

INVESTIGACIÓN

Externalización del problema y relación con la terapia familiar sistémica

Externalizing the problem and the relationship with the systemic family therapy

Diana Katherine Guerrero Pulgarín*

Shirley Johana Montoya Álvarez**

Viviana Álvarez Cuartas***

Zoyla Emilia Moreno Copete****

Resumen

Este artículo se fundamentó en el rastreo bibliográfico, sobre las nociones de externalización del problema de la terapia narrativa y la terapia familiar sistémica. Se desarrolló mediante la investigación tipo cualitativa, con enfoque metodológico de alcance hermenéutico, utilizando como estrategia la investigación documental. Se analizaron textos, artículos y demás fuentes con el fin de hallar la relación entre externalización del problema y la terapia familiar sistémica. Los resultados encontrados exponen que la externalización del problema es el eje central de la terapia narrativa; además este concepto fue el más utilizado por parte de los terapeutas familiares que dejaron de lado la cibernética para darle paso al construccionismo social.

Palabras clave

Terapia familiar; Terapia narrativa; Externalización del problema; Contexto terapéutico; Construccionismo social.

Abstract

This article was based on a bibliographic tracking, on the notions of externalizing the problem of narrative therapy and the systemic family therapy. It was developed through a qualitative type research, with a methodological approach of hermeneutic scope, using a documentary research as a strategy. Texts, articles and other sources were analyzed in order to find the relationship between externalizations of the problem and the systemic family therapy. The results show that the outsourcing of the problem is the central axis of narrative therapy; Also, this concept was the most used by family therapists who left cybernetics aside to make way for a social constructionism.

Keywords

Family therapy; Narrative therapy; Outsourcing of the problem; Therapeutic context; Social constructionism.

* Estudiante de la Especialización en Terapia Familiar Sistémica, Psicóloga, Universidad Católica Luis Amigó. ORCID: 0000-0002-5782-4989. Correo electrónico: dianakt0404@hotmail.com

** Estudiante de la Especialización en Terapia Familiar Sistémica, Universidad Católica Luis Amigó, Psicóloga, Uniremington. ORCID: 0000-0002-8182-1278.
Correo electrónico: sjohanama@gmail.com

*** Estudiante de la Especialización en Terapia Familiar Sistémica, Psicóloga. ORCID: 0000-0002-0872-5669. Universidad Católica Luis Amigó. Correo electrónico: vivianaalvarez0418@gmail.com

**** Estudiante de la Especialización en Terapia Familiar Sistémica, Universidad Católica Luis Amigó, Trabajadora Social, Uniminuto. ORCID: 0000-0001-9489-767X.
Correo electrónico: zoylamoreno@gmail.com

Introducción

Este artículo plantea, analizar la relación entre la externalización del problema de la terapia narrativa, con la terapia familiar sistémica, definiendo cada uno de los conceptos e identificando cómo las intervenciones narrativas, contribuyen a la externalización del problema en la terapia familiar sistémica, ya que este instrumento terapéutico permite descentralizar el problema del sujeto, ponerlo en contexto y generar un cambio.

Según lo refieren Berger y Luckmann, (1986) el hombre no nace como parte de una sociedad, pero con la predisposición a ser parte y convertirse en miembro de ella, siendo esta la base para la comprensión de sus semejantes y para poder dar significado a la misma. Desde este punto de vista vemos como desde su individualidad, el hombre tiende a socializar, a tener la necesidad de crecer, relacionarse y construir una realidad con el otro, ese otro que podemos llamar sociedad, grupo o familia, dado que la familia es el primer espacio en que se aprenden comportamientos, formas relacionales y comunicacionales que generan vínculos y sentimientos, pero también constructos sociales de donde se desprenden divergencias y problemáticas, dependiendo de los significados e interpretaciones que se hagan de estas.

64

La terapia familiar sistémica se nutre de ciencias como la antropología, la biología, la filosofía y la psicología, entre otras, con las cuales se han generado enfoques, terapias y escuelas orientadas a una nueva forma de ver al sujeto; por ende, la terapia familiar sistémica nace basada en la necesidad de estudiar al sujeto no solo en lo individual y psíquico, sino también en su aspecto relacional, de comunicación y entorno familiar con el fin de encontrar recursos y capacidades, mejorando sus relaciones individuales y familiares.

Entre estos enfoques y terapias sistémicas encontramos a Michael White y David Epston como principales exponentes de la terapia narrativa. White y Epston, (1993) "Proponen la analogía de la terapia como un proceso de contar y /o volver a contar las vidas y las experiencias de las personas que se presentan con problemas" (p. 12).

La terapia narrativa se basa en cómo las personas dan sentido a sus vidas a través de la narración de historias, vistas de una forma subjetiva. En la mayoría de los casos, las personas en sus narraciones tienen una historia saturada de problemas, la cual es su relato dominante, a la que no le encuentran algo positivo, ni otras formas de ver, interpretar y darle solución. Esta terapia es muy importante debido a que el lenguaje y la forma como el sujeto nombra su problema, facilita la liberación del mismo. El terapeuta a través del diálogo y preguntas específicas lleva al consultante a identificar y diferenciar el problema de su identidad como persona.

Según White y Epston, (1993) a este proceso se le denomina externalización del problema, el cual consiste en separar el problema de la persona, ya que él no es el problema, el problema es el problema. En dicho texto se habla de bautizar el problema, darle un nombre, lo que hace que el sujeto piense que puede tener control sobre el mismo y no que este lo controla a él. Le permite al individuo verse en

otra perspectiva, en otro ámbito de observador de sí mismo, como un ser que tiene un problema o una dificultad y no como un ser problemático y/o saturado de problemas, por medio de la cual es posible encontrar estrategias y alternativas que favorezcan las transformaciones positivas en su vida.

Esta terapia no nos muestra al terapeuta y consultante con criterios propios y objetivos limitantes si no, a una diada colaborativa con un diálogo que co-construye nuevas realidades.

Método

Se realizó una investigación cualitativa, que según Galeano (2004) es: “un modo de encarar el mundo de la interioridad de los sujetos sociales y de las relaciones que establecen con los contextos y con otros actores sociales” (p. 16). Desde esta perspectiva se analizaron los textos, artículos y demás fuentes que nos permitirán encontrar la relación entre externalización del problema y terapia familiar sistémica.

El enfoque metodológico es de alcance hermenéutico, como es descrito por Galeano y Vélez (2002): “tiene un propósito de descubrir los significados de las cosas, interpretar las palabras, los escritos, los textos, los gustos, así como cualquier otro acto, es obra, pero conservando su singularidad en el contexto de que forma parte” (p. 49). La hermenéutica servirá para descifrar nuestro principal objetivo y darle respuesta a nuestra pregunta de investigación: ¿cuál es la relación entre la externalización del problema de la terapia narrativa y la familiar sistémica?

Instrumentos

La modalidad de investigación es el estado del arte, definida por Galeano (2000) como: “un ´estado del conocimiento´ es una investigación de carácter documental que tiene como objetivo recuperar sistemática y reflexivamente el conocimiento acumulado sobre un objeto o tema central de estudio” (p. 141).

Procedimiento

La estrategia a utilizar es la investigación documental, como lo plantea Galeano (2000):

El investigador no requiere que participe del mundo que estudia. Por el contrario, su trabajo lo realiza “desde fuera”. El mundo no reacciona ante su presencia mostrándose ante él de una forma particular, ni el investigador afecta las reacciones e interacciones del grupo o situación que analiza (p. 113).

En este sentido, la investigación documental permite recolectar información de bases de datos como: Scimago, Scielo, Google académico, en las que se encontraron datos pertinentes en artículos de revistas indexadas, libros y tesis de grado, sobre el tema.

Durante la fase de exploración, se genera la inquietud frente a las estrategias terapéuticas de familia tradicionales y se encuentra en la terapia narrativa de White, un elemento importante que permite descentralizar el problema del sujeto y ponerlo en contexto. Es así que, a partir de allí, nace la necesidad de relacionarlo con la terapia familiar sistémica.

Continuando con la focalización, las investigadoras inician el proceso de búsqueda de la información frente a la temática planteada. Los resultados obtenidos evidenciaron que algunos autores han escrito sobre esta relación específicamente, como otros donde se encuentra esa relación de forma implícita. Se lleva a cabo un estado del arte frente a la temática y sus bases teóricas.

Por último, se realiza la profundización y análisis de la información recolectada, que para el caso de esta investigación se remite a fuentes como: revisión documental de artículos, libros y tesis; luego se analiza de la información, lo cual nos lleva a resolver dudas y darle respuesta al objetivo propuesto.

Resultados

Por medio de la revisión documental se analizaron, artículos, libros e investigaciones sobre el tema, que nos proporcionaron herramientas para consolidar nuestro objetivo inicial.

66

Tabla 1. Categoría: terapia familiar sistémica

Autor y apellido	Palabras clave	Comentarios
Botella, L., y Vilaregut, A (2001). <i>El modelo sistémico. La Familia: Nuevas Aportaciones</i> . cap. 4: pp. 63-82	Terapia Familiar Sistémica, Familia.	Los textos revisados en esta categoría permiten analizar el surgimiento de la terapia narrativa, dentro del contexto de la terapia familiar sistémica y el abordaje de esta en el espacio terapéutico.
Ochoa, I. (1995). Origen y conceptos básicos en terapia familiar sistémica. En: <i>Enfoques en Terapia familiar sistémica</i> , Barcelona: Herder.	Terapia Familiar Sistémica	
Marín, R., Ramírez, N., y Valderrama, K. (2016). Aproximación a la noción de posmodernidad en Terapia familiar sistémica, <i>Revista Fundación Universitaria Luis Amigó</i> .	Terapia Familiar Sistémica, Posmodernidad.	
White, M. (2002). <i>Reescribir la vida</i> . Barcelona: Gedisa, S.A.	Terapia narrativa, externalización del problema.	
Tarragona, M. (2006). <i>Las terapias posmodernas: Una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa, y la terapia centrada en soluciones</i> . Psicología conductual	Terapia Familiar Sistémica Posmodernidad	
López D. M. y Silvia R.. (2011). <i>Enfoque narrativo, Terapias Breves: la propuesta de Michael White y David Epston</i> . Facultad de psicología, Universidad nacional de Tucumán, Argentina		

Fuente: elaboración propia.

Tabla 2. Categoría: externalización del problema

Autor y apellido	Palabras claves	Comentarios
Agudelo, M.A., y Estrada, P. (2013). Terapias narrativa y colaborativa: una mirada con el lente del Construccinismo social. Revista Facultad de Trabajo Social, 29 (29), 15-48.	Construccinismo Social, Terapia Familiar, Enfoque Narrativo, Enfoque Colaborativo, Familia.	Los textos abordados en esta categoría, permiten visualizar el concepto de externalización del problema y su utilidad en el contexto terapéutico como una alternativa en la cual, el sujeto se libera de su relato dominante y transforma su realidad.
Berger, P., y Luckmann, T. (1986). La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu-Murguía- Madrid.	Externalizar, Internalizar, realidad, dialéctica, realidad subjetiva.	
Beyebach, M, y. Rodríguez, A. (1994) Prácticas de externalización: La enseñanza de habilidades para externalizar problemas. Universidad Pontificia de Salamanca. Vitoria	Externalización del problema, terapia narrativa	
Castro L Díaz C. (2004). La terapia Familiar Centrada en las Narrativas. Instituto Chileno terapia familiar	Terapia narrativa, Terapia Familiar Sistémica, Técnica externalizante.	
Montesano, A. (2012). La perspectiva narrativa en Terapia Familiar Sistémica. Revista de Psicoterapia, 23 (89), 5-50	Terapia familiar sistémica, Terapia Narrativa, Integración de constructos personales en psicoterapia. Familia.	
Payne, M. (2000). Terapia Narrativa, una introducción para profesionales. Barcelona: Paidós	Terapia narrativa, Terapia Familiar sistémica,	
Urrego Aguinaga, D., Jaramillo Chavarría, G. A., Rodríguez Muñoz, J. C., y Cardona Arbeláez, J. P. (2016). Sentidos de la externalización del problema en la terapia narrativa. Revista Fundación Universitaria Luis Amigó, 3(1), 68-80.	Terapia narrativa, externalización del problema, Sentidos, Identidad	
White, M. y Epston, D. (1993). Medios narrativos para fines terapéuticos, Barcelona: Paidós.	Terapia narrativa, externalización del problema, relatos, analogía.	
White, M. (2004). Guías para una terapia Familiar sistémica. Barcelona: Gedisa.	Externalización del problema, Internalización, posición como agente, terapia familiar sistémica.	
White, M. (2002). El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas. Barcelona: Gedisa, S.A.	Terapia narrativa, reintegración, reescribir, historias de vida.	

Fuente: elaboración propia.

Terapia familiar sistémica: una puerta de entrada a la terapia narrativa

Según Ochoa (1995): “la terapia familiar surge en torno a los años 1952 a 1962, impulsada por circunstancias clínicas y de investigación” (p. 15). Otro acontecimiento importante que impulsa el surgimiento de esta, es la segunda guerra mundial, donde hasta entonces la terapia estaba centrada en el individuo y existía una gran influencia por parte del psicoanálisis.

Una de las principales figuras de la terapia familiar sistémica, es Gregory Bateson, (como se citó en Ochoa, 1995) planteando que: “la contribución de Bateson supuso la ‘emancipación’ del psicoanálisis, ya que define la locura y otros síntomas psiquiátricos como conductas comunicativas entre las personas y no como fenómenos intrapsíquicos” (p. 17).

Bateson, es fundador de la Escuela de Palo Alto, donde se planteó un nuevo paradigma acerca de los trastornos de la conducta humana. Intervienen desde el Mental Research Institute (MRI), en donde se empieza a implementar un trabajo experimental, basado en su teoría del doble vínculo, realizado con familias de pacientes con esquizofrenia, analizando los mensajes comunicacionales de dichos grupos familiares.

La terapia familiar sistémica, tal como lo exponen Botella y Vilaregut (2001) surge entonces basada en tres teorías: la Teoría General de los Sistemas de Bertalanffy, la teoría de la comunicación humana de Paul Watzlawick y la Cibernética de Wiener; también ha sido influenciada por la Biología, la Antropología y la Psicología Social, produciendo un cambio sustancial en la forma de hacer terapia, puesto que pasa de ver al individuo por separado, integrándolo a su contexto familiar y social.

Los conceptos esenciales que se retoman de dichas teorías, están dirigidos a entender la familia como un sistema, en el que existen subsistemas que se relacionan entre sí por medio de la comunicación verbal y no verbal, y en el cual la interacción entre ellos puede permear y modificar tanto los subsistemas como el sistema en general. Además, se establecen unas jerarquías y de allí se definen roles para las personas que componen el sistema, entendiendo entonces las problemáticas familiares no solo en torno al individuo, sino al sistema familiar en general. Como lo refiere Montesano (2012):

Los terapeutas sistémicos, influidos por la teoría general de sistemas y la cibernética y motivados en parte por la ruptura con otros modelos antecesores (ej. psicoanálisis) que contaban con una larga tradición en la aproximación intrapsíquicos, rehúsan del estudio de los procesos mentales internos implicados en la experiencia relacional. Asumen que los problemas psicopatológicos derivan del modo en que las personas interactúan dentro del sistema familiar. La terapia, por tanto, se circunscribe a las interacciones, las conductas observables que se producen entre personas que pertenecen a un contexto determinado. Así, se busca el cambio a través de intervenciones terapéuticas cuidadosamente planificadas sobre la dinámica de la familia, alejándose, intencionadamente, de la terapia basada en el insight (p. 6).

Se encuentra una variedad de autores y escuelas, que se caracterizan porque no solo están centradas en el individuo, sino que le dan una gran importancia al contexto familiar, social y cultural, dentro del cual se relaciona el sujeto.

Durante el siglo XX, se empieza a hablar de un nuevo movimiento, el cual es denominado posmodernidad, como lo describe Tarragona (2006).

La palabra “posmoderno” generalmente se refiere tanto a una época histórica (la actual), como a un movimiento en las artes y a una corriente crítica en la academia, especialmente en las disciplinas sociales y la filosofía. Como movimiento filosófico, el posmodernismo ha cuestionado la naturaleza del conocimiento y señalado las limitaciones de la epistemología positivista para [el] estudiar y comprender la experiencia humana (p. 513).

Se entiende el posmodernismo, como una transformación a la forma en que se venían realizando las intervenciones en terapia, ya que hasta entonces se trataba la relación terapeuta – cliente, similar a la de médico – enfermo, llevando esto a que el terapeuta era quien guiara la intervención, estableciendo un plan de trabajo y era quien decidía en que momento terminarlo. Según Tarragona, (como se citó en Marín, Ramírez y Valderrama, 2016):

Las terapias surgen como soluciones a las dificultades para cada época, incorporando modelos prácticos para resolver problemas. Tales medios para enfrentar problemas dependen de los distintos aspectos en los que se quieran hacer énfasis. En este sentido han aparecido diferentes enfoques como el Reflexivo, el Colaborativo, el Narrativo y el centrado en Soluciones (p. 55).

La posmodernidad entra planteando que el terapeuta y el cliente están en una misma posición; es el cliente quien con la terapeuta traza el plan de trabajo, define los objetivos y la duración de la terapia. Es muy relevante para las terapias posmodernas, la construcción que tiene el cliente de la realidad, el significado que le da a esta en relación con el entorno y la importancia del lenguaje ya que este permite conocer esas realidades.

A partir de estas necesidades surge la terapia narrativa, basada en el construccionismo social para fortalecer su teoría y postulados, retomando no solo las bases de la terapia familiar sistémica, sino también adaptándose a las demandas, necesidades y desafíos de la época con el fin de intervenir de una forma más directa, sencilla y natural a través de una herramienta que es inherente al ser humano, como lo es el lenguaje. La terapia narrativa surge en la década de los 80 y sus principales exponentes son Michael White y David Epston quienes le dan mucha importancia a la forma en que las personas pueden narrar y re-narrar sus historias. Para White (2002b):

Los seres humanos son seres interpretantes: que interpretamos activamente nuestras experiencias a medida que vamos viviendo nuestras vidas. Es afirmar que no nos es posible interpretar nuestra experiencia si no tenemos acceso a algún marco de inteligibilidad que brinde un contexto para nuestra experiencia y posibilite la atribución de significados (p. 17).

Vemos como, la construcción social, el lenguaje y el significado, son aspectos esenciales en la terapia narrativa, en la cual el terapeuta debe prestar especial interés a la forma en que el paciente narra su historia de vida, para entender como este se relaciona con el mundo, le da significados y construye su realidad, con el fin de guiarlo de forma asertiva en este proceso.

A través de la terapia narrativa es posible que la persona re-escriba su historia de vida; se trata entonces de que cuando las personas cuentan sus vidas e historias, que están saturadas de problemas y de los cuales no han podido liberarse, inicialmente se les incita y se les muestra la posibilidad de separarse lingüísticamente de este, para que se sientan desconectadas de este y empiecen el proceso de liberación.

Payne (2000) la define como una terapia que: “procura ayudar a la persona a recobrar la convicción de que controla su vida o al menos a resquebrajar su certeza de que no tiene posibilidad de controlarla” (p. 69). Su objetivo no es indagar por el síntoma, culpabilizar, estigmatizar o calificar a las personas dentro de diagnósticos psicopatológicos; es poder separar a la persona del problema e intervenir el problema como separado de la persona y desintoxicar el paciente.

Para López y Silvia (2011): “este modelo entiende la terapia como un proceso conversacional en el que los clientes y los terapeutas co-construyen nuevos significados, historias alternativas, posibilidades y soluciones” (p. 136). La terapia narrativa cuenta con diferentes conceptos y metodologías de intervención para el abordaje terapéutico, como las cartas, certificados, documentos terapéuticos, acontecimientos extraordinarios, entre otros, que motivan y fortalecen el proceso de re-autoría, pero el que nos compete en este artículo es la externalización del problema, con la cual se le da mayor importancia a este proceso conversacional entre terapeuta y paciente.

Externalización del problema: resignificando mi historia

Uno de los principales instrumentos de la terapia narrativa es la externalización del problema. En palabras de White y Epston, (como se citó en Beyebach, 1994):

Es un proceso en virtud del cual un cierto atributo o cualidad se “saca fuera” de las personas y se convierte en algo con entidad propia. El objetivo principal es ver el problema como un ente fuera de nosotros el cual no nos define como personas y al externalizarlo podemos realizar un trabajo terapéutico con las personas desde otra óptica (p. 283).

Complementando este concepto, Payne (2000) dice que: la externalización del problema es cuando “El terapeuta emplea un lenguaje que transmite implícitamente, que el problema tiene efectos sobre la vida de la persona, en lugar de ser parte de ella” (p. 27). En este enfoque vemos la importancia de ver al sujeto no como problema, sino como al sujeto que tiene un problema y de igual forma hacer que él se vea de la misma manera, con el fin de separarlo oral y progresivamente de una forma sistémica del mismo, transportándolo para que se visualice como un ser integral, pero sin el problema que lo aqueja, llevándolo a que le dé un nombre y lo identifique como algo separado de él y lo pueda percibir y nombrar desde otra perspectiva.

Según Castro y Díaz (2004):

Las prácticas de externalización localizan los problemas como producto de la cultura y la historia del individuo, socialmente construido y mantenidos en el tiempo. La externalización puede entenderse como aquella técnica usada para separar al cliente de su síntoma, que permite habilitarlo y descubrir recursos o situaciones en que ha superado su problema (p. 5).

Aunque los problemas son generados desde una realidad subjetiva siempre está transversalizada por la interacción y la construcción con el otro, su nueva visualización y re-narración también incluye a esos otros desde una mirada sistémica. Desde este punto de vista podemos preguntarnos: ¿Qué tanto

influyen los otros en la construcción negativa, limitante y problemática que hago de mí mismo? y de igual forma ¿Cómo influyen los otros en la externalización que hago de mi problema para la reconstrucción de esa imagen positiva y nueva de mí mismo?

Respecto a esto White (2004) propone que la vida de las personas está modelada por el significado que les dan a sus experiencias según el entorno, las prácticas sociales y culturales y la relación que tiene con estos. Todo ello conlleva a afirmar la importancia del otro en mi construcción de identidad individual y social.

Concerniente a esta construcción social en la externalización, Agudelo y Estrada (2013) refieren que: “otro aspecto importante es que el problema sale de la persona, pero no se proyecta en otra, es decir, la protesta liberadora no se manifiesta contra otras personas” (p. 29). La persona se libera del problema y este sale del contexto social, familiar y personal manteniéndose al margen de su vida y de la de las personas que le rodean.

De igual forma, Urrego, Jaramillo, Rodríguez y Cardona (2016), reiteran esta influencia e importancia del contexto sociocultural y familiar cuando exponen que:

En la externalización del problema, identificar los conflictos como producto de la cultura (sexo, género, raza, clase, religión), permite entender hasta qué punto está más influenciado el problema por la cultura que por la culpa. Lo anterior da lugar a que la persona revise la relación con el problema y en la medida en que logra la separación de este, puede llegar a hacer la construcción de su propia identidad (p. 7).

Como la externalización del problema no es una labor inmediata y estática, por el contrario, es un proceso escalonado, evolutivo y dinámico que va desde la forma lingüística (cómo se nombra el problema), cómo se percibe, se interpreta, se vive y se ha introyectado en la vida del paciente. Como lo menciona White (2004): “realizar una separación sistemática de los atributos, las ideas, los supuestos, las creencias, los hábitos, las actitudes y los estilos de vida problemáticos distinguiéndolos de la identificación dominante del paciente” (p. 12).

Con el fin de construir una nueva realidad se incita al consultante a realizar una reflexión y meta-observación de sí mismo que lo lleve a aprender y aprehender otras acciones, actitudes, comportamientos y vivencias desde esos mismos contextos desde donde se ha generado el problema, para que la prioridad en su vida no sea este, sino la construcción de esa nueva identidad no saturada del mismo.

Como lo refieren Agudelo y Estrada (2013): “externalizar el problema abre un espacio que permite ‘deshacer’ algunos de los efectos negativos de la rotulación social” (p. 29). Teniendo en cuenta que los problemas tienen diversos génesis, todos ellos están basados en las relaciones sociales, sus significados, construcción individual y social, por lo que a través de estos se crean etiquetas, señalamientos y discriminaciones que permean y afectan estas identidades. A través de la externalización se logra que el paciente exteriorice el problema y no se determine por él, saliendo así de esta historia dominante, dado que, al externalizar los defectos a través de las historias alternativas, salen a la luz esas cualidades, capacidades y recursos que no habían logrado visualizar claramente, para darle paso a un nuevo yo liberado de estigmas sociales.

A raíz de lo anterior es de vital importancia hacer énfasis en que la persona no se define por los defectos, cualidades, habilidades, ni dificultades que puedan presentar, ya que son aspectos de la vida que pueden transformarse en cualquier momento. Para identificar cómo se logra ese proceso de externalización en la sesión terapéutica, se abarcan los conceptos de algunos autores, que identifican cómo este proceso se puede llevar a cabo en doble vía. Por un lado, se encuentra que es el paciente quien logra externalizar. Como lo definen White y Epston (1993):

La externalización del problema se da cuando se puede separar la distinción del problema de la distinción de la persona, se hace posible examinar cuidadosamente la dinámica y la dirección de la interacción entre la persona y el problema (p. 10).

Así es como a través de la externalización, damos paso a esa nueva identidad enriquecida con información y elementos desconocidos u ocultos hasta el momento. Se devela ese nuevo “yo” surgido desde el lenguaje y la narración, desentrañando, aclarando y dejando atrás hechos negativos, acciones subyugadas y relatos restrictivos, que permiten tomar la iniciativa en esa co-construcción de nuevas formas de ver, sentir, pensar y vivir sus experiencias.

Por otro lado, se define la importancia del papel del terapeuta, consideran que este mediante su intervención y preguntas logra que el paciente externalice la problemática. Para White (2002):

se entiende que el terapeuta posee un saber terapéutico que es aplicado a la vida de la persona que lo consulta, y esa persona es definida como el “otro”, cuya vida es cambiada como resultado de estos procedimientos terapéuticos (p. 163).

Sea que el proceso de externalización se lleve a cabo desde las herramientas teóricas del terapeuta o desde los recursos del cliente, los autores plantean cómo el problema es algo que está fuera de la persona y que no lo define como tal. Así, a lo largo de toda la terapia se maneja un lenguaje *externalizador*, recurriendo a la imaginación, creatividad, motivación y capacidades del cliente, indagando sobre vivencias y experiencias a través de preguntas que hacen salir al exterior esas historias alternativas y excepciones con el fin de que el paciente se libere de la impotencia, el dolor, la vergüenza, el desánimo, la culpa, la desesperanza y los efectos negativos que le ha generado el problema y que son los que suprimen y minimizan su verdadera identidad.

Dando paso a la relación y contribución que hace el terapeuta en el proceso de transformación de los consultantes, surge una inquietud basada en las ocasiones en que este, deja de lado la objetividad y neutralidad y llega a un compromiso de emociones hacia las personas y sus problemáticas expresadas. Citando nuevamente a White (2002) cuando dice: “se trata de aquellas contradicciones que surgen cuando la interacción terapéutica incorpora la experiencia vivida del terapeuta de modo que afecta sus acciones y se considera que esto interfiere en el proceso terapéutico” (p. 164). Adicional a interferir en el proceso terapéutico, también es necesario preguntarse en el transcurrir de estos procesos, ¿Cómo se encuentra la persona del terapeuta? ¿Qué tanto influyen o no los casos y problemáticas intervenidas en su propia vida? ¿Enriquecen o afectan su acervo profesional y personal? De igual forma, si a partir

de estas contradicciones, puede reescribir o resignificar su historia teniendo en cuenta que él, como profesional y como persona al igual que los consultantes está en permanente construcción y transformación de su vida e identidad.

Externalización del problema: relación con la terapia familiar sistémica

Al realizar el rastreo bibliográfico de los textos concernientes a este artículo, es poca la relación que se encuentra plasmada explícitamente en estos, pero a través de su análisis, podemos establecer algunos aspectos que las relacionan y que enriquecen el contexto terapéutico. La relación que se encuentra es fundamentalmente que la terapia narrativa surge bajo las premisas de la terapia familiar, sentando sus bases a partir de los desarrollos de esta. Al respecto Bustamante (2015) afirma que:

Los desarrollos de la terapia narrativa, con su origen en la terapia familiar, han devenido en una ampliación de su espectro de abordaje, desarrollándose ideas, aplicaciones e intervenciones que van desde la intervención individual terapéutica, de pareja, familiar, hasta las intervenciones colectivas (p. 8).

Como lo expresa el autor, la terapia narrativa basada en la terapia familiar sistémica, da cuenta de las modificaciones y aportes en pro de adaptarse a las demandas de una sociedad dinámica y cambiante, teniendo en cuenta sus necesidades y validando los roles y funciones de sus integrantes, ampliando así sus campos de aplicación para la consecución de intervenciones más asertivas.

Para entender los desarrollos contemporáneos que se dan dentro de la terapia narrativa, tomando distanciamiento de los enfoques tradicionales y con los cuales se amplía entonces su abordaje, aplicación e intervención, se retoman cuatro aspectos relevantes, los cuales fueron mencionados por Bustamante (2015), quien los define como:

(a) El énfasis en las fortalezas de los consultantes, (b) la visión del consultante y terapeuta como socios, (c) la adaptación a una aproximación construccionista del significado y (d) el énfasis en la narrativa o la forma de relato del significado (p. 3).

De los conceptos y medios narrativos desarrollados por esta terapia, este artículo se enfoca en la externalización del problema, resaltando la importancia e influencia en la terapia familiar sistémica, como un punto más de convergencia entre ambas terapias.

Como lo nombra Montesano (2012): “aunque el arsenal de procedimientos narrativos generados por este grupo es muy amplio, la intervención terapéutica central y que mayor repercusión ha tenido en la terapia familiar es la externalización” (p. 14).

La primera relación entre los enfoques, que radica en la trascendencia que ha tenido la externalización en la terapia familiar, ya que como dice White y Epston (1993): “la externalización abre la posibilidad de que se describieran a sí mismos y a sus relaciones desde una perspectiva nueva” (p. 54) y reiterando lo dicho anteriormente, White (2004) dice que, en la re-autoría de estas nuevas historias, el terapeuta de familia ayuda a visualizar y reconfigurar nuevos caminos a través de “preguntas reflexivas que alientan la autocuración”; así desde la externalización en la terapia, con cada nueva

narración, el cliente se va alejando más de su sintomatología y se va acercando a esa nueva percepción y visualización, a esa reconciliación consigo mismo y con los demás “internalizando su posición como agente” y externalizando el problema para sacarlo de su vida. Según esta anotación la externalización es un complemento de la terapia familiar sistémica ya que las dos toman recíprocamente, elementos o conceptos que enriquecen el espacio terapéutico.

Tanto en la terapia familiar sistémica como en la externalización del problema se lleva a cabo un proceso de deconstrucción y nueva construcción de historias donde son muy importantes las redes de apoyo, en la cual podemos encontrar la familia, los amigos, instituciones y profesionales. En este proceso se abre un espacio donde la persona se siente con la confianza de narrar sus miedos y experiencias dejando salir sentimientos, emociones, conflictos, culpas y señalamientos sociales.

Respecto a la importancia de las redes de apoyo, White (2004) comenta que: “la práctica de incitar a los miembros de la familia a prestar atención a los logros aislados crea una ‘disposición’ a discernir nuevos ‘descubrimientos’” (p. 70). No se deben subestimar las capacidades y apoyo de la familia y entes significativos en este proceso de desfragmentar y volver a armar sus historias ya que son valiosos en la reconstrucción y re-significación de nuevas vivencias, teniendo en cuenta que la familia es la base donde se construye el significado individual y colectivo dependiendo de los roles, funciones y pertenencia que se procuren en ella, elementos esenciales en ambas terapias.

74

La importancia de la familia de la cual habla White, fue cuestionada por autores como Minuchin, que continuaron en la línea de la cibernética, fieles a las premisas de la teoría familiar sistémica y que cuestionan la importancia que se le da a la familia en la terapia narrativa, la cual se expone en el texto de Montesano (2012), cuando menciona que:

La crítica fundamental fue plasmada por Minuchin (1988) cuando plantea la pregunta: ¿dónde está la familia en la terapia familiar narrativa? El discurso crítico plantea que la unidad de observación y de máximo interés de la TN, aun sosteniéndose en los postulados del construccionismo social, es el individuo más que la familia u otros sistemas más amplios (p. 10).

Este planteamiento llevaría a pensar en que no se encuentra un punto de convergencia entre ambas terapias, cuando se refieren a la inclusión de la familia en estos procesos; pero, aunque no se mencione directamente a la familia, siempre se hace referencia al contexto y la importancia de este en la terapia narrativa. Cuando se habla de contexto se incluye el contexto social, familiar y cultural, lo que indica que los significados, creaciones y vivencias personales no se dan de forma individual, sino que son el resultado de procesos, construcciones y desarrollos sociales, que como se dijo anteriormente se da en primer lugar en el contexto familiar, dejando claro cómo la terapia narrativa le da cabida e importancia a la familia como generador de transformaciones individuales y colectivas.

Para los terapeutas narrativos, su interés no se enmarca solamente en evaluar el impacto del problema de forma individual, sino también familiar a partir de la construcción que cada integrante puede hacer de la realidad y su contexto.

Las nuevas narrativas que se generan a través de la externalización, permiten la integración e interacción con los nuevos contextos, ya que son de vital importancia las vivencias y los sentidos que se desprenden de ellos. Por ejemplo, no es el mismo comportamiento de una persona en el contexto familiar, que estando con amigos, así la situación sea la misma, ya que los significados son diferentes. De aquí la importancia de conocer los efectos positivos o negativos que suscita el contexto en la persona, ya que desde ahí es de donde se pueden poner esas mismas experiencias en otro marco, para que puedan mirarlas desde un lente diferente y progresivamente generar los cambios deseados desde la misma realidad de la persona.

En efecto la terapia narrativa y su externalización del problema ponen sobre la mesa de la terapia familiar sistémica otras alternativas de intervención como la metáfora y la narrativa, que llevan al terapeuta a trabajar desde la motivación, imaginación, creatividad, sueños y expectativas del cliente.

Castro y Díaz (2004) sostienen que: “los terapeutas narrativos aportan a la terapia familiar el focalizarse sobre descripciones múltiples y significados alternativos de la experiencia, lo que desafía el énfasis sobre el diagnóstico y los déficits, quedando estos en segundo plano, desintoxicando al paciente” (p. 16). Lo que retoma el terapeuta de familia, de la terapia narrativa y su externalización, para la intervención, son los diversos relatos e interacciones que se expresan a través de la narración como medio externalizador y que coadyuva en la búsqueda de esas excepciones y a veces contradicciones del discurso del cliente, y que por medio de una indagación reflexiva y circular llevan a cuestionar y favorecer la ruptura de creencias, certezas o estereotipos que los ha llevado a la auto flagelación mental y psicológica, induciendo a la familia o al individuo a la autoobservación, visibilización y transformación del malestar en bienestar.

La terapia familiar sistémica emplea la connotación positiva como una forma de redefinir de forma positiva los problemas, síntomas y relatos negativos que trae el consultante o la familia con el fin de hacer sobresalir esos recursos y habilidades. Para complementar, a través de la externalización se refuerza y enfatiza constantemente sobre sus fortalezas concientizándolos del poder de esas capacidades que pueden utilizar para restarle importancia y poder al problema en sus vidas.

Aunque en el contexto terapéutico, estas dos terapias le hacen entender a la persona o a la familia que no son el problema y no los culpabiliza, de igual forma no los hace exentos de las acciones que les han llevado a estos, así como de la responsabilidad de las mismas para poder mejorarlos, ya que aunque el terapeuta escuche, observe, brinde herramientas y ayude a visualizar y reconfigurar nuevos caminos, se debe tener presente que las personas y familias tienen la responsabilidad de decidir cuál es esa nueva historia que quieren contar y esa nueva vida que quieren vivir ya que son los únicos que pueden modificar comportamientos y relaciones, potenciar sus recursos, dirigir y direccionar su propia vida.

La terapia familiar y la externalización del problema, se relacionan y complementan, ya que las dos son sistémicas y apuestan por empoderar a las personas para que se visualicen e identifiquen como sujetos separados del problema que tienen efectos negativos en sus vidas, llevándolos a reconocer y potenciar sus capacidades y habilidades que le ayudarán a agenciar su vida de una forma diferente, posibilitando cambios sustentables en el tiempo.

Conclusiones

La terapia narrativa y su externalización del problema, así como la terapia familiar sistémica, son enfoques que se han centrado en las narraciones de las personas y en cómo a través de estas construyen realidades nuevas, mejoradas o transformadas, ubicando al terapeuta no para darle solución a sus problemas, sino para que abra un espacio de respeto y libre expresión donde acompañe la reescritura de nuevas narrativas vistas y construidas desde otros puntos de vista.

La externalización del problema en la terapia familiar se utiliza como instrumento y complemento en la deconstrucción y construcción de significados de sus historias, para incitar a las personas a conocer esas nuevas y diversas formas de narrar, observar, comunicarse, relacionarse y vincularse, no solo con los problemas sino con su entorno y las personas que les rodean. Así pues, estas nuevas formas de llegar al otro dan lugar a otras formas de solucionar con el otro, haciendo que los problemas influyan menos en sus vidas, que les den nuevos significados y que tengan las herramientas necesarias para solucionarlo y trascenderlo cada vez que lo necesiten.

En el aspecto teórico, teniendo en cuenta las dos posiciones sobre la concepción unidireccional o bidireccional en el contexto terapéutico podemos decir que no son verdades absolutas ya que en la práctica en muchas ocasiones estas se desvirtúan. Como dice White (2004):

Cuando se trata a los pacientes como asesores de sí mismos, de otros pacientes y del terapeuta, ellos se sienten con mayor autoridad sobre sus propias vidas. Sobre sus problemas y sobre la solución a tales problemas. Esa autoridad adquiere la forma de un conocimiento experto que se registra en un medio popular a fin de hacerlo accesible al propio asesor, al terapeuta y otros potenciales pacientes. De este modo se logra rechazar la desigualdad que implican conceptos tales como 'el terapeuta es el que ayuda' y 'el paciente recibe ayuda'. Se equilibra así el regalo que da la terapia con el regalo que da el asesor. Esta reciprocidad es de vital importancia para reducir el sentimiento de estar en deuda y reemplazarlo por una sensación de intercambio justo (p. 209).

El terapeuta posee el saber teórico y terapéutico y el consultante posee el saber de sus experiencias y de su propia vida estos pueden ser un complemento a la hora de hacer terapia, creando un espacio de aprendizaje mutuo, teniendo en cuenta que a través de las narraciones del consultante el terapeuta pierde su posición de ignorancia, mas no de curiosidad y llega a las hipótesis sobre como intervenir en esa vida, llevando a enriquecer su acervo profesional y personal. De igual forma el consultante aprende esas herramientas terapéuticas ofrecidas por el profesional y que le servirán para retomar, transformar y conducir su vida de la forma en que quiera hacerlo.

Encontramos que en la externalización y en la terapia familiar sistémica, se da un tipo de conversación permanentemente liberadora, que evita definir al cliente por su sintomatología o motivo de consulta ya que es separado de este, como manifiesta Freedman & Combs, (como se citó en Tarragona, 2006) la externalización es más importante como una actitud que como una técnica, ya que cuando nos unificamos con el problema asumimos que nosotros somos el problema, al cambiar la actitud, estamos abordando la problemática de forma independiente a nosotros.

Como terapeutas también es necesario cambiar la actitud, externalizar la percepción y la forma lingüística en la que se nombra a las personas en relación con el problema, no solo en el contexto terapéutico, sino también fuera de él, ya que cuando se nombra o percibe de una forma *patologizante* a la persona como hiperactivo, adicto, agresor..., se le está denominando y determinando por su síntoma y colaborando implícitamente a que el problema se mantenga vigente, pero si por el contrario al llegar esa persona o familia donde el terapeuta, este tiene la certeza y el convencimiento de que la persona no es el problema, puede ayudar a transformarlo positivamente, fomentando contextos, relaciones, construcciones sociales y significados diferentes.

Aunque la fórmula de la externalización del problema, se aplica de forma perfecta y exitosa para individuos con problemas, es una técnica que no tiene variaciones en el espacio terapéutico, lo que nos lleva a la reflexión sobre ¿Qué tan aplicable y efectivo es en la intervención con familias y comunidades? ¿Qué tanto se adapta a las necesidades de ciertos grupos o poblaciones? ¿Será posible generar movilización y agenciamiento con todos sus integrantes en pro de un mismo objetivo?, teniendo en cuenta que no es una sola persona con un solo problema, sino dinámicas, contextos, elementos y particularidades propias de cada uno de los integrantes de esa familia o comunidad.

Como estas dos terapias coinciden en teorías, premisas o conceptos sobre la importancia del contexto, el discurso, la pluralidad de historias y voces, de las diferentes narrativas, de la realidad construida, teniendo presente que en el contexto terapéutico la terapia no se le hace al cliente, sino con el cliente generando un punto de encuentro de respeto, conversación y colaboración mutua donde se destacan permanentemente los recursos y capacidades existentes en el cliente, invitando a la familia a trabajar en equipo, dándole relevancia a lo que quieren de la terapia, a los objetivos o aspiraciones que llevan consigo y a la forma en la que consideran que pueden lograrlos.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la inexistencia de conflicto de interés con institución o asociación comercial de cualquier índole. Asimismo, la Universidad Católica Luis Amigó no se hace responsable por el manejo de los derechos de autor que los autores hagan en sus artículos, por tanto, la veracidad y completitud de las citas y referencias son responsabilidad de los autores.

Referencias

- Agudelo, M., y Estrada, P. (2013). Terapias narrativa y colaborativa: una mirada con el lente del Construcionismo social. *Revista Facultad de Trabajo Social*, 29 (29), 15-58. Recuperado de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/trabajosocial/article/view/2325/2069>
- Berger, P., y Luckmann, T. (1986). La sociedad como realidad subjetiva. En: *La construcción social de la realidad* (pp. 164-227). Buenos Aires: Amorrortu.
- Beyebach, M., y Rodríguez, A. (1994). Prácticas de externalización: La enseñanza de habilidades para externalizar problemas. Universidad Pontificia de Salamanca. En: *Actas del XV jornadas nacionales de terapia familiar* (281-305). Vitoria.
- Botella, L., y Vilaregut, A. (2001). *La perspectiva sistémica en terapia familiar: Conceptos básicos, investigación y evolución*. Facultat de Psicologia i Ciències de l'Educació Blanquerna. Universitat Ramon Llull. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/268356312>
- Bustamante, J. (2015). *Las prácticas narrativas, una perspectiva histórica de su desarrollo*. Chile. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/287853339>
- Castro, L., y Díaz, C. (2004). *La terapia familiar centrada en las narrativas*. Chile: Instituto Chileno terapia familiar. Chile. Recuperado de https://dadospdf.com/download/narrativas-castro-diaz-_5a4bb2e2b-7d7bcab67e7e830_pdf
- Galeano, M. (2000). Investigación documental. En *Estrategias de investigación social cualitativa* (pp. 113-141). Medellín: Carreta.
- Galeano, M., y Vélez, O. (2002). Proceso metodológico. En: *Investigación Cualitativa Estado del Arte sobre fuentes documentales en investigación cualitativa* (p. 49). Medellín: Universidad de Antioquia.
- Galeano, M. (2004). *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. Medellín: Editorial Universidad EAFIT.
- López, D. M., y Silvia, R. (2011). Terapias Breves: la propuesta de Michael White y David Epston. *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Buenos Aires: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Marín, R., Ramírez, N., y Valderrama, K. (2016). Aproximación a la noción de posmodernidad en Terapia familiar sistémica. *Revista Fundación Universitaria Luis Amigó*, 3(1), 51-67. DOI: <https://doi.org/10.21501/23823410.1894>

- Montesano, A. (2012). La perspectiva narrativa en Terapia Familiar Sistémica. *Revista de Psicoterapia*, 89(23), 5-50. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4347456>
- Ochoa, I. (1995). Origen y conceptos básicos en terapia familiar sistémica. En: *Enfoques en Terapia familiar sistémica* (pp. 9-28). Barcelona: Herder.
- Payne, M. (2000). *Terapia Narrativa. Una introducción para profesionales*. Barcelona: Paidós.
- Tarragona, M. (2006). Las terapias posmodernas: una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones. *Psicología conductual* 14(3), 511-532. Recuperado de <https://my.laureate.net/Faculty/webinars/Documents/Psicologia2014/terapias%20posmodernas.%20Colaborativa%20narrativa%20y%20TCS.pdf>
- Urrego, D., Jaramillo, G., Rodríguez, J., y Cardona, J. (2016). Sentidos de la externalización del problema en la terapia narrativa. *Revista Fundación Universitaria Luis Amigó* 3(1), 68-80. DOI: <https://doi.org/10.21501/23823410.1895>
- White, M., y Epston, D. (1993). *Medios Narrativos para fines Terapéuticos*. Barcelona, España: Paidós.
- White, M. (2002a). *El enfoque narrativo desde la experiencia de los terapeutas*. Barcelona, España: Gedisa.
- White, M. (2002b). *Reescribir la vida*. Barcelona, España: Gedisa.
- White, M. (2004). *Guías para una terapia familiar sistémica*. Sevilla, España: Gedisa.