

La Influencia de Erickson en la Terapia Breve Actual y el Terapeuta Ericksoniano Hoy

Ps. Mario Pacheco

Obertura

Para comprender las influencias de Erickson en la terapia breve actual, es necesario primero bosquejar el contexto histórico en el cual se desarrolla esta trama.

Un 5 de Diciembre de 1901, en una humilde casa de un pueblo minero conocido por los lugareños como Aurum, en las Montañas de Sierra Nevada, Estados Unidos, nace el segundo de los once hijos de una familia minera. Este niño, bautizado como Milton Hyland Erickson, viajó con sus padres en un carromato hasta Lowell, Wisconsin, donde pasó su infancia y su adolescencia, dedicándose la familia a la agricultura.

Milton desde pequeño presentó algunas deficiencias: daltonismo, era sordo a los tonos e incapaz de reconocer o producir ritmos musicales, y evidenció algún grado de dislexia. Esos problemas no fueron detectados y al parecer no dificultaron su aprendizaje escolar. En 1919 se graduó de la secundaria, y para esa fecha había publicado un artículo en una revista de agricultura y era un destacado atleta. En Agosto de ese año enfermó de poliomelitis, y requirió un año para recuperarse. Ingresó a la Escuela de Medicina en 1920, y en 1928 recibió su grado médico y su magister en psicología.

La práctica médica y psiquiátrica la realizó en el Hospital de Colorado, y en los próximos veinte años de su carrera ocupó destacadas posiciones en distintos hospitales y universidades norteamericanas. A finales de la década de los '30 ya tenía fama de ser un hábil observador. En 1935 finaliza su primer matrimonio y en 1936 se casa con Elizabeth, quien sería su compañera y colaboradora de por vida. En 1948, por motivos de salud se trasladó a Phoenix, Arizona, donde residió hasta la fecha de su muerte, el 25 de Marzo de 1980.

Un 9 de Mayo de 1904, en el seno de una familia de intelectuales ingleses, nace el tercero de tres hermanos, Gregory Bateson. Su padre, William Bateson, biólogo, lamarkiano en sus inicios, se dedicó al estudio de la evolución de las especies, y luego a investigar las leyes que gobiernan las formas orgánicas. La mayor parte de su carrera la ocupó en el desarrollo de una nueva ciencia, que bautizó como "genética." Llamó Gregory a su tercer hijo, en honor del desconocido monje austríaco, Gregor Mendel, descubierto por él y su colega holandés de Vries.

Era inevitable, entonces, que Gregory estudiara biología en Cambridge. Cuando tenía 21 años, un millonario le propone que lo acompañe en un viaje a Las Galápagos. En ese viaje a esas históricas islas (recuérdese a Darwin), más se interesó por las diferentes culturas que por la biología; y a su regreso a casa sabía que quería dedicarse a la antropología.

En 1927, nuestro joven antropólogo se traslada a Nueva Guinea para realizar su primer trabajo de campo. Posteriormente viaja a Sidney, y en 1929 conoce a otros dos antropólogos, Fortune y Mead. En 1932 regresa a Nueva Guinea a realizar su trabajo de doctorado, en donde vuelve a encontrarse con Mead y su esposo (Fortune). Al regresar a la vida occidental, Gregory y Margaret Mead estaban enamorados, contrayendo matrimonio en 1935.

Primer Movimiento

En 1935, Margaret Mead y Gregory Bateson viajan a Bali, en donde realizan la película *Trance and dance in Bali*. Por primera vez se utilizaba en antropología el cine y la fotografía como instrumentos de investigación.

A su regreso a los Estados Unidos, querían que alguien pudiera ver la película para determinar qué individuos allí filmados estaban en trance y quiénes no. En 1938, Margaret Mead, a sugerencia de Abraham Maslow, consulta a Erickson al respecto; se escriben cartas y se reúnen finalmente en Michigan, donde vivía Erickson.

Durante la Segunda Guerra Mundial, Mead, Bateson y Erickson colaboran con el Departamento de Estado estadounidense, en una investigación de la estructura del carácter alemán y japonés, y los efectos de la propaganda nazi.

Aunque Margaret Mead y Gregory Bateson se divorciaron en 1950, ambos continuaron manteniendo una relación con Erickson.

Segundo Movimiento

Cuando Erickson se muda a Phoenix en 1948, el deterioro de su salud (secuelas de la polio que lo afectó cuando era adolescente) lo obligan a renunciar a su cargo de Director Clínico del Hospital Estadual de Arizona, e instala el consultorio en su casa. Rossi, entre otros, afirman que desde esa época comienzan sus años de liderazgo.

En el año 1942, la Fundación Macy organiza su primera conferencia, sobre el tema "inhibición cerebral", y en la cual participan Norbert Wiener, Arturo Rosenblueth, Walter Cannon, John von Neumann, Walter Pitts, Warren McCulloch, Lawrence Franck, Laurence Kubie, Margaret Mead y Gregory Bateson. Kubie, afamado psicoanalista, también invita a Erickson. En esa conferencia de dos días se discute mucho de hipnosis.

A partir de esa conferencia y después de la Segunda Guerra Mundial, la Fundación Macy continúa organizando encuentros que desembocarán en el establecimiento de la "cibernética".

En la época de las conferencias Macy, Bateson enseña antropología en dos universidades; y cuando su matrimonio con Margaret Mead está por finalizar, acepta la invitación del psiquiatra Jurgen Ruesch para estudiar la comunicación en psicoterapia. A pesar de las dificultades de organización que tenían ambos, ocupan el tiempo hablando de epistemología y sentando las bases para el estudio de las relaciones interpersonales. Como resultado de esos esfuerzos, publican en 1951 *La comunicación: matriz social de la psiquiatría*.

Entre los años 1953 y 1962, Bateson se embarca en un nuevo proyecto, el "Proyecto Bateson", conocido como el "Proyecto Palo Alto". Este proyecto une los trabajos de la cibernética, la teoría de los sistemas, las investigaciones sobre la "nueva comunicación", la teoría del aprendizaje y los comienzos de la terapia familiar. El equipo original estaba formado por Bateson, el ingeniero químico John Weakland, Jay Haley, Don DeAvila Jackson y William Fry. En 1956, el grupo publica su ya famoso artículo "Hacia una teoría de la esquizofrenia", en donde analizan la comunicación patológica, la "doble coacción".

Tercer Movimiento

A mediados de los años 1950, Bateson escribió una carta a Erickson en la cual bosquejaba la teoría de la doble coacción, y lo consulta respecto a las similitudes entre las acciones del hipnotista y las coacciones de las familias esquizofrénicas. Le presenta a Hay Haley y a John Weakland, quienes comenzaron a visitar a Erickson en su casa para aprender de sus métodos.

La influencia del trabajo de Erickson sobre Haley y Weakland son profundas, y parte de su trabajo "marcará el desarrollo de la terapia breve estratégica del futuro Mental Research Institute (MRI)... las premisas del enfoque interaccional [desarrollado en Palo Alto] podían permitir una exposición relativamente coherente de los métodos originales de Erickson." (Wittezaele y García, 1994, p. 222)

Según Zeig y Munion (1999), Haley y Weakland observaron a un terapeuta decididamente directivo, que lograba resultados en forma rápida. Aprendieron de él respecto a las ordalías terapéuticas, las intervenciones familiares, hipnosis, uso de tareas y metáforas.

Cuando en 1959 se fundó el MRI, el trabajo de Erickson continuó teniendo influencias en el pensamiento de Paul Watzlawick, Don Jackson y Richard Fisch. De hecho, Erickson escribió el Prefacio para el libro *Cambio*, publicado originalmente en 1974 por Watzlawick, Weakland y Fisch.

Haley abandonó el proyecto de Palo Alto y no formó parte del MRI, para incorporarse al Philadelphia Child Guidance Clinic, donde colaboró con Salvador Minuchin. Desarrolló su terapia familiar estratégica y fundó posteriormente, junto a Cloé Madanes, el Family Therapy Institute of Washington. Sin embargo, Haley fue el primer promotor activo de la terapia de Erickson

Aunque el MRI recogió y sistematizó las técnicas de Erickson, dejó fuera de su modelo las intervenciones hipnóticas formales y el concepto de "inconsciente". No es de extrañar este proceder de los integrantes del MRI. Cuando Haley, en 1962, analizó la *relación* entre el hipnotizador y su sujeto (*Strategies of Psychotherapy*) definió a la hipnosis como el producto de la *interacción* entre dos o más personas; es decir, no necesitaba el concepto del inconsciente para explicar los fenómenos que allí ocurrían.

Cuando Watzlawick (1986) analiza los procedimientos hipnóticos de Erickson en el *Lenguaje del cambio*, utiliza la metáfora de la asimetría de la actividad hemisférica cerebral

como la base explicativa de hacia dónde apuntaba el lenguaje indirecto de Erickson. Tampoco necesitó de la metáfora del inconsciente para explicar el fenómeno.

Es interesante el hecho que el mismo Erickson haya disminuido gradualmente el uso de trance hipnótico formal, en beneficio de un mayor uso del lenguaje imperativo y la metáfora en sus terapias. En los últimos años de su vida, "Erickson solamente usaba la hipnosis en aproximadamente el 30% de los casos, en particular para los casos de dolores físicos agudos." (Wittezaele y García, 1994, p. 216)

Watzlawick (1985) denominó "hipnoterapia sin trance", a las directivas terapéuticas que entregadas en una conversación terapéutica sin "rituales hipnóticos" movilizaban al paciente a la acción o modificaban su encuadre del problema. Podría afirmarse que en los últimos años de su carrera, Erickson utilizaba mucho más este tipo de hipnoterapia que la terapia hipnótica "con trance."

La terapia estratégica interaccional del MRI comenzó a difundirse con la publicación de *Cambio*. Sin embargo, tenemos que esperar hasta el año 1992 (fecha de la edición en español) para que Watzlawick y Nardone explicaran las bases hipnóticas de la "hipnoterapia sin trance".

En ese volumen, Nardone y Watzlawick describen partes del lenguaje hipnótico de Erickson y su uso en psicoterapia estratégica (y que Nardone ejemplifica a través de casos clínicos en *Miedo, Pánico y Fobias*, 1997). El uso de este lenguaje (verdades obvias, *yes set*, *matching* [o calcado], metáforas) y la utilización ericksoniana, tienen como objetivo construir disposición a cooperar en el paciente, de modo que se avenga a llevar a cabo las tareas terapéuticas entre sesiones, y más dispuesto a ser influenciado en la sesión de terapia.

Para el terapeuta entrenado en la hipnoterapia formal de Erickson (es decir, hábil en las estrategias para hipnosear [Pachueco, 2000]), esos conceptos no son una novedad; sin embargo amplían grandemente los alcances del *lenguaje de influencia* desarrollado por Erickson.

Bateson abandona su papel directo en esta trama en este **Tercer Movimiento**, pues se apartó de su Proyecto para dedicarse a otros estudios de comunicación animal en el año 1962. Rehusó formar parte del naciente MRI, "porque deseaba mantener su independencia y, además, porque los métodos de Jackson le provocaban los mismos sentimientos ambivalentes que los de Erickson. Sus reticencias [...] tenían que ver con la cuestión de influir, de ejercer poder sobre otra persona." (Watzlawick, 1991, p. 39-40)

Cuarto Movimiento

Desde los inicios de su carrera, Steve de Shazer fue atraído por los estudios de comunicación del Grupo de Palo Alto y por el enfoque psicoterapéutico de Erickson (DeJong y Berg, 1998).

De Shazer (1991) indica como un hito importante en la historia de la terapia moderna al artículo "Técnicas Especiales de Hipnoterapia Breve" de Erickson (1954). En ese artículo, Erickson mostró cómo podían utilizarse las compulsiones neuróticas del paciente para, a través de "hipnoterapia con trance", dirigirlos a la resolución de la sintomatología neurótica. No se

necesitaba conocer el origen de los síntomas para modificarlos; sino que bastaba con los mecanismos a través de los cuales se mantenían.

De Shazer cuenta que él y sus colaboradores leían los artículos de Erickson (compilados por Haley en 1967) , tratando de emular sus procedimientos en la atención de los clientes.

En 1982, de Shazer y su equipo advirtieron que no había una conexión necesaria entre el problema y la solución (DeJong y Berg, 1998). En el tratamiento exitoso de una familia, de Shazer y sus colaboradores le pidieron a los miembros de la misma que "prestaran atención cuidadosa a lo que estaba sucediendo en sus vidas y que querían que continuara sucediendo" (DeJong y Berg, 1998, p. 13). Cuando la familia regresó después de dos semanas, informaron que las cosas estaban funcionando bien y que sentían que los problemas estaban resueltos.

Desde el punto de vista tradicional que afirma que es necesario conocer las causas de un problema para que éste se resuelva, es imposible explicar los cambios ocurridos en esa familia.

Esta experiencia llevó a de Shazer y su equipo a interesarse en la solución y no en el problema; y al desarrollo de la Terapia Orientada a la Solución.

El análisis de las estrategias básicas de este enfoque nos obliga a remitirnos nuevamente al trabajo de Erickson.

Erickson fue un terapeuta básicamente orientado hacia el futuro. Erickson escribió: "El pasado no puede cambiarse; sólo se cambia la interpretación y el modo que tenemos de verlo, e incluso esto se modifica con el paso del tiempo. En consecuencia, en el mejor de los casos, los modos de ver y las interpretaciones del pasado tienen importancia sólo cuando embrutecen a una persona en una rigidez. La vida se vive en el presente, para el mañana. Por lo tanto, la psicoterapia se orienta de modo apropiado con respecto a la vida de hoy al preparar el mañana, el mes próximo, el año próximo, el futuro, que en si mismo impondrá muchos cambios en el funcionamiento de la persona en todos los niveles de su conducta." (Citado por O'Hanlon, 1989, p. 24)

En el mismo año 1954, Erickson publica "La Pseudo-orientación en el Tiempo como un Procedimiento Hipnoterapéutico". En ese artículo, Erickson describe cómo a través de un procedimiento que implicó el uso de confusión, alucinación y proyección a futuro, los mismos pacientes describieron los eventos que los llevarían a la resolución de sus problemas neuróticos.

El trabajo genial de de Shazer y su equipo, consistió en obtener a través de una *conversación* los mismos efectos que logró Erickson a través de su "hipnoterapia con trance" al usar la pseudo-orientación en el tiempo:

Donde Erickson usó regresión de edad en esa técnica, el Enfoque Orientado a la Solución propone la "búsqueda de excepciones" (Gilligan, 1991); es decir, cuándo en el pasado el cliente ha sido capaz de controlar o superar su problema (sus logros o "recursos", en la jerga ericksoniana).

Donde Erickson dirigía al paciente hacia el futuro a través de un procedimiento de confusión, para que alucinara bolas de cristal en las cuales podía ver los eventos que lo habían

llevado a la resolución de los síntomas; de Shazer y su equipo proponen la "Pregunta Milagro", la cual induce al paciente a una creación activa de comportamientos que resuelven el problema.

En el equipo de de Shazer, las estrategias terapéuticas para el manejo del cambio son similares a las descritas por el MRI.

Finale

En los cuatro movimientos anteriores se ha bosquejado la historia de las influencias del pensamiento de Erickson en otros enfoques terapéuticos. La interrogante que ahora surge es ¿cuál es la postura que debiera tomar un terapeuta que en la actualidad se autodenomine "ericksoniano"?

A continuación analizaremos cuáles serían los rasgos más destacados del psicoterapeuta "ericksoniano" actual:

Aunque Erickson nunca escribió explícitamente respecto a su marco epistemológico, es claro que su proceder en psicoterapia indica que se habría adscrito con facilidad al marco "constructivista radical". Es decir, la realidad no existe en forma independiente del observador, y está determinada por el punto de observación del investigador/sujeto. (Watzlawick, 1979, 1988)

El uso del "reencuadre" y la "redefinición", estrategias con las cuales se busca modificar la puntuación del consultante son un ejemplo de esta visión constructivista.

El terapeuta ericksoniano actual no buscará las "causas" de un problema para resolverlo, sino que se interesará "en cómo funciona y cómo puede cambiar la situación de malestar del sujeto... se trata de saber cómo, más que un saber por qué" (Nardone y Watzlawick, 1992, 37)

Esta característica hará a la terapia, por esencia, un proceso *breve*. Puesto que no hay que probar ninguna teoría de personalidad que explique el comportamiento problema, ni indagar en el pasado para descubrir las "causas" subyacentes, ni "curar" una supuesta personalidad enferma; la terapia, por definición, se circunscribirá al presente y al futuro del consultante.

Si seguimos el pensamiento de de Shazer, el diálogo con el consultante y las preguntas que realice el terapeuta, definirán la realidad del primero. Si indagamos por la pauta de mantención del problema en el aquí y el ahora, estaremos centrados en el presente; si indagamos por soluciones, co-crearemos expectativas de cambio. Si preguntamos por los logros, ayudaremos a generar una visión saludable de si mismo en el consultante.

El terapeuta ericksoniano actual estará de acuerdo con el hecho que la *mayoría* de los problemas humanos surgen en un contexto interpersonal y son mantenidos por soluciones intentadas fallidas dentro de ese mismo contexto.

Lo anterior implica necesariamente algunas aclaraciones:

La "hipnosis" en el trabajo de Erickson, no era vista como un artefacto que se imponía al sujeto (Pachueco, 2000), sino que era concebida como un tipo de relación interpersonal, cuyo objetivo era conseguir una mayor disposición a responder del cliente a las directivas del terapeuta (Erickson y Rossi, 1979). Por lo tanto, un terapeuta ericksoniano no usará el hipnoseo

(Pachueco, 2000) con todos sus clientes, sino que evaluará cuidadosamente la disposición a cooperar de su cliente para seguir sus directivas. A la vez que construirá un "método" de hipnoseo que se adecue a cada sujeto en particular.

Yapko (1992), por ejemplo, propone para el tratamiento de pacientes deprimidos el uso de "hipnosis" como un *catalizador* de la terapia. Es decir, como un recurso para motivar al paciente a la acción (ejecución de tareas) y contribuir a la debilitación de esquemas rígidos. Ese autor da suficientes buenos argumentos en sus libros y artículos para indicar que el problema de la depresión no es simplemente una alteración del ánimo; sino que hay una forma típica de estructurar la realidad y responder a ella, que coloca en riesgo de deprimirse a estos consultantes. ¿Podría un terapeuta, por muy hábil que fuera, intentar modificar esa visión de mundo sólo a través de sugerencias terapéuticas entregadas a una persona en "trance" y que por lo tanto puede presentar una disposición aumentada a atender y responder al terapeuta? En mi humilde opinión, ese terapeuta no ha nacido todavía.

Erickson nunca se definió como un terapeuta sistémico; pero los abordajes terapéuticos al tratar parejas y familias muestran que se comportaba como estando adscrito a esa corriente de pensamiento. Sin embargo, hay innumerables reportes de casos, en donde Erickson estaba orientado más hacia lo intrapersonal (y esto no significa "intrapersonal").

Al leer la racionalidad de los métodos descritos por Erickson, no queda muy claro cómo pensaba el caso clínico ni las intervenciones a aplicar. Le comenta en diversas oportunidades a Rossi que ese era un asunto de experiencia y juicio clínico.

Pareciera que cuando Erickson sabía que el paciente respondería mejor a un tratamiento efectuado desde un enfoque intrapersonal, procedía de ese modo. Aunque al parecer daba prioridad a la urgencia del consultante por resolver el problema. Esto es muy evidente en el tratamiento de fobias descritas en su casuística; en donde trabaja, ya sea en forma estratégica (alterando la pauta o a través de metáforas) (Zeig, 1983) o a través de la recuperación de un evento traumático amnésico (Erickson y Rossi, 1979).

Erickson fue un hombre de transición entre el enfoque de la hipnosis tradicional y la concepción moderna del hipnoseo. Y el estudio cronológico de su pensamiento a través de sus escritos, así lo revela.

En síntesis, la terapia ericksoniana actual es mucho más que el uso del "lenguaje hipnótico" en trances formales o naturalistas para modificar los síntomas de los pacientes. El terapeuta ericksoniano "genuino" es realmente un terapeuta estratégico, que usará los métodos de influencia terapéutica más adecuados a cada paciente, según el estilo de respuesta de éste, y el modo peculiar en que se manifiesta y mantiene el problema/síntomas.

Este principio estratégico es válido incluso en áreas de la hipnoterapia como el manejo del dolor. No basta simplemente son "colocar a alguien en trance hipnótico" para aliviar su dolencia. Es menester conocer *cómo* se manifiesta el constructo del dolor en ese paciente y cuál es su modo peculiar de respuesta.

Para finalizar estas reflexiones, permítaseme citar a Steve de Shazer (1991):

«... La terapia breve puede verse como un refinamiento y desarrollo de los principios de Erickson para la resolución de problemas clínicos. Estos métodos naturalistas, indirectos, son útiles con o sin la mediación de trances formales. Pues con frecuencia el observador ingenuo no tiene modo alguno de precisar sus observaciones al punto de poder decir "aquí se inicia la inducción de trance" o "ahora empieza el trance". Muchísimas veces las ideas sobre el "trance" y la "hipnosis" fascinan al observador y lo llevan a equivocarse. Gran parte de las descripciones del trabajo de Erickson examina con excesivo detallismo estas herramientas, de modo que la consideración atenta de la corteza del árbol le hace perder de vista los principios implícitos en la totalidad del bosque. El interés por las técnicas hipnóticas de Erickson oscurece su empleo de la hipnosis. La hipnosis se parece más a la novocaína que a la extracción de una muela. La novocaína sola no desprende la muela, y por otra parte la muela podría extraerse sin utilizar novocaína.» (p. 31)

Las notas biográficas han sido tomadas de:

- Witzeaele, J. y García, T. (1994) *La Escuela de Palo Alto. Historia y evolución de las ideas esenciales*. Ed. Herder, Barcelona
- Zeig, J. and Munion, W. (1999) *Milton H. Erickson*. London: Sage Publications

Referencias

- DeJong, P. and Berg, I. (1998) *Interviewing for Solutions*. Pacific Grove: Brooks/Cole
- de Shazer, S. (1991) *Claves para la solución en terapia breve*. Ed. Paidós, Barcelona
- Erickson, M. and Rossi, E. (1979) *Hypnotherapy: An exploratory casebook*. New York: Irvington
- Gilligan, S. (1991) "Developing a Relationship with the Self with Age Regresión". Second Conference on Ericksonian Hypnosis and Psychotherapy, Pennsylvania (Cinta de audio. Trad.: María E. Viveros)
- Nardone, G. (1997) *Miedo, pánico y fobias*. Ed. Herder, Barcelona
- Nardone, G. y Watzlawick, P. (1992) *El arte del cambio*. Ed. Herder, Barcelona
- O'Hanlon, W. (1989) *Raíces profundas*. Ed. Paidós, B. Aires
- Watzlawick, P. (1985) Hypnotherapy without Trance. In J. Zeig (Ed.), *Ericksonian Psychotherapy*. Vol. I. New York: Brunner/Mazel, p. 5-14
- Watzlawick, P. (1986) *El lenguaje del cambio*. Ed. Herder, Barcelona
- Watzlawick, P. (1991) "A propósito de Gregory Bateson". En Y. Winkin, *Bateson. Primer Inventario de una herencia*, Nueva Visión, B. Aires, p. 37-46
- Witzeaele, J. y García, T. (1994) *La Escuela de Palo Alto. Historia y evolución de las ideas esenciales*. Ed. Herder, Barcelona
- Yapko, M. (1992) *Hypnosis and the Treatment of Depressions. Strategies for Change*. New York: Brunner/Mazel
- Zeig, J. (Comp.) (1983) *Un seminario didáctico con Milton H. Erickson*. Amorrortu Editores, B. Aires