

# NARRACION Y PSICOTERAPIA RELACIONAL

Walther Galluzzo

Istituto di Formazione e Consulenza Sistemica, Roma.

*An analogy between the autobiographic histories (individual, family and social) and the identity concept is proposed. The narrative think's structure is analysed and is suggested a not deterministic conception which approach the equifinality principle. The psychotherapy process is presented as a breakage of individual and family narrative construction. A therapy history is described and an intervention model is proposed.*

---

## INTRODUCCION: DE LA DESCRIPCION OBJETIVA A LA “NARRACION” DE HISTORIAS Y MITOS

Cada persona tiende a construir una biografía propia, es decir, un relato de su propia vida, de las elecciones, los deseos, los episodios importantes, una necesidad de explicarse a sí misma de manera dinámica mediante la construcción de una historia.

Pienso que esto es importante para la construcción de una representación del sí-mismo: el sentido de identidad no es otra cosa que el reconocimiento de la propia historia.

Desde los orígenes del pensamiento, puede imaginarse que existían historias que se transmitían de padres a hijos y que esto permitía la construcción de un sentido de pertinencia que podía referirse a contextos cada vez más amplios a medida que las historias eran más conocidas y difundidas. Podemos imaginar, por ejemplo, que el relato de la gesta de un hombre que se transmite de boca en boca puede organizarse en un mito, el cual contribuye a construir los cimientos de una pertenencia que implica el reconocimiento y el compartir la referencialidad de las historias. Historias que, probablemente, al ser transmitidas pierden cada vez más su carácter de descripción empírica a favor de una “necesidad narrativa” que se enriquece con cada nueva narración hasta perder toda pretensión de ser una descripción para dar paso a una leyenda.

Cada pueblo tiene sus leyendas, épicas y extraordinarias, y los hombres construyen su identidad social a través del hecho de compartirlas o, en otras

palabras, compartiendo e identificándose con una epopeya histórica.

Se puede suponer que esto corresponde a una necesidad profunda, intangible y este sentido de pertenencia, que se desarrolla en las historias transmitidas y escritas, presenta las características de lo que, en la metapsicología junguiana, se ha llamado inconsciente colectivo.

El relato es a la realidad lo que la conciencia es a la percepción: un hilo que atraviesa la complejidad de la realidad y extrae de ésta un sentido que se desarrolla y se enriquece con el tiempo.

Como decía antes, cada uno de nosotros tiende a construir la propia autobiografía que se convierte en un esquema que filtra experiencias y percepciones, un código tácito dirigido a confirmar una representación del sí-mismo. Los relatos son una versión de la realidad, cuya aceptabilidad se halla ligada no ya a la corrección lógica o a la verificación empírica, sino a la “necesidad narrativa”.

Organizamos nuestros recuerdos en forma de relato y nuestra experiencia en tramas narrativas que tienen que ser compatibles y que no son susceptibles de verificación o falsificación ya que son “algo distinto” de la realidad. Al conocernos, intercambiamos estas historias. Las relaciones humanas significativas comportan un compartir/transformar estas tramas narrativas individuales por lo cual las historias, análogamente al modo con que se transforman en leyendas, se convierten en identidad grupal y pertenencia, es decir, en mitos.

La psicología sistémica hace tiempo que se ocupa de la génesis e identificación de los mitos familiares. Este término se refiere a una serie de creencias familiares compartidas e integradas, relativas a todos los miembros de la familia, a los roles y a las posiciones en el seno de la organización familiar (Ferreira, 1963), creencias que ninguna de las personas interesadas cuestiona, a pesar de que a menudo implican evidentes distorsiones de la realidad. Las autobiografías individuales se confrontan continuamente con los mitos familiares y de esta interacción pueden surgir elementos transformadores que pueden modificar su estructura en una relación dialéctica, donde siempre se reconoce la fuerza de los mitos familiares. El mito, de modo análogo a las historias, no sólo es una representación de la realidad con la que, sin embargo, no puede identificarse, sino que es una esquema de lectura de la realidad a la cual todos los miembros de la familia se adhieren. Crear un mito significa traducir una serie de acontecimientos y conductas reales en un relato, compartido por todos, en el cual cada uno puede encontrar una clave de lectura de las propias experiencias cotidianas sintiéndose parte integrante del grupo. Los mitos están sujetos a modificaciones a lo largo del tiempo y se sitúan en una área intermedia entre realidad y fantasía. En el entrecruzarse de mitos familiares e historias individuales en una red compleja de relaciones en evolución, pueden proponerse nuevas conexiones, nuevos significados.

Se puede suponer que el mito corresponda a una forma organizativa de la familia, encontrando más o menos dificultades en su desarrollo, de modo parecido

a las dificultades que presentan, al modificarse, las estructuras familiares.

El grado de flexibilidad de la organización familiar puede correlacionarse con la posibilidad de construir narraciones individuales que se apartan de los mitos y proporcionan en el tiempo un empuje evolutivo mediante la transformación de los mitos mismos.

Un relato no tiene el mismo valor que la descripción, aunque nazca de la misma exigencia. El relato se independiza de la “realidad” a favor del valor interno (narrativo) y toma en consideración una variable que no siempre se contempla en la descripción (mapa), es decir, el tiempo.

## **NARRACIONES Y SINTOMAS DESDE UNA PERSPECTIVA FAMILIAR**

Por la experiencia clínica, sabemos que cuando las narraciones son ricas en atributos y pobres en acciones nos encontramos frente a representaciones estáticas y redundantes. Éstas pueden identificarse con constelaciones sintomáticas que se cronifican tanto más cuanto más carecen de “trama”.

Asistimos a menudo a una descontextualización progresiva y gradual con pérdida de nexos y significados a favor de una descripción inmutable cada vez más igual a sí misma, que se descarna progresivamente hasta llegar al auto-diagnóstico. Por otra parte, en las situaciones psicóticas, el tiempo es ve muy pronto “congelado” por la estaticidad de la descripción, dando lugar a construcciones características en las cuales el paciente identificado y la familia parecen instaurarse en una dimensión sin historia.

Estas descripciones tienen un efecto “retroactivo”, ya que condicionan también, en la medida en que son esquemas de lectura de la realidad, la percepción del pasado transformando los recuerdos.

Los relatos de los familiares en el momento de la aparición de los primeros síntomas, cuando la ruptura psicótica se manifiesta con su intensidad más dramática e interrumpe bruscamente el flujo de las narraciones, difieren bastante de las descripciones en situaciones de cronificación, que se condensan en pocas palabras, en relatos escuetos, a menudo co-construidos con el mismo lenguaje de la psiquiatría. Se pasa de frases del tipo “todo iba bien; quizás ha tomado drogas” o “es inteligente y sensible; no ha podido soportar esas circunstancias” a descripciones muy diferentes como “cuando era niño lloraba siempre”, “estaba siempre solo y no quería jugar nunca con los otros niños” o bien “siempre ha sido un problema”, etc.

En esos “*siempre*” y “*nunca*” considero que empieza la expropiación de la propia historia, que se va empobreciendo sucesivamente en posteriores descripciones.

Cuando en terapia escucho una historia me pregunto si ésta no ha sido confeccionada para el terapeuta, si la descripción no se ha visto modificada por la relación que la persona vive dentro de la terapia. Cuando los miembros de las familias relatan en una sesión de terapia familiar conjunta sus historias, esta

preocupación disminuye, en la medida en que las diferencias entre las tramas narrativas individuales que cuentan el mismo pasado y describen el mismo presente, se convierten en útiles informaciones sobre las relaciones presentes y sobre la posibilidad de su evolución futura.

Quisiera recordar con Bruner (1991) que en los relatos se utiliza un “pensamiento narrativo” que tiene que cumplir tres criterios básicos para adquirir la categoría de relato: la organización en significados más implícitos que explícitos, la subjetivización del relato y la adopción de una pluralidad de perspectivas en el sentido de interpretaciones posibles. Este pensamiento se aleja como lógica del “pensamiento paradigmático”, propio del lenguaje científico.

Así pues, como ya se ha dicho, las tramas narrativas no son susceptibles de verificación o falsificación sino de muchas interpretaciones posibles, constituyen en resumen lo que Bruner llama una “realidad en condicional”.

De este modo, plantear preguntas en terapia resulta importante también a la hora de formular hipótesis sobre los nuevos nexos o posibles conexiones potencialmente, transformadoras.

Cada sistema tiene una historia (pasado) que ejerce una influencia en las percepciones del presente y establece vínculos con el futuro. El tiempo es un “circuito autorreflexivo” (Boscolo y Bertrando, 1993) con dos polaridades, o tres (si se considera también el futuro), que se influyen recíprocamente: el pasado, mediante las narraciones, condiciona notablemente el presente, pero a su vez también el presente condiciona notablemente un pasado que se explica siempre con criterios del pensamiento narrativo.

Los pacientes y las familias que acuden a terapia traen consigo un pensamiento determinístico, que propone una causalidad lineal en pro de una presunta objetividad, tendente a expropiar a las personas de sus “competencias narrativas”. Repropone en términos dialógicos una subjetividad y una pluralidad de interpretaciones es de por sí un acto terapéutico, el cual hace posible transformaciones, que, a su vez, repropone diferentes tramas narrativas, mediante una reapertura de circuitos autorreflexivos del tiempo, permitiendo una libre circulación de la información. Esto corresponde a un cambio de la epistemología del paciente (familia) que pasa, mediante la transformación de la historia de una lógica determinística (causa-efecto, pasado-presente) a una lógica circular (circuitos autorreflexivos abiertos) que se aproxima al principio de equifinalidad: diferentes causas pueden dar lugar a un mismo efecto y de una misma causa pueden derivarse diferentes efectos. Modificar una historia equivale a modificar el sistema de premisas que condiciona fuertemente el presente y el futuro. En la terapia con familias (narración supra-individual) aparece casi siempre el nivel mítico y las instancias transformadoras favorecen una relectura en términos abiertos y evolutivos de una mito que, en las situaciones problemáticas, actúa a menudo como guardián de la homeostasis.

## LA INTERVENCION TERAPEUTICA CON LAS FAMILIAS: COMO TRANSFORMAR LAS NARRACIONES

Partiendo de la metáfora narrativa en terapia familiar se pueden proponer dos modos (no alternativos) de operar para propiciar las transformaciones.

La operatividad se centra sobre el concepto de estructura de la trama narrativa y puede hacerse explícita mediante intervenciones des-estructurantes, en general durante la sesión de terapia o bien con intervenciones re-estructurantes, que habitualmente constituyen la intervención final de las sesiones.

### A) Desestructuración

Utilizando técnicas de entrevista, inversiones de puntuación, redefiniciones en positivo, etc, se propicia en términos dialógicos la crisis de las premisas que determinísticamente caracterizan, a través de las historias relatadas, la restricción de la libertad de elección y, por lo tanto, de la libertad de cambiar.

Las técnicas de entrevista circular se encaminan a la superación de la tautología narrativa a favor de la formulación de hipótesis que proponen una doble descripción (Bateson, 1976). Hacer preguntas sobre cómo las personas se influyen recíprocamente respecto al problema (y a su mantenimiento) invierte la tendencia cultural a erradicar los problemas de las relaciones sociales atribuyéndolos a las características de las personas (Foucault, 1965). Esta modalidad de entrevista introduce elementos de contradicción, poniendo de manifiesto las “situaciones únicas” o excepcionales, es decir, “toda una serie acontecimientos, ideas, sentimientos e intenciones que los componentes de las familias eligen no tomar en cuenta, mientras que inconscientemente participan en la supervivencia del problema” (White, 1992).

Compartir una focalización sobre las “situaciones únicas” que contradicen las descripciones del problema favorece, ya de por sí, cambios significativos debidos a la introducción de una descripción diferente.

La doble descripción que se establece introduce elementos de información y, por lo tanto, de cambio, pero exige “alguna forma de mecanismo selectivo que pueda explicar la persistencia de la nueva idea” (Bateson, 1976), ya que las situaciones únicas son normalmente ignoradas en las narraciones individuales o familiares.

Así pues, la percepción de la diferencia, que se convierte en un elemento esencial para la formulación de nuevas preguntas y nuevas respuestas, exige que los miembros de la familia *perciban una contradicción* entre dos o más descripciones, y es un elemento desestructurante de las construcciones narrativas ligadas al problema.

Puntuar de manera diferente una secuencia de acontecimientos, que caracteriza el nudo narrativo, puede considerarse otra modalidad desestructurante mucho más usada en las sesiones de terapia familiar. También en este caso se propone una lectura que no es compatible con la historia relatada y se sientan las bases, mediante la determinación de una doble descripción, para la construcción de una nueva

historia.

Igualmente, las redefiniciones en positivo, mediante una connotación diferente de la acción y, por lo tanto, de las atribuciones relacionadas con ella, introducen perspectivas nuevas que proponen una desestructuración de la trama narrativa centrada sobre el síntoma que presenta la familia.

Se han identificado y descrito otras microprácticas (Sluzki, 1991) como la re-historización, la recontextualización, la subjetivización, etc. que propiciarían una transformación terapéutica. Considero que esta transformación puede atribuirse a la introducción de informaciones que de alguna manera “rompen” la estructura de la descripción y son más eficaces cuanto más sustanciosas, es decir, en la medida en que centran los nudos narrativos.

## **B) Reestructuración**

Entiendo con este término la proposición por parte del terapeuta de una reelaboración de las historias que presenta la familia, que tiende a recuperar un valor evolutivo a menudo aprisionado por los mitos familiares, y a “reorganizar” el pasado, permitiendo redefinir aquellos nudos que con frecuencia se reencuentran en el presente como obstáculos insuperables. Frecuentemente son nudos anclados en vivencias emocionales intensas que reactivan situaciones de apego/pérdida y que mediante generalizaciones se expanden hasta caracterizar los relatos que se convierten cada vez más “objetivos” y determinísticos, perdiendo incluso la construcción narrativa a favor de una descripción rica en atributos y, como tal, pobre en informaciones.

Al proponer estas nuevas historias se tiene que afrontar el problema de encontrar un lenguaje que pueda respetar la subjetividad de los individuos y permita, al mismo tiempo, captar el aspecto mítico familiar; el problema, pues, de encontrar una descripción narrativa que debe contemplar la posibilidad de una multiplicidad de interpretaciones. Por este motivo, las historias que el terapeuta repropone se formulan preferiblemente bajo una forma metafórica.

La metáfora deja un margen de ambigüedad que consiente a la familia sentir que una relectura del propio pasado no es amenazante. La intervención puede ser propuesta como una parábola, una fábula, una historia que evoca por analogía las vicisitudes familiares, las presenta bajo otra forma, restituye una trama a la fragmentación de las tramas, un elemento evolutivo en una situación caracterizada por la prevalencia de la homeostasis.

## **UN EJEMPLO CLINICO: LA TERAPIA DE DONATELLA**

La familia F. es derivada a una terapia familiar por un psicólogo de un Centro de Higiene Mental debido al problema que presenta Donatella, una chica de 17 años con “trastornos de la conducta, del pensamiento y de la percepción, trastornos de la ideación y actitud autística”.

La madre explica que, ocho meses antes, después de un “golpe en la cabeza”, es decir, después de un leve trauma craneal accidental, la chica empezó de repente a tener conductas incongruentes, hablaba con frases inconexas, se mostraba agresiva hacia sí misma, estando en aquel período el padre ausente con motivo de un viaje. La situación, al poco tiempo, se volvió imposible de manejar y dió lugar a un ingreso con tratamiento psicofarmacológico masivo, llegando incluso a un estado de “pre-coma”, y a un posterior ingreso en una servicio de neurología de otra ciudad (Florencia) de donde salió dada de alta aunque continuaba estando confusa y trastornada.

De regreso a casa, Donatella inició una terapia individual; pero después de dos meses de silencio, fugas y actitudes hostiles, se le aconsejó una terapia familiar en nuestro centro, en Cagliari. Se trata de una familia compuesta por cinco personas: el padre, de 46 años, pensionista por invalidez laboral; la madre, 37 años, titular de una tienda de flores; la paciente identificada y dos hermanos de 13 y 8 años, vivaces y bien educados. Los dos padres evidencian físicamente la diferencia de edad: el padre tiene un aspecto de dejadez y parece envejecido mientras que la madre, con pantalones y con el pelo corto, parece aún más joven de lo que es. Están todos muy preocupados, Donatella parece ausente y perpleja, responde con monosílabos y, a menudo, de un modo no pertinente; los hermanos la tratan como a una deficiente.

Se relata la historia del problema y de la familia. Los padres, ambos sardos, después de casarse emigraron a Suiza, donde nació Donatella. Durante la primera infancia, puesto que la madre trabajaba, la confiaban a una señora y durante el verano la “enviaban” a Cerdeña con los familiares a pasar las vacaciones... En un período posterior, el padre sufrió una intervención quirúrgica a causa de una hernia discal lumbar, y se dieron una serie de complicaciones que no le permitieron trabajar más, por lo que decidieron regresar a Cerdeña, después de que le fuera asignada una pensión que les consentía vivir decorosamente en la isla. La madre acepta mal la vuelta a una tierra con cuya mentalidad y concepción del rol femenino no comulga, y manifiesta la intención de trabajar hasta conseguir abrir una tienda de flores. Donatella vive intensamente las contradicciones de la doble cultura, el interior de la Cerdeña y el mito de Suiza, que revive cotidianamente a través de los posicionamientos de la madre...

Las sesiones iniciales se desarrollan con dificultad y se utilizan “microprácticas” desestructurantes. Describiré sólo las intervenciones finales de algunas sesiones ya que considero que pueden dar una idea de la construcción terapéutica.

### **Primera sesión (la confusión):**

La confusión de Donatella parece un poco ser también la nuestra, como si lo que no se dice fuera más importante que lo que se dice... Pensamos que esta mujer-niña de nombre Donatella ha asumido, en su familia, una tarea superior a sus fuerzas, como el decir “menos flores y más acciones”. Sorprende su rabia, el sentimiento de

soledad y de impotencia que hace pensar en una persona ocupada en una hazaña épica (sentimos que Donatella es generosa a este respecto).

Durante el difícil contacto con la joven paciente identificada, en la primera sesión, se utilizó ampliamente el lenguaje metafórico y así a la pregunta de “¿de qué equipo eres?” la paciente respondió que de la Fiorentina (también nosotros somos de este equipo de fútbol). Decidimos comunicar nuestra alianza no ya directamente a la paciente sino a una posición suya expresada que evoca, por analogía, la derivación a la terapia familiar y a la única experiencia terapéutica anterior, vivida como no amenazante por Donatella.

### **Segunda sesión (la disociación).**

Durante la sesión, en que Donatella se muestra más participativa y atenta, se propone una entrevista con una chica imaginaria, a la cual se le da el nombre de Paola, y Donatella empieza a contar cosas sobre sí misma bajo otro nombre.

“Érase una vez un rey que partió hacia las cruzadas y la reina madre parecía que reinase en su lugar. Había dos pequeños príncipes que jugaban e iban a cazar porque eran demasiado jóvenes para ocuparse del reino, y una princesa, silenciosa y soñadora. Y la princesa soñaba con una mujer-niña, Paola, que había conocido la soledad profunda y el dolor de la ausencia, la rabia de sentirse invisible y el sentimiento de catástrofe al mínimo movimiento o cambio. Pero Paola, mediante la magia, empieza danzando a pensar en el reino de la princesa y en una princesa sin reino, finalmente mujer, y conoce la fascinación del mundo, descubre los colores, los sabores y los sonidos. Pero todo esto es un sueño, la princesa tendrá que continuar soñando si quiere mantener unido el reino. ¿Y si todo esto no fuera más que un sueño?”.

Esta construcción, que podemos definir de construcción mimética, va dirigida a Donatella y a su experiencia fragmentada de aquel período proponiendo una reconstrucción de nexos y significados: la princesa soñadora reconduce sus vivencias psicóticas de aquella niña imaginaria llamada Paola en la red familiar, propone cuál es su objetivo (tener unido el reino) pero plantea también la relatividad de esta construcción (“¿Y si todo esto no fuera más que un sueño?”).

Los otros miembros de la familia, muy aliviados por esta implícita auto-culpabilización que acompaña frecuentemente a estas vicisitudes humanas, empiezan a tomar en consideración otra hipótesis del relato, reaccionan bien y en sintonía y se forma un sistema terapéutico que se dirige a la búsqueda de una redefinición de la historia.

### **Tercera y cuarta sesión (la soledad).**

“Érase una vez un caballero noble y generoso, que se pasaba la vida combatiendo con dragones para defender reinos que no siempre eran suyos. Era fuerte e invencible y nadie lograba superarle. No lo sabía pero era víctima de un encanta-



miento que a un cierto punto se rompió. Y el noble caballero se encontró solo con la lanza en mano apuntando contra un molino de viento que un instante antes era un dragón llameante. Ahora se encuentra solo y no hay dragones que combatir, solamente un gran vacío alrededor. Pero él es noble, generoso y fuerte y en el mundo de los molinos seguramente habrá también un lugar para él. Aunque quizás alguna vez tendrá la tentación de recrear dragones en lugar de molinos”.

Utilizando siempre el lenguaje de las fábulas, se afronta la vivencia de la soledad y se explora el vacío existencial que a menudo sigue al abandono de las construcciones delirantes, se subrayan las cualidades positivas de Donatella y se anima la solidaridad familiar que se repropone en términos no amenazantes para la individuación.

### **Quinta sesión (la identidad).**

“Érase una niña a la que abandonaron, dándola en adopción, cuando aún era muy pequeña. En realidad, sus padres se habían visto obligados por las dificultades de la vida a separarse de un don tan precioso. Cuando la niña se convirtió en una muchacha sensible y generosa, no se sabe bien porqué, quizás a causa de un golpe en la cabeza, siente que a los padres les ha faltado aquella niña y, de este modo, decide volverse pequeña también para encontrar de nuevo a sus padres. Pero ellos no pudieron entenderlo y parecían no reconocerla y, de esta manera, se convirtieron en otras personas. Ahora existe una Donatella mayor que ha vuelto con un hormigueo en el cuerpo, pero que no consigue encontrar su lugar. Sabemos que este lugar existe pero existe también el miedo de no ser reconocida”.

El tema de esta sesión es la redefinición de la construcción positiva que en el delirio Donatella propone obstinadamente: “sus padres son otras personas, la madre de noche le implanta vello en las piernas, el padre le provoca el ciclo menstrual, etc...”. Hasta el nudo de la identidad mediante el cual se propone, utilizando el significante del nombre de Donatella (de *donare*, la que ha sido donada), una relectura de las vivencias infantiles de abandono. Mediante esta re-descripción se interpreta el delirio en clave co-evolutiva familiar, de modo que las atribuciones de extrañamiento que Donatella experimenta aún respecto a los padres, adquieren para la familia un sentido “histórico” compatible con modalidades identificadas de relación que se manifiestan, a pesar de la confusión de las conductas, a lo largo de la evolución de las relaciones familiares. El “hormigueo en el cuerpo” subraya el despertar, después de un largo período de sopor debido a los neurolépticos que Donatella vive en concomitancia a la crisis.

### **Sexta sesión (los padres).**

Se da una remisión de la sintomatología en Donatella, y, como a menudo sucede en estas situaciones, se pone de manifiesto con fuerza el conflicto existente entre los padres. “En 1945, encontramos dos grandes potencias que dividen el

mundo. Sufren un miedo recíproco de ser invadidos pero también tienen miedo de la guerra que sienten como una amenaza para todos. Mantienen relaciones diplomáticas normales y en el mundo estallan pequeñas guerras entre países más pequeños, financiadas por las grandes potencias. Los países más pequeños tienen que alinearse con alguna de ellas para poder sobrevivir, pero alguno, con grandes dificultades, rechaza el alineamiento. Y los balances de las grandes potencias se orientan siempre hacia la adquisición de armamento cada vez más sofisticado y competitivo, hasta llegar a la crisis interna. Por otra parte, existe la conciencia de que ninguno de los dos puede vencer, ya que esto pondría en peligro el equilibrio del planeta...”.

En la última metáfora, que podríamos definir de “guerra fría”, el sentido evolutivo había sido proporcionado por la historia, la caída del muro de Berlín y la unificación de las dos Alemanias estaban presentes en todos los periódicos (los cónyuges F. habían vivido en la Suiza alemana durante el período de la emigración) y con gran entusiasmo los dos se dedicaron a la “reconstrucción”.

### **Comentarios**

He querido describir algunos momentos de esta terapia para poner de relieve la utilización, en este modelo de intervención terapéutico, de lenguajes diferentes estructurados en historias que proponen, mediante el uso de palabras-clave recuperadas del léxico familiar, la reelaboración de nudos narrativos y su recreación en forma evolutiva.

Con esta “ficción” la historia de esta familia se hace susceptible de ser narrada por ellos, y a la vez, mediante la relectura del mito familiar, e individualmente, utilizando las propuestas de indicios dirigidos a la reestructuración en el sentido histórico de las narraciones individuales.

En la historia del pensamiento sistémico sólo recientemente las temáticas narrativas se han tomado en consideración. En los inicios del pensamiento sistémico, el paradigma cibernético tomó en consideración prevalentemente el modo en el cual los sistemas mantienen su propia organización: el concepto de homeostasis ponía de relieve una secuencia de acontecimientos que llevaba al sistema, de manera cíclica, a la misma organización. Se podía prever el futuro con exactitud en relación a las retroacciones negativas.

Los sistemas se analizaban en un “tiempo cero” tomando en consideración su estructura y utilizando como máximo metáforas espaciales y las historias se ponían en relación con un paradigma lineal (causa-efecto) y, por lo tanto, se las tomaba poco en consideración.

De todas maneras, también en aquella época se formularon modelos diacrónicos como la introducción del concepto de mito familiar de Ferreira o el modelo multigeneracional de Bowen.

Con la introducción del concepto de “amplificación de la desviación” la atención se desplaza hacia aquellos procesos transformadores que, mediante la

inducción de crisis a partir de los acontecimientos iniciales, aunque fueran de importancia mínima, introducían un cambio en la organización familiar (segunda cibernética).

En los años 80, Von Foerster desplaza la atención sobre el rol del observador en el proceso del conocimiento proponiendo una “cibernética de segundo orden” que toma en consideración las teorías, los constructos y la epistemología del observador (el terapeuta) y, por lo tanto, su subjetividad.

Estas consideraciones llevan a un paradigma constructivista, es decir, a la elaboración de los conceptos de co-construcción de la realidad y de co-evolución en las relaciones humanas recuperando, pues, una perspectiva histórica considerada generalmente como “construcción de historias” o narraciones.

La metáfora narrativa, por tanto, recupera una concepción diacrónica en la terapia con las familias: ofrecer elementos para la co-construcción de nuevas historias. Se convierte en un potente catalizador de la recuperación de la flexibilidad de la organización individual y familiar mediante la cual es posible suponer un aumento de la posibilidad de “elección” y, por lo tanto, una recuperación del valor evolutivo de las descripciones.

---

*Se propone una analogía entre la construcción de historias autobiográficas (individuales, familiares y/o sociales) y el concepto de identidad. Se analiza la estructura del pensamiento narrativo y se sugiere una concepción no determinística del tiempo que se aproxima al principio de equifinalidad. El proceso psicoterapéutico se presenta como una estructuración de las tramas narrativas individuales y familiares. Finalmente se exponen un caso terapéutico y un modelo de intervención.*

Traducción: Empar Torres i Aixalà

**Nota Editorial:**

Este artículo apareció en *Psicobiiettivo*, 14, 11-20, (1994) con el título “Narrazione e psicoterapia relazionale”. Agradecemos el permiso para su publicación.

## Referencias Bibliográficas

- ANDOLFI, M., & ANGELO, C. (1987). *Tempo e mito nella psicoterapia familiare*. Torino: Boringhieri.
- BATESON, G. (1976). *Ecologia della mente*. Milano: Adelphi. (Original inglés, 1972. Trad. cast. en Carlos Lohlé, Buenos Aires, 1985).
- BATESON, G. (1984). *Mente e natura*. Milano: Adelphi. (Original inglés, 1979. Trad. cast. en Ed. Amorrortu, 1981).
- BOSCOLO, L., & BERTRANDO, P. (1993). *I tempi del tempo*. Torino: Bollati-Boringhieri.
- BOWEN, M. (1979). *Dalla famiglia all'individuo*. Roma: Astrolabio.
- BRUNER, J. (1988). *La realtà a più dimensioni*. Bari: Laterza. (Original inglés, 1986. Trad. cast. en Ed. Gedisa, 1988).
- BRUNER, J. (1991). La costruzione narrativa della "realtà". In M. Ammanniti e D.N. Stern, *Representazioni e narrazioni*. Bari: Laterza.
- FERREIRA, A.J. (1963). Family, myths and homeostasis. *Arch. Gen. Psychiatr.*, 9, 457-63.
- ERICKSON, M.H. (1983). *La mia voce ti accompagnerà*. Roma: Astrolabio Ubaldini. (Original inglés compilado por S. Rosen, 1982. Trad. cast. en Ed. Paidós, 1986).
- ONNIS, L., & GALLUZZO, W. (1990). La relazione terapeutica in un'ottica sistemica. Qualche considerazione epistemologica su un dibattito in corso. *Psicobiettivo*, 10 (1), 37-48. (Trad. cast. en *Revista de Psicoterapia*, 5, 63-76, 1991)
- HALEY, J. (1976). *Terapie non comuni*. Roma: Astrolabio. (Original inglés, 1973. Trad. cast. en Ed. Amorrortu, 1980)
- SLUZKI, C. (1991). La trasformazione terapeutica delle trame narrative. *Terapia Familiare*, 36.
- TELFENER, U. (1992). Introduzione. In M. White, *La terapia come narrazione*. Roma: Astrolabio.
- VAIHINGER, H. (1967). *La filosofia del come se*. Roma: Ubaldini.
- WATZLAWICK, P., BEAVIN, J. & JACKSON, D.D. (1971). *Pragmatica della comunicazione umana*. Roma: Astrolabio. (Original inglés, 1967. Trad. cast. en Ed. Herder, 1981).
- WHITE, M. (1992). *La terapia come narrazione*. Roma: Astrolabio.