

La terapia como empeño colaborativo. Cambio, colaboración profesional y conflicto.

Ricardo Ramos Gutiérrez (2024)

Morata.

Reseña por

Javier Ortega Allué

Hace ya unos cuantos años (de casi todo hace hoy bastantes años) coincidí con Ricardo Ramos en una interesante jornada de esas a las que los terapeutas solemos asistir. No recuerdo quién era el ponente ni de qué nos habló aquel día; pero sí que, en medio de la conferencia, Ricardo se inclinó hacia mí y me dijo: “Eso está muy bien, pero por qué no nos dice cómo se hace”. Y aquél *decirnos cómo se hace* ha sido un runrún que me ha seguido pertinazmente cuando he asistido a otros cursos y conferencias y también cuando he leído libros de terapia. Y justo aquí quiero comenzar esta reseña, porque el libro de Ricardo, “*La terapia como empeño colaborativo. Cambio, colaboración profesional y conflicto*”, se detiene en esto: en contar cómo se hacen las cosas en terapia. O, por decirlo más ajustadamente, cómo hace él *para hacer terapia*.

Un libro en que, ya desde sus primeras líneas, manifiesta la intención de su autor de que sea un libro práctico, en el doble sentido de quintaesencia muchos años de ejercicio terapéutico (es decir, su sabiduría terapéutica) y de abrir espacios para que los terapeutas adquieran esas herramientas y técnicas que los van a convertir en buenos entrevistadores. Este libro, pues, nos explica cómo hace terapia un terapeuta narrativista que es consciente también de que, desde otros postulados, su reflexión y sus sugerencias prácticas pueden ayudar a enriquecer el quehacer de profesionales que no se adhieran a dicho modelo, que no tienen por qué compartirlo siquiera, pero que a menudo se encuentran en situaciones laborales de obligada y necesaria colaboración.

De hecho, esto es lo primero que nos recuerda el autor: que *nunca estamos solos ante un caso, que los casos no nos pertenecen, sino que vienen determinados por unos contextos y por otros profesionales* con quienes habremos de colaborar o conflictuarnos. Que los casos vienen ya dichos y hablados y orientados. Y, por tanto, conviene no ser ingenuo y preguntarse de qué manera sacar el mejor partido posible a dicha colaboración con lo que nos llega; el mejor partido para el terapeuta, pero también para aquellos que trabajan con él y, por supuesto, para aquellos que están directamente concernidos en lo que los profesionales dicen de ellos y de sus vidas, a saber: las familias o los individuos que asisten a terapia en un momento concreto de su ciclo vital y de los eventos por los que transitan.

No son muchos los terapeutas que se detienen a reflexionar sobre *qué es esa actividad a la que llamamos terapia*. Me agrada que Ramos lo haga (lo hace, y mucho, en este libro), y me gusta también que, a partir de ir construyendo una definición de lo que para él es la terapia, nos lleve a poner en cuestión algunos elementos con los que los terapeutas ya contamos de antemano; es decir, elementos que *damos por descontado* y que, por ello, ni siquiera vemos y mucho menos cuestionamos; por ejemplo, que la terapia tiene que ver con *el cambio*, objetivo supremo de la intervención. O que el cambio consiste en *dirigir a la persona hacia la normalidad*, sea esto lo que quiera que sea. Discutir sobre estas cuestiones implica cuestionar otros aspectos que, por descontados precisamente, no se ponen nunca en entredicho, pero que condicionan tanto la mirada de los operadores como del individuo o la familia que hacen terapia, toda vez que la plena lucidez para comprender lo que sucede en un momento de la vida, tanto por parte de los unos, como de los otros, resulta ser más un desiderátum que una realidad, un supuesto o una interpretación, una pequeña teoría.

La gente que solicita terapia suele llegar a ella después de un proceso más o menos largo de consultas, dudas y cavilaciones, y a menudo ya vienen dichos y explicados por otros, sean profesionales o no (maestros, curas, una vecina que pasó por algo parecido, un amigo que consuela y aconseja...); pero, cuando finalmente se deciden (y hablo de los que solicitan hacer una terapia no obligada), traen a consulta el modelo médico dominante en nuestra sociedad. Un modelo que equipara el malestar psicológico subjetivo a los síntomas corporales que pueden tener su origen en el mal funcionamiento de alguna parte del organismo. La enfermedad mental se suele (no) pensar como enfermedad. Es decir, se piensa como enfermedad, pero no se piensa en lo que eso significa y cómo condiciona nuestra mirada al pensarla así; la nuestra y la de los clientes. Es otra de esas cosas que se dan por supuestas.

Nos pondremos en manos de un experto y él o ella nos dirán qué tenemos que hacer para sufrir menos. La dicotomía paciente-experto subyace a muchas demandas de acompañamiento psicoterapéutico. Y a esta dicotomía le acompaña la necesidad de que el experto se pronuncie, explique y, si hace al caso, elabore un diagnóstico que enmarque y dé sentido a los malestares subjetivos y sus acciones.

Bien, de estos y otros cuestionamientos está sazonado el libro de Ramos, quien sí es bastante consciente de los supuestos en los que se basan muchas terapias, justamente por ser la suya una mirada crítica frente a los modelos dominantes, que no son pensados, pero sí son ejecutados por los profesionales urgidos a hacer algo porque las cosas vienen así dadas y algo hay que hacer frente a ellas.

Nos recuerda el autor que, aunque no hayan sido pensados, *existen dos modelos básicos desde los cuales se suele hacer la terapia*: el modelo que pone su atención en los déficits, en lo que falta, en lo que aún no hay, para implementarlo si se puede. Y, frente a este modelo, el alternativo de los recursos, de las cosas que ya hay y que, por existir, se pueden amplificar, cuyo objetivo es la devolución a los usuarios de su poder para encarar los dilemas que trae consigo el acto de vivir. El primero es el modelo que se acostumbra a enseñar en las facultades; el otro se aprende desde los fracasos terapéuticos a que nos conduce la fe ciega (o tuerta al menos) en ese modelo académico.

Para ilustrar esto, el autor recurre al análisis de numerosas situaciones que ha vivido en terapia y que desgana en el libro, analizando cómo los problemas o malestares de la vida de las personas pueden llegar a convertirse en problemas psicológicos o psicopatológicos, en casos clínicos, con la anuencia y colaboración de los propios profesionales y de su poder social para definirlos como tales. Esto último es importante, destaca, *porque no hay caso sin esa específica intervención de los profesionales*, quienes le otorgan el peso que lo caracteriza como problema clínico o social o de otro tipo en función del contexto en que estos se desempeñen, es decir del contexto en que ejerzan su poder o influencia.

Señala el autor que *no es tan difícil convertir lo que podría ser un problema relacional en un problema clínico*. Basta con que los observadores codifiquen como patrones reiterados cada cosa que le sucede a la familia. Ya sabemos, desde Freud, que los seres humanos tenemos una inevitable tendencia a la reiteración: la famosa *compulsión de repetición* ilustrada con el famoso juego de su nieto con el carrito de hilo, aquel cordel del que tiraba una y otra vez para

repetir el movimiento de salida de su madre y su capacidad de dominar el evento de forma simbólica...

Esta compulsión ayuda al profesional a prever lo que sucederá, a esperar más de lo mismo y a captar lo que ocurre como un ejemplo ese reiterado *más de lo mismo*. Y todos entendemos lo importante que ha sido para el avance científico el desvelamiento de patrones y la posibilidad, así, de *prever lo que aún no ha ocurrido, pero ocurrirá*.

La cuestión es si esto es igual de útil en el ámbito terapéutico: entrar en el bucle para indagar sus causas y prever sus resultados es, al menos, homeostático con el sistema y, como tal, algo que coopera en su estabilidad. Cuántos terapeutas son justamente eso: homeostasis del sistema, que estabilizan con su relato lo que, supuestamente, les ocurre a las familias... Se puede casi adivinar lo que sucederá con el caso del padre alcohólico (que recaerá), o con el hijo disruptivo (que seguirá *disrumpiendo*, permítanme que me invente este verbo); o con la madre depresiva (que seguirá llorando por los rincones). Lo previsible, pues, es que el bucle se repita. Y si esto es así... ¿cuál será la labor del terapeuta?

Para responder a esta cuestión, el autor propone lo que llama en el libro *“una teoría del cambio ligada al evento”*¹, entendiendo por evento un acontecimiento inesperado que dará que hablar y que nos hará hablar justamente sobre lo no hablado; el evento *señala esa posibilidad ignorada en las conversaciones entre los profesionales y entre estos y las familias, que no puede reducirse (porque no se deja) y porque reverbera y nos convoca a ponerlo sobre el escenario y mantenerlo ahí*. Es, dice Ramos, lo que permitirá *Reconfigurar el Caso* y cambiar la mirada y la dirección de la conversación.

De esta teoría del Cambio ligada al Evento es de lo que van a tratar la mayoría de sus capítulos a partir del tercero, centrando buena parte de su mirada -crítica y lúcida- en lo que hacen o no hacen los profesionales, en cómo son sus prácticas habituales y las consecuencias -no siempre medidas- de su forma de operar, sugiriendo, en tales encrucijadas, opciones para actuar de otro modo, o para tener en cuenta otras posiciones. En la base de este pensamiento está la idea de *que en las situaciones complejas con que se enfrentan los profesionales, el cambio ha de empezar por ellos mismos, puesto que lo que estos hablan entre sí acaba siendo más real que lo que sucede y se habla con las personas que solicitan ayuda*. Al punto que así pueden acabar obviándose las cosas que siguen sucediendo en la vida de las personas que

¹ Más adelante, en el capítulo 11, Ricardo Ramos hablará de su *Modelo Multicéntrico del Cambio centrado en el acontecimiento*, como una ampliación de esto que señalamos aquí.

consultan, algunas de la cuales pueden tener esta categoría de eventos de los cuales será importante hablar y no tanto integrarlos en los discursos con que los profesionales “se entienden y comunican” sobre el caso.

La terapia, en definitiva, no trata de curar a nadie en el sentido usual del término, sino de suscitar en quienes consultan objetivos nuevos, ajustados a la situación que están viviendo y que les permitan vivir algo mejor, si ello fuera posible, reparando a la vez -o previamente- aquellos vínculos de confianza básicos que se necesitan para seguir, los cuales quedaron dañados en el bucle recursivo de la adversidad que tuvieron que enfrentar esas personas.

Ramos es cauto, en el libro, a la hora de ofrecer consejos, pero dado que en el epílogo de su libro se permite generosa e inesperadamente ofrecernos un decálogo para que cada terapeuta haga uso de él como mejor se acomode a su práctica, me voy a atrever a terminar esta reseña con un solo consejo: lean de corrido este libro, medítenlo críticamente después, pues da mucho y bueno en que pensar, déjense acompañar por las sinuosidades y meandros de los casos de la mano de un excelente terapeuta y permítanse, finalmente, una dosis de la irreverencia de la que nos habló el inolvidable Cecchin. Integren en sus prácticas algunas de sus sugerencias, que lo demás, estoy seguro, vendrá por añadidura.

Javier Ortega Allué

Escuela de Terapia Familiar del Hospital de sant Pau (Barcelona)

Barcelona, enero de 2025