlo todo de ellos, como si fuese un derecho, a pesar de que ya son mayores de edad. Los dos verdugos viven en casa, que consideran que es un hotel, van a la universidad pero no se examinan, se van de marcha por las noches y duermen durante el día y, a pesar de la «paga» mensual, piden constantemente dinero a sus padres. Naturalmente no les falta el dinero para las vacaciones, para el último modelo de coche o para la moto. Cuando, durante el fin de semana, están con la familia, se comportan como si su casa fuera un refugio en lugar de un hogar, de

modo que nunca están en casa y ni siquiera se preocupan de hacerse la cama. Los padres dicen que están hartos de la situación porque, al estar ambos jubilados, pensaban que podrían empezar a disfrutar de un poco de tranquilidad pero no se lo pueden permitir porque han de proporcionar a los dos príncipes el tren de vida que siempre han tenido garantizado.

Se trata de una situación en realidad bastante usual, que caracteriza a la mayoría de las familias italianas en la que los padres con las mejores intenciones producen los peores efectos, porque en la mejor de las situaciones crean hijos irresponsables. En casos de este tipo, donde se asiste a lo que Paul Watzlawick llamaría «complementariedad patógena», con el verdugo por un lado y la víctima por otro, que permite a éste convertirla en tal dándole razón para existir, intervengo a menudo proponiendo una maniobra que transforma completamente la situación inicial. Prescribo a los padres, tras haberles pedido un ulterior sacrificio, que introduzcan en su relación con los hijos, cada día, un pequeño boicot, o «Disculpa, quisiera pero no puedo...» frente a eventuales demandas, o bien evitar hacer algo que estaba establecido para después excusarse. Los padres vuelven la vez siguiente diciendo que la situación se ha modificado un poco, en el sentido de que los hijos, tras un inicial desconcierto por el cambio de la situación, han empezado a arremangarse y a hacer pequeñas cosas en casa, por ejemplo la cama, en el momento en que la madre ha dejado de hacerlo sistemáticamente, o a quitar la mesa. Poco a poco, al preferir el estudio a las tareas domésticas, ambos ha vuelto a estudiar, con calma, pero han empezado. Continuando en esta senda, la situación ha cambiado por completo respecto a la solicitud inicial. Los padres pueden finalmente disfrutar de su tan anhelada pensión.

En este caso la intervención consiste en insertar, en el ámbito de una complementariedad patógena, pequeños elementos de simetría que, como el perno hace con la rueda, han bloqueado gradualmente la solución intentada de los padres de estar siempre solícitos hacia las necesidades de sus hijos. Éstos, a su vez, han sentido por primera vez que son capaces de hacer algo diferente o algo más, asumiendo la responsabilidad. Los roles se han restablecido y la aparente victoria de los padres es en realidad una victoria sobre todo de los dos jóvenes que finalmente, de aquellos que sufren lo que construyen, se han convertido en aquellos que gestionan lo que construyen.

«Matar a la serpiente con propio veneno» es capturar la energía del trastorno y reorientarla para llevarlo a su destrucción. La estratagema puede obedecer respectivamente a la lógica de la creencia o a la de la contradicción, si se aplica por la persona en relación consigo misma o por la persona en relación con los demás.

Se utiliza siguiendo una lógica contradictoria: cuando alguien me echa encima el veneno, lo cojo y se lo devuelvo.

Ejemplar es el caso de una mujer, de unos cincuenta años, que llega a mí

desesperada por una hermana enferma que ha condicionado literalmente toda su vida. Dada la enfermedad, la familia, incluida ella, siempre ha intentado favorecerla en todo, tanto que ha conseguido formar una familia y nunca los padres le ha pedido nada a ella y, antes de morir, siempre han acudido a la hermana sana. La escasa presencia de ésta ha contribuido a hacer que su matrimonio naufragase y ahora se encuentra sola para tener que gestionar a su hermana que, con delirios persecutorios, ha empeorado últimamente a causa de la herencia dejada por los padres al 50% y respecto a la cual se inician las discusiones más absurdas. En aquel momento la hermana vive casi siempre encerrada en casa, no contesta al teléfono y cuando intenta hablar con ella o la rechaza a priori o es objeto de agresiones verbales o físicas que ya no quiere tolerar más. Otro problema son los mensajes que la hermana le envía cada día en grandes cantidades con continuas peticiones que, últimamente, ha decidido no satisfacer, con el resultado de que se ha agudizado su sensación de que es objeto de complots y persecuciones por su parte y de todo el mundo en general. Su objetivo es por un lado poder ayudar a su hermana a la que teme y que en aquel momento es casi inaccesible y por otro quisiera liberarse para empezar finalmente a vivir. Dice que soy su última esperanza: tras haber intentado poner freno al comportamiento de su hermana, se ha dirigido al médico de cabecera, luego al psiquiatra, hasta llegar, desesperada, a consultar a un exorcista.

Propongo a la mujer que haga un experimento, que vaya cada día a ver a su hermana llevándole cada vez un pequeño regalo y que empiece diciendo: «He venido para decirte una cosa: he ido al médico para que me ayude y me ha dicho que he de sentirme culpable contigo y te pido que me disculpes por lo que he hecho y lo que no he hecho. Todo lo peor que me quieras decir, dímelo». Mientras esté hablando la hermana, ella tendrá que estar en religioso silencio, luego marcharse y volver al día siguiente llevando a cabo la misma representación.

La mujer regresa tras dos semanas explicándome con un tono de incredulidad, que ha hecho la representación y que la hermana, para sorpresa suya, ha aceptado de inmediato las excusas diciéndole que no tenía nada de que reprocharla porque ambas, en realidad, son víctimas de un complot. Cuando no ha podido ir a visitar a su hermana ha sido ésta quien le ha visitado a ella. Los episodios de agresividad han desaparecido desde el primer día.

Le digo a la mujer que siga en esta misma dirección y que llame de vez en cuando a su hermana disculpándose por adelantado por el hecho de no poder ir a verla. Poco a poco, la mujer ha conseguido ir gestionando a su hermana, liberándose de la ilusión de poder tener con ella una relación de amiga vista su grave patología, y también del miedo a posibles agresiones. La hermana sigue pensando que alguien entra en su casa y que los demás confabulan contra ella, pero ya no tiene en jaque a la única persona que ahora ha llegado a ser tan

hábil que le pide consejos sobre cómo resolver sus problemas y que finalmente ha llegado a ser autónoma, cogiendo más espacios en los que ha empezado, por primera vez en su vida, a pensar en sí misma.

Ha sido suficiente una única maniobra para desmontar la rabia y la sensación de persecución de la hermana respecto a la paciente. No se trata, contrariamente a lo que pueda parecer, de algo mágico, sino de una técnica cuidada y rigurosa, hecha a medida para el caso específico sabiendo muy bien lo que iba a provocar.

Cuando una o más personas nos echan encima su veneno, responder de modo agresivo es la mejor manera de alimentarlo, en cuanto que confirmamos al otro que tenemos alguna cosa en contra suya, por tanto su creencia de que es perseguido. Si, en cambio, respondo a la agresividad del otro con amabilidad, o incluso, como en este caso, anticipando su agresividad con una declaración como la que he hecho representar a la mujer, entonces el que nos lanza su veneno se desconcertará y no hallará confirmación a su falsa creencia original. Por el contrario, mi comportamiento y mis palabras irán construyendo de forma gradual una nueva creencia, que en vez de un enemigo soy un aliado o, de cualquier forma, alguien con quien no hay que combatir. De este modo mato a la serpiente con su mismo veneno.

«Cambiar siempre para seguir siendo los mismos», como se ha anticipado, se refiere a la persona que ha adquirido la habilidad de saber utilizar estratégicamente todas las estratagemas útiles para producir el cambio o gestionar dificultades. Se trata de un criterio que puede ser leído sobre la base de la lógica de la paradoja, como se dijo, pero también de la lógica de la contradicción. La estratagema obedece a una lógica contradictoria al referirse a la capacidad de fluctuar de un punto de vista a su opuesto, a la flexibilidad que me permite ser primero duro y después suave, primero directivo y después conminativo, primero cercano y después lejano.

Se trata de una habilidad a adquirir y mantener que precisa de un ejercicio constante con el fin de que la mente se mantenga elástica y se libere de la necesidad, a veces limitante, de tener puntos fijos. Para mantenernos elásticos es fundamental conseguir mirar una misma realidad desde diferentes puntos de vista y generalizar esta tendencia a todas las situaciones posibles de modo que llegue a ser cada vez más inmediata hasta a ser espontánea.

Se trata de un requisito previo que hace posible la mayoría de nuestras habilidades, por tanto se ejercita como fundamento de la propia personalidad. Si somos capaces de mutar constantemente y de hacer que el punto de vista o el comportamiento sea cada vez más funcional, por un lado seremos hábiles en sintonizarnos con las exigencias de nuestro interlocutor haciendo que se sienta a su aire y completamente comprendido para después guiarlo, a través de artificios retóricos complementarios a su estilo lingüístico y relacional, a cambiar su punto de vista anulando las posibles resistencias. Por el otro, estas

capacidades nos ayudarán a enfrentarnos con nuestros límites y a superarlos, a veces aceptándolos y otras veces transformándolos en recursos.

Como todas las cosas que cuando se vuelven rígidas se vuelven frágiles y pueden romperse, lo mismo vale para nuestra personalidad que, al hacerse rígida, es víctima de su propia fragilidad. Todo ello corresponde al «imperativo ético» de Heinz von Foerster: «Compórtate siempre de manera que aumentes las posibilidades de elección» (von Foerster, 1973).

LÓGICA DE LA CREENCIA

«Surcar el mar sin que el cielo lo sepa» se basa en el criterio no ordinario de desplazar la atención de lo que queremos obtener a algo que capture la atención y que haga posible lo que hasta el momento había sido imposible.

Si tengo frente a mí a una persona extremadamente preocupada en el desarrollo de una tarea o en hacer algo que le asusta, puedo construir un ritual terapéutico o una prescripción terapéutica que desplace su atención del intento de mejorar su propia prestación a cualquier otra cosa. La estratagema se aplica en todos los casos en que el problema se rige por un exceso de atención sobre lo que se está haciendo como cuando, por temor de hacer algo, prestamos demasiada atención a este miedo que de este modo aumenta en lugar de disminuir, como en la ansiedad de prestación o en las monofobias.

Imaginemos que viene una persona y empieza diciendo: «Tengo terror a volar». Mis colaboradores y yo hemos puesto a punto una prescripción para el miedo a volar cuyo porcentaje de éxito por lo que a mí respecta es del 99%; no se trata obviamente de una fobia sino de un miedo concentrado, por lo tanto muy sencillo de hacer superar. Consideremos que quien tiene miedo a volar teme sobre todo la fase previa al vuelo, por lo tanto, si conseguimos que suba al avión, ayudado por un ritual que desplace la atención para poner en práctica durante el vuelo, el miedo suele pasar.

Tras haber hecho la prescripción paradójica de la peor fantasía (que forma parte de otra estratagema, pero lo que es verdaderamente importante en este caso es todo lo que prescribo después) pido a la persona que se presente en el aeropuerto. La persona tiene que llegar a la zona de facturación de equipajes, facturarlos y hacer dos cosas: en primer lugar, empezar a mirar a todas las personas que están esperando el vuelo e intentar ver en ellos señales de miedo, estando muy atento a los momentos tópicos. Después, cuando anuncian el vuelo, pido que observe a las personas que van delante y atrás y las que están paradas, como bloqueadas, e incluso a las personas que se rascan o que tienen la mirada fija. Otro momento típico es cuando hay que ponerse en fila y allí, además de observar las señales de miedo nuestro paciente tendrá que hacer algo consigo mismo, cruzar los dedos, cerrar las manos y apretar los dedos, determinar el pulgar dominante, doblarlo y apretar: «Cada vez que sienta miedo empiece a apretar, hasta que le duela». Tendrá que permanecer así todo el tiempo de espera, mirando el miedo de los demás, cruzando los dedos y, si es necesario, apretando con fuerza. Una vez a bordo tendrá que prestar atención a los momentos más críticos que los anteriores: el motor que se pone en marcha, el avión que empieza a moverse, a acelerar, y mirar las caras atemorizadas de los pasajeros, apretando con fuerza el dedo, sobre todo cuando el avión haga la primera curva. Tendrá que estar con los dedos así hasta que el miedo haya desaparecido –y de este modo hemos lanzado la creencia, la profecía de que el

miedo desaparecerá—. Una vez haya llegado a su destino me telefonará, y después incluso puede enviarme una postal. En estos años he recibido muchísimas postales.

¿Qué ha ocurrido? Tenemos un miedo anticipatorio que se basa precisamente en el intento de anticipar y controlar el miedo concentrándose sobre el propio miedo y que hace que éste aumente. El ritual que hago seguir a la persona desplaza su atención sobre lo que debe realizar, que entre otras cosas es un poco estúpido y embarazoso. Esto significa surcar el mar sin que el cielo lo sepa.

«Enturbiar las aguas para hacer subir a los peces a la superficie», además de obedecer a la lógica de la contradicción, como ya se ha citado, en una aplicación diferente puede ser utilizado en el momento en que tenemos una creencia tan rígida y estructurada, en su disfuncionalidad, que se precisa actuar moviéndose precisamente desde ella, desestructurándola desde su interior.

Creo que un ejemplo podrá aclarar mejor este concepto y quiero hacerlo, una vez más, recurriendo al ámbito clínico.

Es el caso de una mujer, enfermera, que empieza diciéndome que sufre un trastorno obsesivo-compulsivo que, en casa, le obliga a llevar a cabo complejos rituales de limpieza con el objetivo de protegerla de la «suciedad». En otras palabras, cada vez que vuelve a casa tiene que ducharse cuidadosamente siguiendo un procedimiento específico y limpiar su casa utilizando potentes desinfectantes para purificarse a sí misma y a su propio «templo» de agentes externos que cree que contaminan. Una vez alcanza la máxima limpieza ha de conseguir que todo permanezca perfectamente pulcro, tanto que obliga a su compañero a quitarse los zapatos antes de entrar en casa y a irse rápidamente al baño para darse también él una ducha purificadora, caminando sobre unas alfombras determinadas. Explica además que evita desde hace tiempo invitar a cenar o sencillamente a tomarse un café a los amigos y familiares porque, al no poderlos someter a las mismas torturas que impone a su compañero, la suciedad entraría en su casa y ella se vería obligada a limpiar otra vez. Naturalmente, como ocurre con frecuencia en situaciones de este tipo, cuando está fuera de casa el problema no subsiste, dado que trabaja precisamente en un hospital, en el departamento de enfermedades infecciosas, sin ningún problema.

En este caso, tenemos una persona que nos trae una tipología particular de trastorno obsesivo-compulsivo para el cual no sirven las maniobras adoptadas en casos de otro tipo. Tenemos en efecto dos tipos de ritual que se presentan juntos: un ritual «reparador», dirigido a parar el daño después de que se ha verificado, y otro «preventivo», dirigido a hacer que la suciedad no contamine lo que ha sido limpiado. La persona actúa por la creencia según la cual lo que ha de temer es la «suciedad» y en consecuencia su intento, a través de rituales, es precisamente hacer que todo esté limpio.

Lo que suelo proponer para problemas de este tipo es precisamente una

aplicación de la estratagema de «enturbiar las aguas para hacer que los peces suban a la superficie», o sea, a través del diálogo estratégico, empiezo a meterme en la creencia original de la persona para poder cambiarla.

Volviendo a nuestra enfermera, le digo pues: «Sobre la base de cuanto me ha referido, y corrijame si me equivoco, cuando está fuera, así como en el trabajo, se siente libre del miedo. Todo está sucio, todo está contaminado y, paradójicamente, el miedo no aparece. En cambio, cuando está en casa, en su templo inmaculado, tras haberlo dejado como tal, vive en función del miedo de que aquello que ha limpiado pueda ensuciarse, de modo que adopta una serie de estrategias para que la limpieza conseguida se mantenga como tal. Siento curiosidad, en este punto, por saber si el miedo surge cuando todo está sucio o cuando todo está limpio». La mujer responde con seguridad: «Cuando todo está limpio». Entonces continúo: «Bien, bien. Por lo tanto, si no lo he entendido mal, fuera no tiene miedo porque todo está sucio, de modo que no existe nada que pueda ser contaminado. En su casa, al estar todo limpio, las cosas se complican porque la limpieza puede ser contaminada y la suciedad puede tomar el poder y de este modo darle miedo. En su templo limpio, por lo tanto, se ve obligada a limpiar cuando entra, así como a estar constantemente atenta para hacer que todo aquello que está tan aseado, inmaculado, no se infecte». La paciente responde, con un tono mitad de asombro mitad confuso: «Precisamente así». Sigo, por tanto, avanzando y le pregunto: «¿Si el miedo surge cuando todo está limpio, según usted, ha de tener más miedo de que todo esté limpio o de que todo esté sucio?» La mujer, en este punto, francamente turbada y con una extraña sonrisa me dice: «Que todo esté limpio». En este punto, concluyo diciéndole: «Bien, bien, bien. Si de lo que tiene que tener más miedo no es la suciedad, sino más bien de la «limpieza total», lo que tenemos que hacer es precisamente que aquello que ahora está perfectamente limpio ya no lo esté más. En otras palabras, si introducimos en su limpieza una pequeña suciedad ya no existirá la «limpieza total» porque ya estará contaminado por la pequeña suciedad introducida, y por tanto no habrá nada que defender de la contaminación, ya que en realidad su miedo nace precisamente cuando todo está limpio, no cuando lo que ha limpiado está sucio. Desde hoy hasta la próxima vez que nos veamos le pido, pues, que introduzca una pequeña suciedad dentro de la limpieza, lo que se traduce en dos posibilidades: puede limpiarlo todo y luego ensuciar una pequeña parte de lo que ha limpiado, o bien puede, mientras limpia, dejar una pequeña parte de suciedad. Esto, ya sea respecto a su casa como respecto a sí misma. Una vez que hayamos contaminado voluntariamente lo que da más miedo, es decir la «limpieza total», el miedo dejará de existir y la pequeña suciedad la defenderá de lo que más teme, es decir de la posibilidad de que exista algo que contaminar».

La serie específica de preguntas coincide en realidad con una reestructuración que culmina con una prescripción. La paciente no puede dejar

de aceptarla, porque ha llegado ella misma a definir, a través de sus propias respuestas, el origen de su miedo y también el modo de combatirlo. El diálogo permite hacer sentir de modo diferente, disminuir la resistencia y cambiar la premisa/creencia errónea inicial que, a través de una lógica restrictiva, llegaba a una conclusión/creencia equivocada. Alcanzamos –naturalmente ella guiada por mí– una nueva premisa/creencia funcional que, a través de una lógica igualmente restrictiva, en este caso lleva a un conclusión/creencia igualmente funcional como la premisa.

Utilizando las palabras de William James, diremos que «la verdad es el atributo de cualquier cosa que se demuestre válida en cuanto la creemos» (James, 1901).

«Matar a la serpiente con su mismo veneno» es capturar la energía del trastorno y reorientarla para llevarlo a la destrucción. Como ya se ha dicho, cuando se aplica a la persona en relación consigo misma la estrategia obedece a la lógica de la creencia. El mejor ejemplo de ello viene de nuestro trabajo sobre una patología de moda que no existe: el *mobbing*. Existen empleados *antimobbing* por todas partes, porque cualquiera que se sienta acosado en su trabajo denuncia por *mobbing* al jefe o al colega. Al haber tratado muchos casos de este tipo, surge que normalmente la terapia dura una sesión, utilizando sin embargo una prescripción que requiere una gran preparación. Se les suele decir a estas personas, apoyando su punto de vista y sin descalificar nunca el hecho de que el jefe los maltrate, que ellos pueden «matar a la serpiente con su mismo veneno». Utilizamos precisamente esta definición porque al que se siente perseguido le gusta la idea de la venganza, por lo tanto diremos que la mejor manera de matar a la serpiente es devolverle su veneno. Sin embargo, ¿cómo se devuelve el veneno? Evitando combatir y respondiendo a las descalificaciones o a los maltratos dándoles las gracias de esta forma: «Sí, hasta ahora no había comprendido que usted hace todo esto para ayudarme a crecer, y se lo agradezco mucho. De modo que, por favor, siga así, porque me ayuda». Esta declaración tiene un impacto notable porque, si doy las gracias a la persona que me quiere perjudicar, ésta deja de ser agresiva. Lo más curioso, sin embargo, entra una vez más en el ámbito del autoengaño: he dado esta prescripción a decenas de personas y nunca ha vuelto nadie habiendo hecho efectivamente esta declaración; los pacientes, en cambio, me dicen: «Es realmente extraño. Mi jefe ha cambiado, no se ha vuelto a portar mal, no me ha maltratado más, que extraño». ¿Qué ha ocurrido? Ocurre que la persona con el arma secreta de la venganza, en vez de asumir una posición defensiva y de víctima, se ha mostrado más abierta y, a través del propio cambio, ha modificado por completo la actitud del jefe y su relación recíproca. ¿Qué serpiente hemos matado? La que había dentro de la persona que se sentía perseguida.

Es reciente el caso de una pareja, marido y mujer, que me presentan una

situación bastante dura. La mujer, una profesora de apoyo escolar, refiere que tiene ataques de ira en familia, con explosiones de rabia y agresividad, tanto verbal como física, en relación con el marido y los hijos pequeños, alternados con momentos de apatía y dejadez en las tareas diarias, tales que llega a descuidar los asuntos de la casa y no prepara la comida. Con sus padres y familiares se lamenta continuamente de las injurias que éstos le hacen sufrir y les echa la culpa. En el colegio, en cambio, consigue mantener el control, y da de sí misma una imagen contraria respecto a la que muestra en su familia. Fuera del trabajo evita mantener relaciones con otras personas. El marido y los hijos soportan la situación y me declara que, después de muchos intentos fallidos de resolver el problema, han venido hasta mí como si fuera su «última esperanza». Prescribo a la pareja, como de costumbre en casos de este tipo, que hagan una tarea durante dos semanas, que es presentada como un ritual que deberán llevar a cabo cada noche, antes o después de cenar: el marido tendrá que ponerse cómodo en un sofá y la mujer frente a él de pie. Tendrán que poner un despertador de manera que suene al cabo de media hora y, en esta media hora, la mujer tendrá que lamentarse por todas las injurias que sufre, expresar toda su agresividad, «vomitarle» encima al marido todo lo que no le gusta o que los demás no hacen como a ella le gustaría. El marido tendrá que permanecer durante todo este tiempo e independientemente de lo que la mujer le diga en religioso silencio, evitando expresar su opinión o entrar en una escalada agresiva con ella. Una vez que suene el despertador, se acabo todo y se vuelven a citar para la noche siguiente, evitando durante el resto del tiempo volver sobre el tema. Ambos aceptan de buen grado mi petición, la mujer porque de esta forma tiene la posibilidad de expresar toda su rabia y sus quejas sin que el marido le contradiga, y el marido porque comprende de inmediato que de esta manera sólo se verá infamado media hora al día, mientras que antes eso sucedía todo el día. Los dos vuelven después de dos semanas explicando que han llevado a cabo el ritual y que, extrañamente, la situación ha cambiado respecto a antes, en el sentido de que sólo ha habido dos días de fuego, durante el fin de semana, mientras que los otros han sido días tranquilos. Era como si toda la rabia se canalizara en los treinta minutos de «púlpito», permitiendo a la mujer estar calmada el resto del día. También con los niños las cosas han ido mucho mejor; no ha sido agresiva con ellos y ni siquiera se ha quejado, y sin tener que forzar. Propongo que continúen, durante las dos semanas siguientes, a llevar a cabo cada noche el «púlpito», asociado a la conjura del silencio del marido durante el ritual y de ambos durante el día. En la tercera sesión se presentan los dos diciendo que la situación, finalmente, ha vuelto a ser como antes. La rabia ha disminuido por completo en el transcurso del «púlpito», que no siempre ha durado treinta minutos. La mujer repetía las mismas cosas y de manera no agresiva. La mujer había modificado también de forma espontánea su modo de comportarse en general y ya no se habían dado

momentos de apatía sino que se había dedicado a las cosas que más le gustaba hacer, para sí y para su familia. Ambos me dicen que son muy felices por los resultados alcanzados.

La descrita es una situación muy típica y, a pesar de que la situación es diferente a la anterior, la estructura del problema es la misma: tenemos una persona que, partiendo de la creencia errónea según la cual los demás la injurian continuamente, se comportan con ellos de manera agresiva, lanzando por tanto sobre los demás todo el veneno que lleva dentro de sí. A través del «púlpito», conseguimos que la rabia se canalice en los treinta minutos durante los que, poco a poco, la persona desmonta la creencia de que es acosada y llega a la conclusión de que la serpiente que vamos a matar con su propio veneno es ella, no los demás. La conjura del silencio durante el día hace que se eviten las escaladas simétricas que ella misma originaba y que nuestra serpiente no se vea alimentada sino sedada, al recibir, en cambio, amabilidad en lugar de respuestas agresivas.

He dado esta prescripción también a una alumna mía que sentía criticada por sus colegas de curso; no hubo necesidad de hacer ninguna declaración, porque todos aquellos a los que antes veía agresivos, de golpe ya no lo eran.

«Hacer subir al enemigo al desván y quitarle la escalera» es una estratagema muy elaborada, en apariencia una contradicción o una paradoja aunque en realidad se trata de una creencia, porque para hacer subir al enemigo al desván debo hacerle creer que es provechoso. El mejor ejemplo es la prescripción ya citada para el paciente obsesivo-compulsivo: «Cada vez que lleve a cabo un ritual, si lo hace una vez lo hace cinco, ni una más ni una menos. Puede no hacerlo, pero si lo hace una vez lo hace cinco, ni una más ni una menos». En este caso apoyamos la lógica del síntoma que está orientada a hacer subir al enemigo al desván, porque tomamos posesión de la estructura del problema, es decir, el ritual –la creencia de que a través del ritual se tranquiliza– y hacemos posible renunciar a él. Las personas suelen decir que repetirlo cinco veces era demasiado aburrido y dejan de hacerlo. A veces hay que aumentar la dosis, pero antes o después se llega a la interrupción, porque resulta demasiado pesado actuar como se ha prescrito. Aplicamos pues la lógica de la creencia a un síntoma que funciona con la lógica de la creencia.

La misma estratagema se aplica a otro tipo de trastorno compulsivo que esta vez no está dictado por el miedo, sino que se estructura y mantiene gracias al placer. Estoy hablando del tratamiento del trastorno del *vomiting* que representa una evolución importante en el campo de los trastornos de la alimentación, introducida precisamente gracias a la investigación-intervención llevada a cabo por mis colaboradores y yo mismo en el Centro de Terapia que dirijo. Se trata del trastorno definido en la bibliografía psiquiátrica como «bulimia con conductas de eliminación» y que se refiere a todas aquellas personas, generalmente mujeres, que comen y vomitan, pero que funciona de

manera completamente diferente de la bulimia y requiere en consecuencia un tipo de tratamiento completamente distinto. En la mayoría de los casos las vomitadoras empiezan su «carrera» como anoréxicas que ya no consiguen dejar de comer pero, por el miedo a engordar, vomitan lo que comen, o bien como bulímicas que, al aumentar excesivamente de peso después de los atracones, demasiado agradables para eliminarlos, descubren que pueden continuar atracándose vomitando la extraordinaria cantidad de comida ingerida. A veces, como se ha observado en las chicas más jóvenes que llegan a mi consulta últimamente, probablemente como efecto de la abierta socialización entre los adolescentes por los propios problemas con la comida, empiezan enseguida a comer y a vomitar sin haber tenido problemas antes en la esfera de los trastornos de la alimentación, al descubrir que pueden permanecer en forma aún comiendo. El modo de inicio puede ser diferente, pero es idéntico el destino de estas chicas que, al comer y vomitar con regularidad, empiezan, paradójicamente, a encontrar placer en llevar a cabo este juegucito; el placer de comer sin engordar se transforma en el placer de comer para vomitar. Puesto que cualquier cosa repetida en el tiempo se convierte en placer, en este caso podemos hablar de un auténtico trastorno obsesivo-compulsivo que se basa en el placer, en el que éste nace de la secuencia del comer para después vomitar, por lo tanto de todo el ritual, que podría paragonarse a un complaciente rito dionisiaco. En otros casos, en cambio, es el vómito la única fuente de placer, por lo que la persona puede comer en brevísimo tiempo enormes cantidades de cualquier comida que tenga a su disposición, dulce o salada, cocida o cruda, preferiblemente líquido, y no importa saborearla porque lo que cuenta es que, cuando la barriga esté lo suficientemente llena a reventar, ir a vomitarla.

Caso ejemplar es el de una treintañera que, después de una grave anorexia con muchas hospitalizaciones, empezó a vomitar a la edad de catorce años y no ha parado, tanto que empieza diciendo que está cansada de hacerlo y que está determinada a librarse del demonio que desde hace años la posee. La joven explica que sus atracones ya no son tan frecuentes como antes, como se intuye por su cuerpo extremadamente delgado, pero dice que vomita cuando come más de lo previsto respecto a la actividad física programada para el día. Explica que cuando le dan los ataques de hambre, justificados también por el uso de diuréticos y laxantes, ha de dejar cualquier cosa que esté haciendo y tomarse dos litros de leche con dos o tres kilos de galletas. Luego se encuentra muy mal porque se siente «traicionada por ella misma». Su vida es un desastre, sobre todo desde el punto de vista afectivo y sexual y, como es típico, la única fuente de placer es el ritual que de protección se ha convertido en una angosta prisión. Le propongo una tarea para las dos semanas siguientes, que introduzco como una especie de «globo sonda» para valorar si está realmente arrepentida o si todavía se complace en comer para vomitar. Con gran sorpresa por su parte no

le pido que no vomite sino que lo siga haciendo como yo le pido: cuando le coja el arrebató tendrá que comer, comer y comer hasta que su barriga esté llena a reventar. En aquel punto, pondrá un despertador para que suene una hora más tarde y, transcurrido aquel tiempo, irá a vomitar. En el intervalo tendrá que evitar comer y beber. La mujer vuelve al cabo de dos semanas diciendo que ha hecho la tarea y que la primera vez esperar una hora ha sido muy fatigoso y que vomitar después de esperar todo este tiempo ya no era agradable como antes. En la segunda semana ha empezado a reducir los atracones y ha experimentado una mayor dificultad en vomitar al saber que, de este modo, esperando una hora, habría digerido más arriesgándose por tanto a engordar. Mantengo durante otras dos semanas el mismo intervalo y empiezo a introducir, gradualmente, el placer de las comidas, con la idea de que cuanto más se conceda el placer a la hora de comer o de cenar, menos necesidad tendrá de comer durante los atracones lo que normalmente no se concede. En la tercera sesión la mujer explica que ha dejado por completo de atracarse y de vomitar y que ha empezado a comer lo que le gusta a la hora de comer. Continúo en las siguientes sesiones aumentando cada vez el intervalo de una hora hasta llegar a las cuatro horas, trabajando al mismo tiempo sobre el aumento del placer no sólo en la esfera de la alimentación sino también en toda su vida, incluido el ámbito sexual que tras algunas sesiones ha visto su plena realización al alcanzar, como nunca antes había experimentado, el máximo placer. Pedirle a un compulsivo que evite llevar a cabo la compulsión significa enfrentarse inevitablemente con una resistencia que llevaría con toda seguridad a dejar la terapia (*drop out*), porque cuanto más se prohíbe un placer más se desea y se queda cautivado. La única posibilidad que tenemos, que se convierte por tanto en la palanca provechosa, es modificar el ritual de modo que, de agradable, pase a ser una auténtica tortura. Los posibles efectos de esta maniobra son dos: primero, la persona continúa comiendo y vomitando pero de forma gradual irá disminuyendo la entidad de sus atracones por el temor a aumentar de peso hasta dejar de atracarse y, en consecuencia, a no tener ya necesidad de vomitar; segundo, gracias a la espera de una hora el ritual no sólo ya no resulta agradable como antes sino que se convierte en una auténtica tortura, por lo que es mucho mejor evitar llevarlo a cabo que infligirse lo que se ha convertido en un castigo. Paralelamente a esto, naturalmente, se insertarán, de forma voluntaria o espontánea, los espacios de placer que antes estaban ocupados por el ritual, de modo que el demonio pierda su poder y ya no tenga razón de existir. Añadiendo a la prescripción cualquier cosa que haga la persona el resultado final será la extinción del trastorno, porque la hemos puesto en una condición de la cual no puede salir: la hemos atrapado, o mejor dicho, la hemos hecho subir al desván y le hemos quitado la escalera.

«Crear de la nada» es el ejemplo más extraordinario de cuando aparentemente no dispongo de ningún recurso pero me lo invento, de cuando

creo una realidad para producir efectos concretos, como en el caso de la «pregunta del milagro» o de la técnica del «como si» o, en general, en todas las variantes del enfoque *orientado a la solución* (*solution oriented*, De Shazer, 1985, 1988, 1994) o de un enfoque hipnótico proyectado en el futuro. Pensemos en la técnica del «como si» emparejada con la «técnica de la escala»; una maniobra que utilizamos con el fin de valorar en qué punto se percibe la persona dentro de su propio proceso de cambio para construir los pasos siguientes. Como John Weakland y Steve De Shazer sugieren, una vez producido el cambio está bien ponerlo de manifiesto utilizando, además de las palabras, los números, ya que éstos tienen un gran poder de sugestión y de convencimiento porque son una formulación matemática denotativa. En lo específico le pedimos a la persona: «Si quisiéramos medir en una escala del cero al diez el punto en el que se encuentra ahora, considerando el cero cuando vino a mí por primera vez y el diez en el momento en que podrá decir que ha resuelto el problema, ¿en qué punto de la escala se colocaría? En otras palabras, ¿qué puntuación se daría?»

Una vez que se ha dado la puntuación, según él indicativa de su propia condición, continuamos a menudo sorprendiendo a nuestro interlocutor: «Bien, ahora tenemos que construir juntos todos los grados de la escala empezando desde el diez, hasta llegar a la puntuación que se ha atribuido. En otras palabras, ¿qué debería suceder para poder decir que está en diez?... ¿y en nueve?...» Continuamos retrocediendo hasta alcanzar la puntuación establecida. Se trata de la «técnica del escalador» que también se utiliza en el ámbito del *problem-solving* estratégico (Nardone, Mariotti, Milanese, Fiorenza, 2000; Milanese, Mordazzi, 2007) y que se inspira en la modalidad utilizada por los guías alpinos para proyectar el recorrido a seguir al escalar una montaña. En vez de comenzar por la base, construyen el itinerario al revés para, en primer lugar, evitar ser desviados por eventuales obstáculos respecto al logro de su objetivo. De este modo, en efecto, es mucho más sencillo programar el trayecto más idóneo y prever las etapas intermedias necesarias o eventualmente cambiar el recorrido si estuviesen en dificultades. De este modo, algo complicado –en nuestro ámbito de intervención la completa resolución de un problema– se vuelve sencillo y gestionable y en cada paso es posible verificar la eficacia de las maniobras utilizadas ajustando el tiro en el caso en que los efectos no sean los deseados. En segundo lugar, al programar junto a la persona la secuencia de micro objetivos, se reduce de forma notable su resistencia al cambio. Esto en cuanto el cambio se desarrolla a pequeños pasos y a través de intervenciones mínimas que lleven, como en una reacción en cadena, al gran cambio con una confianza cada vez mayor en relación con las propias capacidades.

Una vez construido el recorrido, continuaremos de manera diferente según como se hayan llenado los diferentes «peldaños» de la escala, hasta llegar al punto diez. Para poner un ejemplo, si la puntuación que la persona se da es

baja como un cinco o un seis y se prevén una serie de objetivos/obstáculos imprevistos, entonces diremos: «Bien, desde hoy hasta la próxima vez que nos veamos, quisiera que cada día se preguntara por la mañana, cuando se viste y se prepara para salir, ‘¿Qué me gustaría hacer hoy, distinto de lo que hago ahora, *como si* hubiera pasado de cinco a seis?’ Entre las cosas que le pasen por la cabeza ponga en práctica la más pequeña». Este modo de proceder guía al interlocutor a poner en práctica cada día un pequeño pero al mismo tiempo gran cambio proyectándose en un escenario diferente, representado por el peldaño siguiente al propio: una realidad inventada que produce efectos concretos.

Procederemos de manera diferente en el caso en que la persona se diese un «siete» y los pasos para alcanzar el objetivo final consistieran en mantener el rumbo hasta conquistar progresivamente la meta. Entonces propondríamos la prescripción por la que pediríamos dejar pasar los días como vengan pero, «todas las tardes, a las siete, tendrá que observar la jornada transcurrida y preguntarse: «¿ha sucedido espontáneamente algo que me haga decir que de siete he pasado a ocho? Si ha sucedido espontáneamente me lo explicará; si no ha sucedido espontáneamente, desde las siete en adelante, de forma voluntaria, tendrá que hacer algo que demuestre que de siete ha pasado a ocho». Acabaremos diciendo: «Siento curiosidad por ver si serán mayoría las veces en que ha sucedido espontáneamente o aquellas en que ha sucedido voluntariamente», con una ilusión de alternativas. Normalmente, cuando la persona vuelve son mayoría las conquistas espontáneas pero, en todo caso, ha sido puesta en una condición en la que el cambio no sólo es posible sino inevitable. La persona ya no se comporta en función del malestar o del problema que le ha llevado hasta nosotros, sino siguiendo una nueva creencia y comportándose «como si» ésta fuese cierta; de este modo, la hace cierta y actúa de forma concreta realizándola. A menudo, además, introducir la idea de que algunas cosas sucederán de forma espontánea funciona como una «profecía que se autorrealiza» haciendo que, la vez siguiente, la persona nos traiga no sólo las conquistas voluntarias sino también las espontáneas. El nuevo modelo empieza a ser espontáneo y consolida cada vez más una nueva autopercepción en relación con uno mismo, con los demás y con el mundo.

Otro ejemplo tiene que ver, en cambio, con las situaciones en las cuales el nivel de autonomía del individuo es aún mayor por lo que no sólo se da una puntuación alta sino que nos trae una serie de cambios espontáneos. Podemos sencillamente decirle: «Desde hoy hasta la próxima vez que nos veamos, vivirá sus propias jornadas como le vengan y por la noche se puntúa. Veamos si será igual o distinto».

Como es evidente, la técnica descrita es una técnica formidable en el ámbito de la tercera fase de la terapia –la de consolidación– para permitir a la persona continuar con la sensación siempre creciente de que es ella la que guía su

propio proceso de cambio tras la ruptura del sistema perceptivoreactivo disfuncional. El terapeuta tendrá un rol cada vez menor, de forma que las diferentes conquistas ocurran no tanto como algo impuesto o inducido por él sino más bien como la consecuencia natural del resurgir de los recursos individuales dormidos. En otras palabras, «si te falta algo, pídetelo prestado a ti mismo» (Catón).

El crear de la nada se utiliza, sin embargo, también con éxito en las primeras fases, incluso, a veces desde la primera sesión. Esto sucede cuando necesito desmontar una creencia errónea a pequeños pero precisos pasos, creando de la nada pequeños cambios en la estructura del problema que vayan a confirmar la inexactitud de la creencia y a construir una nueva. Existe una variante particular, mucho más frecuente de cuanto se pueda pensar, del trastorno obsesivo-compulsivo que yo defino como propiciatoria, donde los rituales tienen la función de propiciar que las cosas vayan bien. Estos rituales son a menudo numerosos y muy diferentes los unos de los otros, y en muchos casos no tienen aquella secuencia numérica en relación con los cuales adopto desde hace años, con éxito, la ya citada maniobra de hacer repetir el ritual a la persona, de forma voluntaria, un cierto número de veces. En estos casos es necesario utilizar una tipología diferente de intervención. Me viene a la cabeza el caso, muy reciente, de una cantante lírica que empieza diciendo que tiene este problema. Todos creen que es un talento, todos excepto ella, porque no consigue cantar como quiere y su voz, en potencia rara, no «sale fuera» como ella desea. Desde siempre, como muchos artistas, tiene lo que llama «supersticiones», en el sentido de que antes de cantar lleva a cabo rituales que, si se hacen, sirven según ella para hacer que su actuación sea excelente. Estos rituales propiciatorios no tienen que ver sólo con el canto, que de ser su pasión casi se ha convertido en una tortura, sino que se han generalizado a toda su vida, por lo que lo que antes la tranquilizaba se ha convertido en su prisión y no es eficaz como creía en hacerle alcanzar sus objetivos. Como primera cosa, y en estos casos es fundamental hacerlo, revelo el truco a la mujer, es decir, le propongo la idea, empezando a insinuar que «... cuando tengo una creencia falsa que creo que es cierta y llevo a cabo el ritual, la vuelvo cierta. El problema no es tanto el hecho de tener una creencia, sino el ritual que la hace cierta. Tenemos que romper la secuencia "creencia errónea que creo que es cierta ritual" y, para hacerlo, tenemos que intervenir sobre el ritual». Propongo por tanto a la mujer, que se ha dado cuenta enseguida de «cómo funciona», que haga un experimento: le pido que cada día a lo largo de dos semanas realice una pequeña violación del ritual. Puede hacerlo hasta el final y luego echarlo a perder o llevarlo a cabo introduciendo un pequeño elemento de desorden, una pequeña variación. Tras haber hecho esto, deberá observar que es lo que sucede, es decir, si lo que temía y por lo cual se ha hecho necesario el ritual ocurre o no. Acabo diciendo: «Ésta es una manera para que seas tú la que

gestione la obsesión y no sea la obsesión la que te gestione a ti». La cantante vuelve al cabo de dos semanas después de haber violado el 50% de los rituales y contándome que, a continuación de las violaciones (que en este caso consistían en evitar hacer el ritual), no había ocurrido nada espantoso o desastroso, aunque imputa la cosa al hecho de que no ha tenido conciertos. Repito la violación y quedamos para dos semanas más tarde. Cuando vuelve, ha sucedido una cosa que define como extraña, o el hecho de que ha cantado a pesar de haber evitado cumplir el ritual. Su voz era libre y respondía de manera perfecta, mientras que en las ocasiones más importantes en las que por miedo a fallar había llevado a cabo el ritual no había cantado tan bien y cantar no había un placer sino un peso. Continúo, por tanto, indicándole que aplique la violación a todos los rituales, hasta su completa eliminación, mientras que de forma paralela, trabajando de manera muy espontánea, ha vuelto el placer de cantar y sus prestaciones han alcanzado los niveles deseados. A través de la pequeña violación creo, pues, una excepción a la creencia inicial, es decir, «si no llevo a cabo el ritual no consigo cantar como quisiera o las cosas no irán como deseo» y la persona experimentará que, después, no sucede nada de lo que teme. Violación tras violación, creo de la nada una realidad diferente por la cual no sólo el evento nefasto no se va a producir sino que, al eliminar gradualmente los rituales, la vida de la persona asumirá una dirección diferente, ya no al lema de lo que ordena la obsesión sino de lo que ella decide, volviendo así a ser responsable de su propia vida.

«La estratagema de la estratagema desvelada» corresponde aparentemente a la ausencia de estratagemas, mientras que es la más sutil de todas. A este propósito me complace recordar un hecho singular acaecido en el lejano 1993 durante un seminario sobre el tratamiento de los trastornos de la alimentación en Milán. Gianfranco Cecchin me llamó diciendo que, junto a Luigi Boscolo, tendría mucho gusto en venir a ver cómo trabajaba. En la comida me preguntó una cosa curiosa: «¿Por qué tú, en tus libros, explicas todos tus trucos? Entonces los pacientes los saben y ya no los puedes utilizar». Yo le respondí, como hago con mis pacientes, que si conocen los trucos, de oculto, resulta desvelado, de modo que funcionará mucho mejor. Normalmente acabo diciendo: «Ahora sólo tenemos que descubrir si aplicado en usted tendrá el efecto número uno o número dos». Así transformo una lógica del truco escondido en una lógica del truco desvelado, o una profecía que se autorrealiza. Se trata de la más sutil de las estratagemas que se aplica cuando el otro conoce la estratagema, por ejemplo con personas expertas. Desde hace muchos años me encuentro que tengo que hacer de psicólogo de psicólogos, psiquiatras, psicoterapeutas, o médicos que han leído mis libros y aprecian el modelo.

El mismo efecto lo obtengo con un deprimido al que en la primera sesión le he prescrito la media hora de peor fantasía y que regresa tras dos semanas diciendo que, después de haber concentrado todas sus angustias en la media

hora, el resto del tiempo se ha sentido más aliviado, más tranquilo. En este caso reestructuro los efectos de la prescripción diciendo que era precisamente lo que quería obtener, o que, tras haber arañado el fondo de su abismo en la media hora de pasión, volviera a la superficie, sintiéndose más liberado el resto de la jornada. Por lo tanto, para las dos semanas siguientes, prescribo desplazar la media hora a la mañana y observará que, al concentrar todas sus angustias en aquel momento, notará el efecto ya experimentado, es decir, que en el resto del día estará liberado de aquella sensación de angustia y que de este modo podrá afrontar de manera diferente y más agradable su jornada. Se trata de lanzar una profecía que, precisamente por el hecho de que ha sido propuesta, hace que la persona experimente concretamente esta nueva realidad.

Lo mismo sucede cuando, como ya se ha explicado, al prescribir una variante del «como si» de la famosa «apuesta» de Pascal (Pascal, 1962), introduzco la técnica del escalador: «Desde hoy hasta la próxima vez que nos veamos, quisiera que dejase ir sus días como le vengan y que, a las siete de la tarde, mirando hacia atrás, valorase si ha sucedido espontáneamente alguna cosa para que pase del 7 al 8. Si ha sucedido algo, entonces la próxima vez me lo cuenta, si no pone en práctica voluntariamente cualquier cosa que le haga pasar de 7 a 8. Siento curiosidad por saber si serán más las cosas voluntarias o las espontáneas». Con esta prescripción, además de poner a la persona en la condición por la que la siguiente vez me dirá está en 8, lanzó la profecía de que serán más las cosas espontáneas que las voluntarias.

Otro ejemplo interesante, más específico y que tiene que ver con muchas situaciones que trato a diario, es el de un chico de trece años con diagnóstico de autismo, por lo tanto, una especie de condena de por vida para el muchacho, pero sobre todo percibida como tal por sus padres. Estos últimos refieren que el muchacho, desde el parvulario, hablaba poco, se relacionaba poco con los de su edad y muy escasamente con los adultos, tenía dificultades en mantener despierta su atención y manifestaba una serie de estereotipos verbales y conductuales. Tras el diagnóstico los padres habían emprendido el clásico recorrido de las situaciones de este tipo, entre otras cosas tampoco el más eficaz, y han empezado a comportarse con él como si fuera autista. Propongo en la sesión la idea/profecía que en vez de autismo pueda tratarse de un trastorno obsesivo-compulsivo grave, que es seguramente un problema importante pero que se puede curar si se trata de la manera adecuada. Fue suficiente lanzar esta profecía y utilizar las técnicas usualmente adoptadas con el trastorno obsesivo-compulsivo, implicando en este caso no sólo a los padres sino también al colegio (que mostró una gran colaboración) para que el diagnóstico se transformara de autismo a trastorno obsesivo-compulsivo. Una vez extintos los rituales, se propuso otra profecía, que pudiese tratarse de un niño hiperactivo con un retraso leve y también en este caso, desde el momento en que todos empezaron a comportarse con él como si esto fuera cierto, gracias

a la adopción de técnicas apropiadas, el diagnóstico se modificó para reducirse, hoy, al «retraso leve». Éste es un ejemplo extraordinario no sólo de que un diagnóstico puede crear la enfermedad, sino de que esta profecía puede desmontarse lanzando una nueva.

«Vencer sin combatir» es una estratagema que, como «cambiar siempre permaneciendo los mismos», se aplica más a la figura del terapeuta que a la terapia misma, porque representa el punto de llegada de la adquisición de la seguridad personal y la plena confianza en los recursos propios que le hacen capaz de colocarse frente a las personas para influenciarlas de inmediato solamente con la simple presencia. Desde mi punto de vista se trata del efecto del aprendizaje y de la adquisición de todas las otras estratagemas, porque cuando soy capaz de utilizar mis autoengaños, mis contradicciones, mis paradojas y mis creencias y aplicar todas las estratagemas, me he vuelto tan flexible, elástico y en equilibrio constante para sentirme seguro en esta sensación de oscilación. Me refiero a lo que normalmente los demás te atribuyen como *carisma* y por lo cual te definen como *full impact person*, cuando dicen: «Hablo contigo y ya me siento bien».

En esto consiste el 50% de la terapia y del liderazgo, por eso equivale a «vencer sin combatir», porque me permite trabajar al mismo tiempo sobre las expectativas de la persona y sobre la relación terapéutica. Se trata de aquello que los investigadores sobre los *common factors* de la psicoterapia declaran que es el 60-70% de lo que produce la eficacia terapéutica. Se deriva, desde mi punto de vista, de que las personas con problemas no resueltos no pueden hacer de terapeutas o de líder, lo que, en cambio, sucede demasiado a menudo. No es posible ayudar a los demás si se necesita ser ayudado: por esto la construcción de la persona del terapeuta es fundamental.

En este punto, la pregunta es: «¿Cómo se consigue ser una persona equilibrada?». De nuevo, trabajando con la lógica no ordinaria sobre uno mismo, por tanto utilizando los propios autoengaños y aprendiendo a transformarlos de disfuncionales en funcionales, al principio con la supervisión de un experto, para después conseguir hacerlo solo. La psicoterapia, como escuela, requiere muchos buenos maestros y si se tiene un buen maestro y si se lo considera como tal pero luego se descubre que no vive bien, lo mejor es cambiarlo, porque si una persona no ha conseguido construir su equilibrio en la vida será escasamente capaz de hacérselo construir a un alumno suyo. Un buen maestro ha de ser un buen modelo, y si no es un buen modelo no es un buen maestro. Con esto no quiero decir que no debo haber tenido problemas, sino que debo haberlos afrontado y superado. Un famoso seguidor de Freud, Cesare Musatti, en su libro *Curar neuróticos con la propia análisis* (1987) declara que «Se pueden curar neuróticos sólo con la condición de ser neurótico». Yo reescribo esta afirmación en «Se pueden curar neuróticos sólo con la condición de haber sido neurótico». Puedes hacerlo pero con la condición de que ya no lo seas. No

por casualidad *El arte de la estratagema* (2003b), el libro sobre las estratagemas, termina con un aforismo de Gandhi que para mí debería ser el aforismo de todo terapeuta: «Sé aquello que te gustaría que el mundo fuera» (Gandhi, 1973).

SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR: ADAPTAR LA SOLUCIÓN AL PROBLEMA

En el estudio y en la aplicación de las estratagemas, como se ha visto, encontramos su clasificación en las tres áreas, lo cual nos ayuda a adaptar la intervención al problema, haciendo que nos concentremos mucho más sobre la solución y haciéndonos mucho más libres de nuestro modelo mental. Uno de los problemas más serios para un estratégico ingenuo, de hecho, es pensar: «Tengo muchas claves de solución y las aplico», y olvidar que puede abrir la cerradura solamente con la condición de que adapte la llave modelándola, como un ladrón profesional. De aquí la importancia de comprender el tipo de lógica que subyace en la persistencia del problema. Por lo demás, la primera regla de la terapia estratégica nos enseña que es el objetivo a alcanzar el que guía la intervención y son las características del problema las que traen la solución, no mi teoría. El famoso *Similia similibus curantur* de Hipócrates actúa precisamente en este nivel, lógica de la estructura y de la solución del problema. Por lo demás, Kurt Lewin, mucho antes que yo, escribió que si quieres conocer un sistema has de cambiar su funcionamiento. El cambio, que es inevitable, utilizado como globo sonda en mi interacción, inserta un nuevo autoengaño que, en el funcionamiento del sistema, acabará por desvelar cómo funciona el sistema mismo (Lewin, 1946). Conocer los problemas mediante su solución significa evitar caer en la trampa: primero la observación, el diagnóstico, luego la intervención. Como no puedo dejar de influenciar, no puedo no interactuar, mi interacción no será casual sino estratégica. Mis preguntas, las paráfrasis, las reestructuraciones, las técnicas evocadoras permiten introducir cambios que pueden ser resolutivos o que, de todas formas, permiten conocer cómo funciona el problema porque ponen en marcha una interacción que desvela el tipo de autoengaño. Los sistemas perceptivo-reactivos no son más que la aplicación de este modelo gracias a los cuales somos capaces de determinar, a través de las soluciones que se han repetido al tratar centenares de casos, cómo funciona el que sufre de una determinada percepción que a su vez lleva a una reacción específica reiterada en el tiempo. Pensemos en el fóbico y en las soluciones intentadas que pone en práctica: cuando evita una situación, en el acto de evitarla, tiene el autoengaño/creencia de salvarse, pero el efecto que obtiene es el incremento del problema. Cuando pide ayuda o reclama protección, sabe que así no asume sus propias responsabilidades pero necesita protección, por lo tanto, se contradice a sí mismo porque en aquel momento no puede hacer otra cosa. Cuando intenta tener bajo control el síntoma, quiere controlar voluntariamente lo que es espontáneo, entrando en una lógica paradójica: al querer limitar, aumenta. Nos hallamos, por lo tanto, frente a un mismo sistema perceptivo-reactivo que se expresa en tres lógicas no ordinarias: una lógica paradójica, una lógica de la contradicción y una lógica de la creencia. Tenemos

que intervenir transformando estas tres dinámicas en algo funcional y lo haremos utilizando el *Similia similibus curantur*. No por casualidad utilizamos la «peor fantasía» para bloquear el intento de control que hace perder el control, o sea el rasgo esencial del ataque de pánico en todas sus formas. Además, no por casualidad empezamos a introducir el «como si» para que la persona lleve a cabo contraevitaciones o técnicas que le hagan tener ciertas experiencias directas capaces de modificar la creencia. De este modo, el protocolo resulta formal y riguroso, aunque mantiene aspectos de flexibilidad, porque después se ha de adaptar a cada situación individual: cualquier adaptación, sin embargo, no encajará si antes no tengo claros todos los pasos del protocolo formalizado. El problema más serio en las supervisiones con los terapeutas afiliados sobre los casos en los que están bloqueados es precisamente la dificultad de adaptar de forma creativa el protocolo a la situación porque o tienen el resplandor del genio que nace de la idea «cuanto más creativo sea mejor funcionará» –y en general es un desastre si el resplandor creativo no va acompañado del rigor– o no consiguen determinar cómo podrían variar la prescripción. Volvamos a la persona que tiene miedo a volar, con la cual se adapta lo que habitualmente se utiliza para los ataques de pánico. La «peor fantasía» se propondrá en primera sesión y se hará durante el viaje: se actúa sobre la evitación haciendo que se preste atención o todas las señales del miedo en los demás, se bloquea la petición de ayuda diciendo que todo esto ha de realizarse evitando hablar, porque si se continúa haciéndolo el problema empeorará y la persona nunca conseguirá tomar el avión. Por lo tanto, el protocolo para los ataques de pánico se adapta al miedo a volar porque es mucho más eficaz de esta manera, pero la estructura lógica de los criterios de intervención sobre el pánico es exactamente la misma: creencia, contradicción y paradoja. En otras palabras, la utilización terapéutica de las lógicas ambivalentes requiere al mismo tiempo sistematización, rigor y, cuando esto no basta, inventiva.

Por lo demás, Gregory Bateson, hace más de medio siglo, sostenía: «El rigor por sí solo es la muerte por asfixia; la creatividad por sí sola es pura locura» (Bateson, 1972, 1979).

BIBLIOGRAFÍA

- ALEXANDER, F., *Psychoanalysis and Psychotherapy*, Nueva York, Norton, 1956.
- ANÓNIMO, *I 36 stratagemmi, L'arte cinese di vincere*, Napolés, Guida, 1990.
- ARDREY, R., *La retorica di Alessandro*, Milán, Rizzoli, 1986.
- AUSTIN, J. L., *How to do Things with Words*, Cambridge (Massachusetts), Harvard University Press, 1962 (trad. cast.: *Cómo hacer cosas con palabras*, Barcelona, Paidós, 1971).
- BALZAC, H. DE, *Scritti critici*, Milán, Feltrinelli, 1958.
- BATESON, G., *Steps to an Ecology of Mind*, Nueva York, Ballantine Books, 1978.
- , JACKSON, D. D., HALEY, J., WEAKLAND, J. H., «Toward a theory of schizophrenia», en *Behavioral Science* 1, 1956, págs. 251-264.
- , JACKSON, D. D., «Some varieties of pathogenic organization», en *Disorders of communication* (vol. 42), *Research Publications of the Association for research in nervous and mental disease*, 1964.
- CECCHIN, G., «How to utilize a therapist's bias», en ZEIG, J. K., GILLIGAN, S. (eds.), *Brief Therapy: Myths, Method and Metaphors*, Nueva York, Brunner/Mazel, 1990.
- CIALDINI, R. B., *Influence: How and Why People Agree to Things*, Nueva York, Morrow, 1984.
- CLARKE, A. C., en OWEN, N. (ed.), *The Magic of Metaphor*, Glasgow, Crown House, 2001.
- DA COSTA, N., «The logic of self-deception», en *American Philosophical Quarterly* 1, 1989a.
- DA COSTA, N., «On the logic of belief», en *Philosophical and Phenomenological Research* 2, 1989b.
- DARWIN, C., *L'origine dell'uomo*, Milán, BUR, 1982.
- DE SHAZER, S., *Keys to Solution in Brief Therapy*, Nueva York, Norton, 1985.
- , *Clues: Investigative Solutions in Brief Therapy*, Nueva York, Norton, 1988.
- , *Words Were Originally Magic*, Nueva York, Norton, 1994 (trad. cast.: *En un origen las palabras eran magia*, Barcelona, Gedisa, 1999).
- EINSTEIN, A., en BOORSTIN, D. J., *The Seekers. The Story of Man's Continuing Quest to Understand his World*, Nueva York, Random House, 1998 (trad. cast.: *Los pensadores*, Barcelona, Crítica, 2004).
- ELSTER, J., *Ulysses and the Sirens*, Cambridge, Cambridge University Press, 1979.
- (ed.), *The Multiple Self*, Cambridge University Press and Universitetfarlaget AS, 1985.
- FOERSTER, H. VON (1973), *Costruire una realta*, en WATZLAWICK, P. (ed.), *La realta inventata*, Milán, Feltrinelli, 1988.
- FOERSTER, H. VON, «Kybernetik einer Erkenntnistheorie», en KEIDEL, W. D., HANDLER, W., SPRING, M.

- (eds.), *Kybernetik und Bionik*, Múnich y Viena, Oldenbourg, págs. 27-46, 1974.
- FOERSTER, H. VON, *Sistemi che osservano*, Roma, Astrolabio, 1987.
- , *Etica e cibernetica di secondo ordine*, en WATZLAWICK, P., NARDONE, G. (eds.), *Terapia breve strategica*, Milán, Raffaello Cortina, 1997.
- , PORKSEN, B., *La verita e l'invenzione di un bugiardo*, Roma, Meltemi, 2001.
- , GLASERSFELD, E. VON, *Come ci si inventa. Storie, buone ragioni e entusiasmi di due responsabili dell'eresia costruttivista*, Roma, Odradek, 2001.
- GANDHI, M. K., *Pensieri*, Vicenza, La Locusta, 1973.
- GLASERSFELD, E. VON, *Radical Constructivism*, Londres, The Falmer Press, 1975.
- , «Cybernetic experience and concept of self», en OZER, M. N. (ed.), *A Cybernetic Approach to Assessment of Children: Towards More Human Use of Human Beings*, Boulder (Colorado), Westview Press, 1979.
- , «An introduction to radical constructivism», en WATZLAWICK, P. (ed.), *The Invented Reality*, Nueva York, Norton, 1984.
- , *Radical Constructivism*, Londres, The Falmer Press, 1995.
- GÖDEL, K., «Über formal unentscheidbare Sätze der Principia Mathematica und verwandter Systeme I.», en *Monatshefte für Mathematik und Physik* 38, 1931, págs. 173-198 (trad. italiana: «Proposizioni formalmente indecidibili dei "Principia Mathematica" e di sistemi affini», en AGAZZI, E., *Introduzione ai problemi dell'assionatica*, Milán, Vita e Pensiero, 1961).
- GOETHE, J. W., *Massime e riflessioni*, Roma, Teoria, 1983.
- GORKIJ, M., *Due anime*, Padua, TI Polígrafo, 1995.
- GRIGG, R., *The Tao of Relationships: A Balancing of Man and Woman*, 1988.
- HESSE, H., *El lobo estepario*, Madrid, Alianza, 2008.
- , *Siddharta*, Barcelona, Edhasa, 2002.
- HOFMANNSTHAL, H. VON, *L'ignoto che appare. Scritti 1891-1914*, Milán, Adelphi, 1991.
- HUXLEY, A., *L'arte di vedere*, Milán, Mondadori, 1951.
- JAMES, W., *Principi di psicologia*, Milán, Societa libraria, 1901.
- JULIEN, G., *Trattato dell'efficacia*, Turín, Einaudi, 1998 (trad. cast.: *Tratado de la eficacia*, Madrid, Siruela, 1999).
- JUNG, C. G., *I tipi psicologici*, Turín, Bollati Boringhieri, 1975.
- KANT, I., *Critica della ragion pura*, Roma-Bari, Laterza, 1985.
- LE BON, G., *Psicologia delle folle*, Milán, TEA, 2004.
- LEWIN, K., «Action research and minority problems», en *Journal of Social Issues* 2, 1946, págs. 34-46.
- LICHTENBERG, G., *Das Lichtenberg-Trostbüchlein*, Viena y Múnich, Meyster, 1978.

- LORIEDO, C., NARDONE, G., WATZLAWICK, P., ZEIG, Z., *Strategie e stratagemmi della psicoterapia. Tecniche ipnotiche e non ipnotiche per la soluzione, in tempi brevi di problemi complessi*, Milán, Franco Angeli, 2004.
- MADANES, C., *Strategic Family Therapy*, San Francisco, Jossey Bass, 1981.
- MILANESE, R., MORDAZZI, P., *Coaching strategico. Trasformare i limiti in risorse*, Milán, Ponte alle Grazie, 2007 (trad. cast.: *Coaching estratégico*, Barcelona, Herder, 2008).
- MURIANA, E., PETTENÒ, L., VERBITZ, T., *I volti della depressione. Abbandonare il ruolo della vittima: curarsi con la psicoterapia in tempi brevi*, Milán, Ponte alle Grazie, 2006 (trad. cast.: *Las caras de la depresión*, Barcelona, Herder, 2007).
- MUSATTI, C., *Curar nevrotici con la propria autoanalisi*, Milán, Mondadori, 1987.
- NARDONE, G., WATZLAWICK, P., *L'arte del cambiamento*, Milán, Ponte alle Grazie, 1990 (trad. cast.: *El arte del cambio*, Barcelona, Herder, 1992).
- NARDONE, G., *Suggestione + ristrutturazione = cambiamento. L'approccio strategico e costruttivista alla psicoterapia breve*, Milán, Giuffrè, 1991.
- , *Paura, panico, fobie*, Milán, Ponte alle Grazie, 1993 (trad. cast.: *Miedo, pánico, fobias*, Barcelona, Herder, 2002).
- , FIORENZA, A., *L'intervento strategico nei contesti educativi: comunicazione e problem-solving per i problemi scolastici*, Milán, Giuffrè, 1995 (trad. cast.: *La intervención estratégica en los contextos educativos*, Barcelona, Herder, 2004).
- , «La terapia breve strategica evoluta dai modelli generali ai protocolli specifici di trattamento», en WATZLAWICK, P., NARDONE, G. (eds.), *Terapia breve strategica*, págs. 189-193, 1997.
- , SALVINI, A., «Logica matematica e logiche non ordinarie come guida per il problem-solving strategico», en WATZLAWICK, P., NARDONE, G. (eds.), *Terapia breve strategica*, págs. 53-57, 1997.
- , *Psicosoluzioni*, Milán, Rizzoli, 1998 (trad. cast.: *Psicosoluciones*, Barcelona, Herder, 2002).
- , VERBITZ, T., MILANESE, R., *Le prigioni del cibo*, Milán, Ponte alle Grazie, 1999 (trad. cast.: *Las prisiones de la comida*, Barcelona, Herder, 2002).
- , *Oltre i limiti della paura*, Milán, Rizzoli, 2000 (trad. cast.: *Más allá del miedo*, Barcelona, Paidós, 2003).
- , MARIOTTI, R., MILANESE, R., FIORENZA A., *La terapia dell'azienda malata*, Milán, Ponte alle Grazie, 2000 (trad. cast.: *Terapia estratégica para la empresa*, Barcelona, RBA, 2005).
- , ROCCHI, R., GIANNOTTI, E., *Modelli di famiglia. Conoscere e risolvere i problemi tra genitori e figli*, Milán, Ponte alle Grazie, 2001 (trad. cast.: *Modelos de familia*, Barcelona, Herder, 2003).
- , RAMPIN, M., *Terapie apparentemente magiche*, Milán, Mc Graw-Hill, 2002.
- , *Non c'è notte che non veda il giorno*, Milán, Ponte alle Grazie, 2003a (trad. cast.: *No hay noche que no vea el día*, Barcelona, Herder, 2004).
- , *Cavalcare la propria tigre*, Milán, Ponte alle Grazie, 2003b (trad. cast.: *El arte de la estratagema*, Barcelona, RBA, 2004).

- , *Al di là dell'amore e dell'odio per il cibo*, Milán, Rizzoli, 2003c.
- , SALVINI, A., *Il dialogo strategico*, Milán, Ponte alle Grazie, 2004 (trad. cast.: *El diálogo estratégico*, Barcelona, RBA, 2006).
- , *Correggimi se sbaglio*, Milán, Ponte alle Grazie, 2005 (trad. cast.: *Corrígeme si me equivoco*, Barcelona, Herder, 2006).
- , PORTELLI, C., *Knowing Through Changing: The Evolution of Brief Strategic Therapy*, Glasgow, Crown House, 2005 (trad. cast.: *Conocer a través del cambio*, Barcelona, Herder, 2007).
- , WATZLAWICK, P., *Brief Strategic Therapy: Philosophy, Techniques and Research*, Lanham, Rowman & Littlefield, 2005.
- , RAMPIN, M., *La mente contro la natura*, Milán, Ponte alle Grazie, 2005.
- , LORIEDO, C., ZEIG, J., WATZLAWICK, P., *Ipnosi e terapie ipnotiche*, Milán, Ponte alle Grazie, 2006.
- , *Cambiare occhi toccare il cuore: aforismi terapeutici*, Milán, Ponte alle Grazie, 2007a.
- , *La dieta paradossale*, Milán, Ponte alle Grazie, 2007b.
- NIETZSCHE, F., *La gaya ciencia*, Madrid, Edimat, 1985.
- , «I quattro grandi errori», en *Il crepuscolo degli idoli. Ovvero come si filosofa con il martello*, Milán, Newton Compton, 1994.
- O'HANLON, W. H., *Taproots: Underlying Principles of Milton Erickson's Therapy and Hipnosis*, Nueva York, Norton, 1987.
- PASCAL, B., *Pensamientos*, Madrid, Espasa-Calpe, 2001.
- PESSOA, F., *Il poeta come fingitore*, Milán, Feltrinelli, 1993.
- PINEL, P. (1866), *Trattato sull'insanita*, en BREGGIN, P. (ed.), *op. cit.*, 1991.
- RUSSELL, B., SCHILPP, P. A., *The Philosophy of B. Russell*, Northwestern University, 1940.
- ŠKORJANEC, B., *Il linguaggio della terapia breve*, Milán, Ponte alle Grazie, 2000.
- TALMON, M., *Single Session Therapy*, San Francisco, Jossey-Brass, 1990.
- TARDE, G., *L'opinione e la folla* (ed. por R. CONFORTI), Reggio, La Citta del Sole, 2005.
- TOMÁS DE AQUINO, *Suma de teología. Obra completa*, Madrid, Biblioteca de Autores Cristianos, 2006.
- VOLTAIRE, *Il superfluo è necessario*, Roma, Riuniti, 1996.
- WATZLAWICK, P., BEAVIN, J. H., JACKSON, D. D., *Pragmatics of Human Communication: A Study on Interactional Patterns, Pathologies and Paradoxes*, Nueva York, Norton, 1971 (trad. cast.: *Teoría de la comunicación humana*, Barcelona, Herder, 1981).
- , WEAKLAND, J. H., FISCH, R., *Change: Principles of Problem Formation and Problem Solution*, Nueva York, Norton, 1974 (trad. cast.: *Cambio: formación y solución de los problemas humanos*, Barcelona, Herder, 1976).
- , WEAKLAND, J. H., *La prospettiva relazionale*, Roma, Astrolabio, 1978.
- , *La realta inventata*, Milán, Feltrinelli, 1988.

- , *La coleta del barón de Münchhausen. Psicoterapia y realidad*, Barcelona, Herder, 1992.
- , NARDONE G., *Terapia breve strategica*, Milán, Raffaello Cortina, 1997.
- , *Guardarsi dentro rende ciechi*, Milán, Ponte alle Grazie, 2007.
- WEAKLAND, J. H., FISCH, R., WATZLAWICK, P., BODIN, A., *La prospettiva relazionale*, Roma, Astrolabio, 1978.
- WHITEHEAD, A. N., RUSSELL, B., *Principia Mathematica*, Cambridge, Cambridge University Press, 1962.
- WIENER, N., *The Human Use of Human Being: Cybernetics and Society*, Nueva York, Avon, 1967.
- , *Cybernetics, or Control and Communication in the Animal Anche the Machine*, Cambridge, Massachusetts Institute of Technology Press, 1975.
- WILDE, O., *Aforismi*, Milán, Mondadori, 1986.
- WILSON, E. O., en BOORSTIN, D. J., *The Seekers. The Story of Man's Continuing Quest to Understand his World*, Nueva York, Random House, 1998 (trad. cast.: *Los pensadores*, Barcelona, Crítica, 2004).
- WITTGENSTEIN, L., *Philosophische Untersuchungen*, Oxford, Basic Blackwell, 1953.

Notas

Capítulo 7. Constructos operativos, estrategias terapéuticas

Estrategias terapéuticas

¹El autor se refiere al título de la obra en italiano «Cavalcare la propria tigre», cuyo título en la edición española es *El arte de la estrategia* [N. del T.].

Más información

[Ficha del libro](#)

Giorgio Nardone está considerado como el representante más importante de los investigadores de la llamada Escuela de Palo Alto y es el único alumno y heredero de Paul Watzlawick, con el que fundó el *Centro di Terapia Strategica* de Arezzo donde lleva a cabo su actividad como psicoterapeuta y docente.

Está internacionalmente reconocido como uno de los terapeutas más creativos y rigurosos gracias a sus numerosos, innovadores y eficaces trabajos sobre Modelos en Terapia Breve y Problem Solving Estratégico.

Entre otras actividades, dirige la Escuela de Postgrado de Especialización en Psicoterapia Breve Estratégica (MIUR) de Arezzo y también la Escuela de Comunicación y Problem Solving Estratégico en Arezzo y Milán (Italia); imparte clases de “Diálogo en la psicología clínica” en la Universidad de Florencia; es miembro del comité consultivo del Consejo de los Derechos Humanos del Niño de la Univ. de San Francisco (EE.UU.); es coordinador de la red mundial de la “*Revista Europea de Psicoterapia Breve Estratégica y Sistémica*”; co-dirige la revista “*Journal of Brief, Strategic and Systemic Therapies* “ y es fundador emérito de “*The American Association of Brief & Strategic Therapists*”.

Giorgio Nardone imparte regularmente conferencias y seminarios tanto clínicos como de “management” por todo el mundo. Además ha publicado 27 libros que han sido traducidos a numerosas lenguas y entre los cuales destacamos *Miedo, pánico, fobias; Corrígeme si me equivoco; Psicoluciones; Terapia Breve estratégica* y *El arte del*

cambio (estas dos últimas con Paul Watzlawick).

Elisa Balbi, psicóloga y psicoterapeuta, es docente en la Escuela de formación en Psicoterapia Breve Estratégica de Arezzo.

Otros títulos de interés:

Giorgio Nardone

[*Miedo, pánico, fobias*](#) (ebook)

[*Psicosoluciones*](#) (ebook)

[*No hay noche que no vea el día*](#) (ebook)

[*Corrígeme si me equivoco*](#) (ebook)

Giorgio Nardone / Emmanuela Giannotti / Rita Rocchi

[*Modelos de familia*](#) (ebook)

Roberta Milanese / Paolo Mordazzi

[*Coaching estratégico*](#) (ebook)

**VIKTOR EL HOMBRE
FRANKL EN BUSCA
DE SENTIDO**



Herder

El hombre en busca de sentido

Frankl, Viktor

9788425432033

168 Páginas

[Cómpralo y empieza a leer](#)

* Nueva traducción*

El hombre en busca de sentido es el estremecedor relato en el que Viktor Frankl nos narra su experiencia en los campos de concentración.

Durante todos esos años de sufrimiento, sintió en su propio ser lo que significaba una existencia desnuda, absolutamente desprovista de todo, salvo de la existencia misma. Él, que todo lo había perdido, que padeció hambre, frío y brutalidades, que tantas veces estuvo a punto de ser ejecutado, pudo reconocer que, pese a todo, la vida es digna de ser vivida y que la libertad interior y la dignidad humana son indestructibles. En su condición de psiquiatra y prisionero, Frankl reflexiona con palabras de sorprendente esperanza sobre la capacidad humana de trascender las dificultades y descubrir una verdad profunda que nos orienta y da sentido a nuestras vidas.

La logoterapia, método psicoterapéutico creado por el propio Frankl, se centra precisamente en el sentido de la existencia y en la búsqueda de ese sentido por parte del hombre, que asume la responsabilidad ante sí mismo, ante los demás y ante la vida. ¿Qué espera la vida de nosotros?

El hombre en busca de sentido es mucho más que el testimonio de un psiquiatra sobre los hechos y los acontecimientos vividos en un campo de concentración, es una lección existencial. Traducido a medio centenar de idiomas, se han vendido millones de ejemplares en todo el mundo. Según la Library of Congress de Washington, es uno de los diez libros de mayor influencia en Estados Unidos.

[Cómpralo y empieza a leer](#)



Jean Grondin

La filosofía de la religión



Herder

La filosofía de la religión

Grondin, Jean

9788425433511

168 Páginas

[Cómpralo y empieza a leer](#)

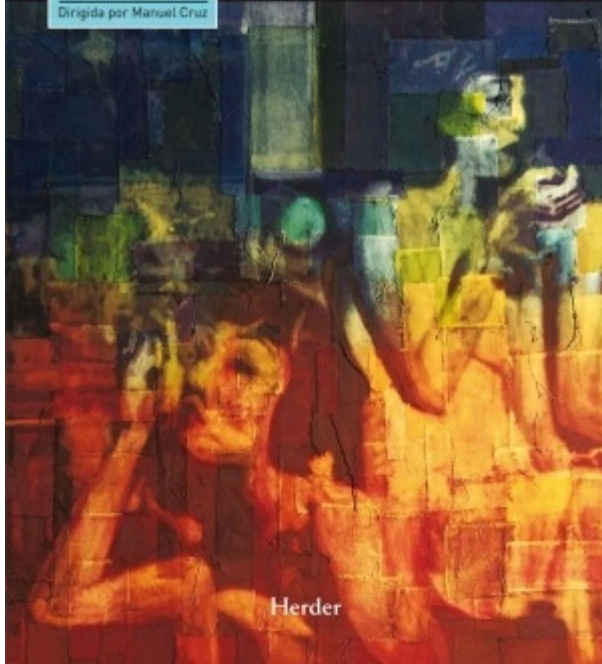
¿Para qué vivimos? La filosofía nace precisamente de este enigma y no ignora que la religión intenta darle respuesta. La tarea de la filosofía de la religión es meditar sobre el sentido de esta respuesta y el lugar que puede ocupar en la existencia humana, individual o colectiva.

La filosofía de la religión se configura así como una reflexión sobre la esencia olvidada de la religión y de sus razones, y hasta de sus sinrazones. ¿A qué se debe, en efecto, esa fuerza de lo religioso que la actualidad, lejos de desmentir, confirma?

[Cómpralo y empieza a leer](#)

Byung-Chul Han
La sociedad del cansancio

PENSAMIENTO HERDER
Dirigida por Manuel Cruz



La sociedad del cansancio

Han, Byung-Chul

9788425429101

80 Páginas

[Cómpralo y empieza a leer](#)

Byung-Chul Han, una de las voces filosóficas más innovadoras que ha surgido en Alemania recientemente, afirma en este inesperado best seller, cuya primera tirada se agotó en unas semanas, que la sociedad occidental está sufriendo un silencioso cambio de paradigma: el exceso de positividad está conduciendo a una sociedad del cansancio. Así como la sociedad disciplinaria foucaultiana producía criminales y locos, la sociedad que ha acuñado el eslogan Yes We Can produce individuos agotados, fracasados y depresivos.

Según el autor, la resistencia solo es posible en relación con la coacción externa. La explotación a la que uno mismo se somete es mucho peor que la externa, ya que se ayuda del sentimiento de libertad. Esta forma de explotación resulta, asimismo, mucho más eficiente y productiva debido a que el individuo decide voluntariamente explotarse a sí mismo hasta la extenuación. Hoy en día carecemos de un tirano o de un rey al que oponernos diciendo No. En este sentido, obras como Indignaos, de Stéphane Hessel, no son de gran ayuda, ya que el propio sistema hace desaparecer aquello a lo que uno podría enfrentarse. Resulta muy difícil rebelarse cuando víctima y verdugo, explotador y explotado, son la misma persona.

Han señala que la filosofía debería relajarse y convertirse en un juego productivo, lo que daría lugar a resultados completamente nuevos, que los occidentales deberíamos abandonar conceptos como originalidad, genialidad y creación de la nada y buscar una mayor flexibilidad en el pensamiento: "todos nosotros deberíamos jugar más y trabajar menos, entonces produciríamos más".

[Cómpralo y empieza a leer](#)



Martin Heidegger

La idea de la filosofía
y el problema de
la concepción del mundo

Herder

La idea de la filosofía y el problema de la concepción del mundo

Heidegger, Martin

9788425429880

165 Páginas

[Cómpralo y empieza a leer](#)

¿Cuál es la tarea de la filosofía?, se pregunta el joven Heidegger cuando todavía retumba el eco de los morteros de la I Guerra Mundial. ¿Qué novedades aporta en su diálogo con filósofos de la talla de Dilthey, Rickert, Natorp o Husserl? En otras palabras, ¿qué actitud adopta frente a la hermeneútica, al psicologismo, al neokantismo o a la fenomenología? He ahí algunas de las cuestiones fundamentales que se plantean en estas primeras lecciones de Heidegger, mientras éste inicia su prometedora carrera académica en la Universidad de Friburgo (1919- 1923) como asistente de Husserl.

[Cómpralo y empieza a leer](#)

JESPER JUUL



Decir no, por amor

Padres que hablan claro:
niños seguros de sí mismos

Herder

Decir no, por amor

Juul, Jesper

9788425428845

88 Páginas

[Cómpralo y empieza a leer](#)

El presente texto nace del profundo respeto hacia una generación de padres que trata de desarrollar su rol paterno de dentro hacia fuera, partiendo de sus propios pensamientos, sentimientos y valores, porque ya no hay ningún consenso cultural y objetivamente fundado al que recurrir; una generación que al mismo tiempo ha de crear una relación paritaria de pareja que tenga en cuenta tanto las necesidades de cada uno como las exigencias de la vida en común.

Jesper Juul nos muestra que, en beneficio de todos, debemos definirnos y delimitarnos a nosotros mismos, y nos indica cómo hacerlo sin ofender o herir a los demás, ya que debemos aprender a hacer todo esto con tranquilidad, sabiendo que así ofrecemos a nuestros hijos modelos válidos de comportamiento. La obra no trata de la necesidad de imponer límites a los hijos, sino que se propone explicar cuán importante es poder decir no, porque debemos decirnos sí a nosotros mismos.

[Cómpralo y empieza a leer](#)

Índice

Portada	2
Créditos	3
Cita	4
Índice	5
Introducción	7
Capítulo 1. Lógica no ordinaria	13
Lógica estratégica	20
Capítulo 2. Autoengaños e interacciones	24
Capítulo 3. Cambio	32
Cambio drástico	42
Cambio gradual	49
Cambio geométrico exponencial con efecto avalancha	52
Seleccionar la tipología de cambio a aplicar	55
Niveles lógicos y cambio	57
Lógica del cambio y metodología de la investigación: del estudio de los problemas al estudio de las soluciones	60
Capítulo 4. Cambio y lenguaje realizativo	64
Capítulo 5. Aprendizaje	70
Aprendizaje gradual/diferenciado	74
Aprendizaje con efecto descubrimiento	75
Aprendizaje global y sistémico	76
Seleccionar el tipo de aprendizaje	77
Capítulo 6. Las lógicas de la ambivalencia	81
Lógica de la paradoja	85
Lógica de la contradicción	88
Lógica de la creencia	91
La utilización estratégica de las tres lógicas ambivalentes	94
Capítulo 7. Constructos operativos, estrategias terapéuticas	96
Los modelos perceptivos-reactivos	99
Estrategias terapéuticas	104
Capítulo 8. Estrategias terapéuticas: ejemplos clínicos	106

Lógica de la paradoja	109
Lógica de la contradicción	118
Lógica de la creencia	128
Similia similibus curantur: adaptar la solución al problema	143
Bibliografía	145
Notas	151
Más información	152