



El pensamiento sistémico en Mendoza. 1975-2021

**De la psicología a las ciencias sociales:
historia, presente y perspectivas futuras**

Compiladores

Jorge Fernández Moya

Federico G. Richard



**UNIVERSIDAD DEL
ACONCAGUA**

El pensamiento sistémico en Mendoza. 1975-2021

Jorge Fernández Moya – Federico G. Richard

***El pensamiento sistémico
en Mendoza. 1975-2021***

**De la psicología a las ciencias sociales:
historia, presente y perspectivas futuras**



**UNIVERSIDAD DEL
ACONCAGUA**

Fernández Moya, Jorge

El pensamiento sistémico en Mendoza: 1975-2021 : de la psicología a las ciencias sociales : historia, presente y perspectivas futuras / Jorge Fernández Moya ; Federico G. Richard ; compilación de Jorge Fernández Moya ; Federico G. Richard. - 1ª ed. - Mendoza: Universidad del Aconcagua, 2026.

Libro digital, PDF

ISBN 978-987-4971-90-6

1. Historia. 2. Psicología. 3. Ciencias Sociales. I. Richard, Federico G. II. Título.
CDD 306.0982

Diagramación y diseño de tapa: Arq. Gustavo Cadile.

La imagen que ilustra la portada pertenece a Agustín Cadile Passaniti.

Copyright by Editorial de la Universidad del Aconcagua.

Catamarca 147(M5500CKC) Mendoza.

Teléfono (0261) 5201681.

e-mail: editorial@uda.edu.ar.

Queda hecho el depósito que marca la ley 11723.

Impreso en Mendoza – Argentina.

Primera edición: junio de 2022.

I.S.B.N.: Papel: 978-987-4971-90-6

Miembro de



Reservados todos los derechos. No está permitido reproducir, almacenar en sistemas de recuperación de la información ni transmitir ninguna parte de esta publicación, cualquiera sea el medio empleado –electrónico, mecánico, fotocopia, grabación, etc.–, sin el permiso previo de los titulares de los derechos de propiedad intelectual.

*Mi reconocimiento y agradecimiento,
en especial a mi familia: Mónica, Santiago, Soledad y Nicolás que me apo-
yaron en este largo proceso. A mis padres les agradezco las oportunidades y
a mi hermano su acompañamiento al incluirme en su red social.*

A todas las personas mencionadas en este texto.

En particular: a Hugo Lupiañez, a Federico Richard, a Gustavo Cadile.

Jorge Fernández Moya

*Agradezco a todas las personas que antes de mí abrieron caminos nuevos o
hicieron más transitable el recorrido académico y profesional que he podido
hacer en mis veinte años como psicólogo. Entre ellas, especialmente deseo
reconocer a dos:*

*A Hugo Lupiañez por su confianza y el apoyo incondicional que me ha
brindado en infinidad de proyectos académicos. También por su permanente
enseñanza sobre la gestión, la manera de entender nuestra disciplina, la me-
jora constante y la ética como psicólogo, docente, y ante todo como persona.*

*A Jorge Fernández Moya, coeditor y coautor de este y otros libros, mi
mentor y maestro en el pensamiento sistémico, a quien en una mañana de
2001 formulé una torpe prescripción acerca de lo valioso que sería para
muchos que él dedicara más tiempo a poner por escrito algo de su magia.*

Federico G. Richard

Índice

Prólogo.....	11
Un libro sobre pensamiento sistémico es siempre una gran noticia	15
Capítulo 1: Historia con mayúscula, historias con minúscula, presente y futuro.....	17
Capítulo 2: La historia del presente.....	31
Capítulo 3: El desarrollo en el mundo académico: la Universidad del Aconcagua.....	69
Capítulo 4: Otras carreras de psicología en Mendoza y la región de Cuyo.....	107
Capítulo 5: La formación privada.....	135
Capítulo 6: el pensamiento sistémico en la práctica clínica ...	151
Capítulo 7: Una misma epistemología, diversas organizaciones y contextos. Discapacidad, desarrollo de equipos de alto rendimiento, vinculación tecnológica.....	185
Capítulo 8: El pensamiento sistémico en la comprensión y el abordaje de las problemáticas sociales	225
Capítulo 9: De las predicciones y la “bola de cristal” a la construcción de la realidad	257
Bibliografía.....	267
Acerca de los editores-coautores	273
Acerca de los coautores	275

Prólogo

Martín Wainstein

Estimado lector: este prólogo anticipa una noticia interesante. Estás ante un poco común ejercicio de “pensamiento global, aplicación local”. Presento aquí un libro que trata de una “tribu” regional que ha decidido pensar y relatar, desde una epistemología sistémica, con una mirada local, territorial, propia, subjetiva, hecha de lecturas, de experiencia, de trabajo, de sentido común, su historia, una historia singular, la del surgimiento y permanencia del pensamiento sistémico en todo ese mundo que crea una forma extendida, amplia y contextual de entender la psicología clínica.

No se trata, como aclara su lectura, de un intento de suplantar a los historiadores profesionales, ni siquiera a los historiadores a secas. Un historiador o historiadora se define como la persona encargada del estudio de la historia. Al historiador profesional se lo concibe como un especialista en la disciplina académica de la historia, y al historiador no profesional se le suele denominar cronista.

Los múltiples participantes y los editores del texto son cronistas y de allí que todo transcurre como un encuentro de familia, de amigos, de compañeros de trabajo reunidos con el pretexto de mirar hacia atrás y reflexionar, con curiosidad, sobre el origen de una identidad presente que les provoca cierto orgullo, pero que también a veces parece sorprenderlos. Así, lo escrito toma la forma de un conjunto de crónicas y relatos personales, amenos, sustanciales, poco ortodoxos, producto de una memoria reconstructiva que va y viene como la lanzadera de un telar tejiendo el texto.

Como toda crónica, ésta tiene, confesadamente, también mucho de relato y de ficción. Como en todo cuento, en ella no falta el “había una vez...”, expresado como un mito del origen: “En una reunión de cátedra, realizada hace algunos años en un

restaurante ubicado en Av. Colón 424 de Mendoza, uno de nosotros comentó “acá empezó todo”...

En aquel primigenio momento, casi cincuenta años atrás, cuando “empezó todo”, es claro que muchos de los sistémicos mendocinos actuales no habían nacido aun. Varios de ellos, sin embargo, no solo son hoy co-autores de varios capítulos del libro, sino que forman parte y han dado cuerpo a un movimiento transgeneracional de pensamiento y trabajo en el campo de la salud mental mendocina y argentina. Este movimiento, si bien está presente pivoteando desde la Provincia de Mendoza, y la región de Cuyo, fue invirtiendo instituciones de formación, espacios universitarios, servicios de atención, etc., que claramente trascienden la Provincia con su impacto.

En este trabajo de recordar, hoy diríamos que “a vuelo de dron”, surgen en los capítulos descripciones, por parte de un equipo de casi 40 profesionales, de la memoria y vigencia planetaria, argentina y mendocina del pensar sistémico y la terapia familiar. Con un formato de cajas chinas el texto alinea el mundo, la Argentina, Cuyo, Mendoza, universidades, grupos y personajes que dieron vida a la historia.

Imagine el lector el ya enorme mérito de que tanta gente se haya puesto a pensar y escribir sobre este tema. Que hayan aceptado hacer convivir puntos de vista, recuerdos e ideas acerca de temas muy diversos, pero que mantienen un hilo conductor en la afirmación de una presencia, que incluye la presentación en detalles de los desarrollos particulares del pensamiento sistémico en lugares lejanos a la imaginación de quienes participamos de la salud mental en nuestro país; lugares que se agregan a los más conocidos de Europa, de las Américas, Australia y Nueva Zelanda. Así, se incluyen referencias de la vida activa en países del Lejano Oriente Asiático, “donde la sistémica lleva entre 20 y 30 años de desarrollo (...), donde especialmente la terapia familiar ha sido recibida con los brazos abiertos en coherencia con sus filosofías, incluyendo varios laboratorios de investigación en las universidades importantes, tales como Hong Kong, Tokio, Kuala Lumpur, Bangkok. La expansión en países como Israel, Palestina, Japón, China, India, Malasia, Irán, Taiwán, Arabia Saudita, Tailandia, Corea, Singapur, los cuales son mencionados como los que “más trabajan” por la producción y diseminación del conocimiento clínico y científico.

Desde ya, la mención del panorama del desarrollo sistémico específicamente argentino configura un acto mnémico de singular valor. Sin buscar ser exhaustivo, ofrece para las generaciones presentes y/o futuras que deseen historiar su acaecer en nuestro país un inventario de instituciones, eventos, precursores, continuadores y actores pasados y presentes que rescatan de un posible olvido cierta riqueza merecedora de la letra de molde.

La presentación sistematizada de los vínculos del movimiento sistémico argentino desde Buenos Aires, con figuras y asociaciones referentes del extranjero y el papel de instituciones como la Asociación Sistémica de Buenos Aires y la Revista Sistemas Familiares, no soslaya la mención a una diferencia significativa entre Mendoza y el resto del país.

El desarrollo del movimiento sistémico en Mendoza adoptó inicialmente una estrategia diferente a la porteña y del resto del país. Entretanto en Mendoza la enseñanza del conocimiento sistémico se orientó desde muy temprano a una transmisión mediante la inserción universitaria, en el resto del país, ésta se realizaba sólo a través de pequeñas organizaciones privadas extrauniversitarias, con la consecuencia de una muy tardía presencia sistémica en las universidades de gestión pública o privada. En ese sentido el texto se explyaba en el papel predominante en Mendoza de la presencia sistémica en la Universidad del Aconcagua. Si bien excede a este prólogo, este ítem abre a los lectores una reflexión: la falta de una inserción en la docencia universitaria y un alejamiento de la investigación clínica acreditada de resultados, disminuyó las posibilidades de expansión de esa manera de pensar la salud mental y la conducta humana en esas instituciones de formación, cediendo lugar a la inclusión, en ese sector de la educación, como alternativa a la tradición psicodinámica argentina, de otros modelos individualistas y con menor referencia al contexto y la familia. Mendoza fue desde el principio una excepción a esto y así como la Universidad del Aconcagua fue una institución precursora, hoy el pensar sistémico está presente en casi todas las universidades de la provincia y la región de Cuyo. Un capítulo está dedicado a esta presencia en las universidades de Mendoza, de Congreso, Católica Argentina (sede Mendoza), Católica de Cuyo (en la provincia de San Juan) y Universidad Nacional de San Luis.

Otro capítulo, dedicado al desarrollo privado iniciado bajo la denominación de Centro de Estudio de Técnicas Grupales (CETEG), continuado luego desde el Instituto de Psicoterapia Familiar, vinculado al Centro Privado de Psicoterapias, de Buenos Aires que trabajó bajo ese nombre para las provincias de Mendoza y de

San Juan; muestra también ciertas originalidades, además de crear las condiciones para el surgimiento de una generación de nóveles psicólogos clínicos entre finales de los 90 y el cambio de siglo.

Esta nueva generación estuvo atenta originariamente a los nuevos desarrollos contemporáneos del momento y no tuvo temor a la “herejía” de consultar autores de paradigmas “linderos” como James O. Prochaska con su Modelo Transteórico de Cambio de Comportamiento o Larry E. Beutler con su Selección Sistemática de Tratamientos y su Psicoterapia Prescriptiva que fueron incorporados a su acervo intelectual favoreciendo un camino de pensamiento integrador. Pensamiento para el cual lo sistémico parece aun ser el camino más sustentable, a pesar del paso de casi un siglo de las propuestas precursoras de von Bertalanffy.

Integradoras en lo teórico, dedicadas a la indagación de cómo ser eficaz y eficiente en la práctica, las páginas dedicadas a la experiencia y la producción clínica, traslucen la intención siempre presente de realizar una práctica clínica en constante búsqueda de resultados sustentables en datos. Es en este sentido que un aporte importante de la perspectiva sistémica desarrollada por los mendocinos está dado por el trabajo en los intersticios que dividen las visiones conductuales, cognitivas y situacionales en “escuelas”, o verdaderos “sindicatos” profesionales.

En tanto las “escuelas” suelen perder la perspectiva de que el conocimiento científico es tan transversal a la realidad longitudinal de la conducta en el tiempo, como lo es atravesado por las dimensiones celulares, cerebrales, comportamentales, cognitivas, interaccionales, conversacionales, sociales, culturales, políticas y todo aquello que se nos ocurra agregar. Es en esta dirección que, por dar solo un ejemplo, conceptos como impronta relacional¹, ya han pasado a formar parte de la biblioteca clínica argentina.

Es posible que la historia del pensamiento sistémico y de la clínica sistémica requiera en el futuro mendocino y argentino una versión de la que este libro ha dado los pasos iniciales. De todos modos estos pasos mendocinos constituyen un punto de partida para un necesario “historiar la tarea” que incluye los méritos de la creación colectiva, la pasión por la aventura, la reflexión rigurosa y el animarse a registrar y hacer públicas las ideas que ya estaban en los orígenes del movimiento sistémico en Mendoza. ¡En buena hora!

1 Fernández Moya, J.; Richard, F. G. (2017). De crianzas y socializaciones: la impronta relacional en la evaluación clínica. Mendoza: Universidad del Aconcagua.

Un libro sobre pensamiento sistémico es siempre una gran noticia

Santiago Fernández Escobar

Un libro de historia también lo es. Un libro que contenga la historia del pensamiento sistémico en una comunidad que ha sido tan fértil a su impacto; es un placer para aquellos que participamos de dicha comunidad y hemos sido grandemente influidos por este marco conceptual. También es un gran libro para aquellos promotores de estas ideas en ámbitos laborales, educativos, familiares o públicos en cualquier comunidad. Ya que podrán inspirarse y verse identificados en gran parte de esta historia.

Escribir y leer sobre pensamiento sistémico es siempre una acción que merece la pena. Por varias razones:

Primero y principal porque son muchos los sesgos cognitivos del cerebro que no lo favorecen... El cerebro tiene un automatismo a realizar atribuciones causales de causas y efectos que caen cerca entre sí... Cerca en el tiempo, o cerca en el espacio. Una característica del pensamiento sistémico como la capacidad de percibir relaciones causales en donde los efectos y las causas se encuentran lejos entre sí... Lejos en el tiempo, lejos en el espacio... lo suficiente a distancia como para no ser visualizadas en el mismo golpe de vista...

Segundo porque el mundo ha evolucionado y se ha desarrollado ganando en complejidad (cantidad de variables y “voces” a tener en cuenta), y eso requiere que entender y operar sobre mundos más complejos requiera de mayor capacidad para entender la diversidad y la interdependencia. Comprender cómo los actores de este mundo se influyen mutuamente y cómo los efectos retroalimentan sobre

las causas, generando circuitos de comportamiento; es clave para provocar cambios positivos en nuestras organizaciones y familias modernas.

Tercero porque la velocidad de los cambios se ha acelerado a ritmos insólitos en la historia de la humanidad. Y eso conlleva que para operar en este mundo tan veloz, la capacidad de aprendizaje sea la herramienta clave. Y el Pensamiento Sistémico ha sido pionero en promover y colaborar con la capacidad de un organismo de mirarse a sí mismo, comprender su relación y efecto sobre el contexto; y poder modificar su comportamiento para obtener un resultado más eficaz.

Esta obra de Jorge Fernández Moya y Federico Richard nos ofrece un amplio y profundo panorama de cómo la semilla del Pensamiento Sistémico germinó de forma tan fructífera en la provincia de Mendoza, en diferentes ámbitos profesionales. Germinación de la cual los autores son responsables en gran medida.

Capítulo 1: Historia con mayúscula, historias con minúscula, presente y futuro

Jorge Fernández Moya
Federico G. Richard

De porqués y para qués

Toda vez que se da inicio a una nueva empresa, por ejemplo de carácter editorial, surge casi de inmediato la necesidad de explicar los motivos que llevaron a su impulsor o impulsores, es decir el *por qué*, entendido como una causa que, remontándose al pasado, explica los esfuerzos presentes y eventualmente puede, como una derivación de dicho análisis, proyectarse hacia un futuro deseado. Esta tendencia a encontrar causas pasadas constituye una impronta de nuestra cultura que la ciencia moderna ha tomado y dado forma hasta llegar a extremos de refinamiento metodológico.

Como cualquier esfuerzo humano, el pensamiento sistémico tiene sus porqués, y en su momento dedicaremos algunos párrafos a explicarlos, a fin de satisfacer la expectativa de nuestros lectores, que son tan partícipes de nuestra cultura como nosotros mismos y por ello aficionados a esta clase de explicaciones causales. Ahora bien: pensar sobre el pensamiento sistémico, hablar de él y escribir sobre lo pensado y hablado presenta una exigencia mayor que en relación a otros temas. Se requiere, para empezar, una coherencia entre forma y contenido. En otro lugar² nos hemos valido una serie de analogías para abordar este punto. El pensamiento sistémico no sólo se ve facilitado en

2 Fernández Moya, J. y Richard, F. (2020). “Cuando el perro se muerde la cola. Del pensamiento lineal al pensamiento sistémico”. En Valgañón, M. (2020). *Manual de introducción*

su funcionamiento y enseñanza por una coherencia entre forma y contenido. Esa coherencia es un requisito para ambos esfuerzos. No se puede pensar de manera sistémica centrándose únicamente en el objeto: se impone relacionarse con él y con su contexto, incluidos el o los sistemas a los que pertenece.

El funcionamiento de los sistemas (sean mecánicos, informáticos, sociales, de ideas o de cualquier otro tipo) se explica en un momento dado por la configuración presente, por el estado actual de los elementos y sus relaciones. Pero para ese conocimiento resulta necesario, en ocasiones ir más atrás. *Conocer la historia de unos y otras permite construir las reglas presentes en el acto mismo de conocerlas, y así conocidas, resulta posible intervenir y eventualmente modificar el futuro.*

Existe entre los sistémicos una suerte de tendencia riesgosa a jerarquizar o incluso a considerar exclusivamente ese estado presente del sistema observado. Esta especie de deformación profesional de algunos sistémicos –independientemente de la disciplina en que se han formado y ejercen– va a contrapelo de la tendencia que mencionábamos de la cultura que lleva a jerarquizar los porqués, el pasado, las causas linealmente entendidas como el origen de las cosas.

Un enfoque más amplio, que incorpore el “pasado inmodificable” pero que permita operar sobre los relatos presentes acerca del mismo, ayuda a corregir esa desviación y permite la modificación de una narrativa sobre el pasado en el presente. En nuestro caso, esa búsqueda tuvo lugar en los terrenos de la evaluación clínica y la personalidad, pero puede aplicarse a cualquiera de los campos que este libro busca reflejar.

Asumido el valor del pasado y su impronta en el presente del sistema, cabe pasar de los *porqués* que el observador busca conocer a una construcción que nos acerque al propósito del sistema, lo que nos lleva directamente al *para qué* del mismo.

Algunos “para qué” del pensamiento sistémico

El primer para qué del pensamiento sistémico puede relacionarse con la naturaleza de los problemas que el observador y/u operador del sistema enfrenta. Es casi un lugar común para los sistémicos asumir que la simplicidad bien entendida es una herramienta fundamental para abordar un sistema complejo. Si se realiza el camino inverso, el riesgo es perderse en los vericuetos del propio modelo mental, confundir, como advertía Korzybski, el mapa con el territorio, y llegar a cualquier lugar menos al destino que el viajero buscaba. El recurso a modelos –es decir: versiones simplificadas de la “realidad”– se impuso muy pronto en el pensamiento sistémico como una consideración básica y común, transversal a todos los campos disciplinares, desde la biología molecular a los sistemas planetarios, donde lo aprendido en un sistema puede ser aplicable y abre camino en otros, con independencia de sus diferencias y magnitudes.

De modo que el pensamiento sistémico sirvió básicamente desde su surgimiento, y sirve cada vez más, *para* comprender y resolver problemas complejos. Para esta resolución ha sido indispensable realizar esfuerzos por superar la fragmentación propia de la ciencia moderna, todavía vigente, entre disciplinas y áreas de conocimiento. La interdisciplina se erige entonces no sólo como un factor posibilitador del surgimiento de este modo de pensar e intervenir –tal como se refleja en el capítulo 2–, sino como un medio necesario para su aplicación. Esto es así en la medida en que los problemas complejos no saben de ciencia, disciplinas ni especialidades. Nadie pondría en duda que el tratamiento de un virus que alcanza la dimensión de pandemia, por ejemplo, requiere de infectólogos y de otras especialidades dentro de la medicina, pero las implicancias psicológicas, sociales, económicas, ambientales, etc. del fenómeno exigen la intervención de otros profesionales. En la medida en que estos trabajen conjuntamente, las soluciones podrán ser, igual que el problema, *sistémicas*. Si los profesionales trabajan solos y aislados, probablemente la intervención en un área generará o agravará problemas en otra.

El carácter interdisciplinario presenta todavía otra faceta: la Teoría General de los Sistemas brinda un lenguaje común que favorece ese tan necesario diálogo, que ha sido medio para esta obra y que el lector verá reflejado al avanzar desde los primeros capítulos, enfocados esencialmente en la historia

y en el ejercicio profesional de la psicología clínica, a los finales, que muestran el trabajo presente al abrirse a otras áreas del conocimiento y el ejercicio profesional en general y en particular al campo de lo social.

A fin de dar un paso más en los *para qué* del pensamiento sistémico haremos foco en lo más inmediato de nuestra experiencia como clínicos. Aquí, una vez más, el uso de la analogía y la construcción de isomorfismos con otras disciplinas permitirá al lector trazar puentes conceptuales e identificar los mismos principios –con mayores o menores restricciones– en los sistemas particulares sobre los que interviene.

La familia es para nosotros la unidad básica para la comprensión y abordaje de los problemas de los individuos. En la prehistoria de las familias encontramos habitualmente una pareja que se forma a partir del deseo de dos personas que elaboran y sostienen un proyecto conjunto de unirse como tal. Es frecuente que deseen transformarse en familia. Esto da lugar a sucesivos cambios vinculado a dos variables: el *tiempo* que transcurren unidos y el hecho de que se incorporen *nuevos miembros* (hijos u otros) con la posibilidad de que algunos de ellos dejen de pertenecer al sistema (separaciones, fallecimientos). Estos cambios conducen a que necesaria e inevitablemente se deban ir acomodando las reglas propias del sistema en consideración de la etapa evolutiva que se cursa.

Tendremos por lo tanto etapas de estabilidad en la cual las normas que regulan la relación entre los miembros resultan consensuadas y también surgirán crisis o etapas en las cuáles éstas deben adecuarse a las nuevas necesidades de los miembros. Cuando los cambios o crisis son predecibles y forman parte del proyecto se los denomina *crisis evolutivas*. Otras en cambio responden a sucesos que resultan tan pensables como indeseables, por lo tanto impredecibles en cuanto a si se presentarán o no, modificando la estabilidad en se encuentra la familia y obligando a adecuar, cambiar las reglas que hacen a la relación entre los miembros, lo que altera la funcionalidad y por lo tanto la estructura de la familia. Cabe destacar la necesidad de considerar siempre el contexto amplio en el que se encuentra inserta la familia, es decir lo que Urie Bronfenbrenner describe como el modelo ecológico del comportamiento³, el

3 Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano: experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós.

cual aporta un instrumento inicial para distinguir la co-influencia de factores macrocontextuales y microsociales.

El pensamiento sistémico aporta un modelo de abordaje de los problemas por los que habitualmente consultan las personas. A veces éstos tienen nombre, y satisfacen los criterios para ser encuadrados como una enfermedad o un trastorno en el seno de las comunidades profesionales médica y psicológica. Esos nombres o rótulos resultan ser la manera en que muchos profesionales los identifican, en ocasiones sin realizar una evaluación integral de la persona con su familia nuclear, además de las de origen y política. Dicha evaluación deriva frecuentemente en intervenciones eficaces y eficientes (por ejemplo a través de una indicación farmacológica), pero que inevitablemente ven limitada su efectividad⁴ por no contar con los recursos y eventualmente puntos débiles y amenazas que posibilita la intervención sobre un contexto más amplio. A su vez, independientemente de los aspectos positivos de la intervención, se enfrenta el consabido riesgo de perpetuar al paciente en su condición a partir del rótulo asignado. Por otro lado, al no generarse un cambio de segundo orden —o cambio en las reglas del sistema—⁵ el contexto seguirá probablemente gatillando la misma clase de respuestas, lo que pondrá límites a la mejoría en el tiempo.

Si entramos con mayor profundidad en el hábitat de las terapias sistémicas, diremos que en los modelos sistémicos estratégicos se cree que los *problemas*, son el resultado de las dificultades que se intentan resolver de diversas maneras, pero que dichos *intentos de solución*, no sólo no aportan resultados sino que generan o mantienen *el problema* sobre el cual deberemos trabajar. Lejos de entender a estos como trastornos mentales, se los define como *problemas funcionales*. Los otros modelos de terapia sistémica comparten algunos puntos con el estratégico y se diferencian a su vez en su enfoque y alcances. En el modelo estructural el énfasis se coloca en la organización familiar (escuela, trabajo, comunidad) y sus reglas. En el modelo narrativo el énfasis

4 Entendemos por eficacia el impacto inmediato (por ejemplo, la reducción sintomática). La eficiencia surge de la relación entre los recursos utilizados y los resultados obtenidos (mejores resultados con iguales recursos, mismos resultados con menos recursos). La efectividad, por su parte, implica el impacto del cambio en el o los sistemas de orden superior (por ejemplo, si la reducción sintomática favorece cierto cambio en la funcionalidad familiar).

5 Watzlawick, P.; Weakland, J. y Fish, R. (1976). *Cambio*. Barcelona: Herder.

fasis se centra en los relatos o historias que las personas cuentan y se cuentan a sí mismas; en la medida en que cambia la narrativa, cambian los comportamientos y el sistema más amplio. En el modelo centrado en soluciones, a su vez, el cambio se genera a través de identificar, amplificar y mantener las excepciones al problema, a través de dirigir la percepción y los esfuerzos hacia esos comportamientos.

Es importante consignar que la mayor parte de las consultas están vinculadas a las relaciones interpersonales que tienen lugar en los contextos recientemente mencionados. Alguien sufre, pero la “responsabilidad” se la adjudica a otros, estos puede ser los padres, los hijos, la familia política, diversas instituciones y hasta los gobiernos. En otras ocasiones, a la inversa, individuos sienten la responsabilidad por los problemas en los que no han tenido participación. Uno y otro tipo de funcionamientos exigen una mirada y un operar sistémico.

Hasta aquí nos hemos referido muy sucintamente a la historia de los problemas y cómo los modelos sistémicos la conceptualizan. Veamos ahora el *para qué* desde la perspectiva de *quienes sufren* y habitualmente son definidos como pacientes. Los modelos sistémicos de abordaje de los problemas por los que consultan las personas deben ser contextualizados. Al construir un motivo de consulta de manera consensuada (entre el consultante y el profesional) se acuerda que el mismo resulta de un proceso que ha llevado a la o las personas a la circunstancia actual, que no sabe cómo resolver a pesar de los múltiples esfuerzos propios realizados y los intentos de ayuda de otros.

Las estadísticas avalan esta idea de que las personas en su mayoría consultan por problemas, como fue expresado. Pero también resulta notario que en muchas ocasiones la consulta no es realizada el paciente identificado sino por sus familiares u otro tipo de relaciones. Esto es fácil de comprender cuando se trata de niños, adolescentes y personas mayores, pero también, en muchas ocasiones, se trata de miembros de una pareja que consultan por las conductas del otro miembro de la misma.

Pero no sólo las personas significativas de quienes consultan o sufren las consecuencias del problema en cualquier ámbito (clínico, organizacional, escolar, etc.) resultan beneficiadas de un abordaje sistémico. Al utilizarlo, los profesionales que intervienen ven ampliadas sus posibilidades de ayuda, sus

recursos para trabajar. Esto ocurre en todos los campos –desde la administración a la ingeniería, desde la biología a los sistemas de información–, pero para nosotros, por nuestra formación y ejercicio profesional, es más sencillo visualizarlo en el campo de la salud.

Los profesionales de la salud en general (médicos y psicólogos de distintas especialidades, fonaudiólogos, kinesiólogos, trabajadores sociales que se desempeñan en esa área, etc.) y en particular quienes trabajan en el campo de la salud mental, presentan una ventaja decisiva cuando piensan y actúan en términos de sistemas. Esto es así no sólo, como decíamos, por la mayor o menor complejidad del problema. En primer lugar, un mapeo que exceda al individuo permitirá identificar áreas de vulnerabilidad que eventualmente afectan la efectividad de las intervenciones. En segundo término, ampliar el foco hace posible sumar individuos que pueden colaborar o, como mínimo, no sabotear las intervenciones del profesional. Asimismo, en intervenciones que deben extenderse en el tiempo, la ampliación de foco del individuo al sistema posibilitará que los esfuerzos sean sostenidos. Como veremos en los capítulos 6 y 7, ámbitos como el de la discapacidad y la rehabilitación, así como el abordaje clínico de diversos problemas de salud severos –ya sean agudos o crónicos–, ilustran este punto.

Dada la necesidad de coherencia que mencionábamos más arriba, el pensamiento sistémico implica *acción*. Así, no basta con sólo ampliar la mirada o mapear los recursos disponibles y obstáculos posibles. El profesional en cualquier ámbito debe realizar un trabajo extra que tiene que ver con sumar al cambio a esos integrantes del sistema que pueden hacer la diferencia en la intervención. Si sólo se circunscribe a un estudio de los elementos y las relaciones, el profesional quedará limitado al *análisis del sistema*. Si opera activamente para que algunos elementos *clave* trabajen en pos del cambio, estará en el ámbito del *pensamiento sistémico*. Un ejemplo simple puede ilustrar este punto y acaso favorecer la generalización a cualquier otro campo de aplicación. Una psicóloga escolar joven, motivada y bien capacitada, puede identificar correctamente la necesidad de ciertos cambios en el trabajo de una experimentada maestra para mejorar el rendimiento de un alumno particular. Si sólo se limita a comunicar la sugerencia o indicación, probablemente se encontrará con resistencias en la docente. “Recién se recibe y me viene a decir a mí cómo hacer mi trabajo”, puede ser un pensamiento posible que cierre las puertas a todo cambio. Ahora bien: si la psicóloga entrevista a la do-

cente, le pregunta con interés y respeto, y destaca la mayoría de las cosas que ella hace resaltando su experiencia y mostrando admiración, la sumará al hacerlo al equipo terapéutico haciendo posible que ella siga las sugerencias que se le ofrecen. Las mismas pueden fundamentarse en una serie de aportes de la docente, lo cual la realza en su rol influyendo positivamente en la motivación al cambio. Por otra parte, los aportes que realiza la docente se amalgaman a la construcción conjunta del problema, las metas y las soluciones que se viene realizando por ej. con la familia.

Este sencillo ejemplo puede extrapolarse a la intervención de un profesional de cualquier campo con un supervisor, de un jefe de producción, de un entrenador y cualquier otro lugar y organización como los que se presentan en el capítulo 7, en el que abordamos la utilidad del pensamiento sistémico en el deporte y otros ámbitos como el empresarial. Una arista no menor de este tipo de intervenciones, que no suele tenerse en cuenta, tiene que ver con la optimización de los recursos. Volviendo al ámbito clínico, pero desde un enfoque organizacional, encontramos con frecuencia que los sistemas de salud limitan los recursos disponibles a por ej. un número de prestaciones dirigidas a un paciente individual. Un abordaje sistémico permite identificar, por ejemplo, que en una familia de cinco miembros, uno de los cuales es un paciente crónico, aparece una altísima frecuencia de consultas individuales con profesionales de diversas disciplinas y especialidades, incluida la psicoterapia individual de tres de los integrantes. Una mirada sistémica podría identificar que posiblemente muchas de las consultas se vinculan al estrés que vive la familia por el hecho de afrontar la enfermedad crónica de uno de sus miembros. Muchos de los recursos de ese sistema pasarían igualmente inadvertidos. Una intervención sistémica permitirá entonces mejores resultados a un menor costo.

Después del *para qué*, el *cómo*

Los sistemas son una herramienta mental. Ordenan el pensamiento para conceptualizar la complejidad. Permiten una organización posible que implica pensar en términos de proceso. Así, después de una etapa de evaluación (ligada al funcionamiento presente pero también, como veíamos al *porqué* del pasado), pueden formularse metas referidas al futuro al que se apunta, es

decir al *propósito*. En tercer lugar puede el operador del sistema pensar medios, alternativas, estrategias, acciones, es decir el *cómo* de la intervención que conducirá al cambio. Estos pasos no son lineales y se admiten múltiples reciclajes posibles en el proceso, pero tener un orden brinda más y mejores posibilidades que no tenerlo.

Si de proceso se trata, ofrecemos a modo de ejemplo una serie de pasos que vienen del trabajo en clínica sistémica. Como hemos dicho, en virtud de ese lenguaje común que favorece la interdisciplina, esperamos que, sin importar la formación de quien lee esta obra, pueda encontrar analogías con su propia práctica y cotidianidad.

Para comenzar tenemos la consideración de un sistema particular que nos permita la visión del conjunto, lo suficientemente amplia para que abarque los elementos relevantes y lo suficientemente acotada para permitirnos cierta capacidad de maniobra. En la clínica sistémica, ese sistema es la familia, y representa para nosotros, como decíamos, la mejor *unidad de comprensión y abordaje*⁶ para la resolución de los problemas que pueden aquejar a algunos de sus miembros. Se piensa en quien sufre y en quienes se encuentran a su alrededor. En otros campos, la unidad de abordaje será diferente: el sector de producción o de administración de una empresa, los alumnos, docentes y padres de una misma comunidad educativa, un equipo de fútbol incluyendo dirigentes, entrenadores y jugadores. La elección resultará siempre arbitraria y, dentro de ciertos límites, móvil. En el último caso, quien interviene podrá dejar de lado inicialmente al cuerpo de profesionales de la salud que asisten al equipo, y después sumarlos a partir de cierta información relevante que considera que ellos pueden aportar. También puede restringirse más el sistema con el que se trabaja: volviendo a la familia, el clínico puede iniciar el trabajo con todos los miembros y en un momento pasar a reunirse sólo con un subsistema, por ejemplo el parental.

En segundo término, *se co-construyen los problemas* con quienes consultan, y lo mismo se hace con las metas (incluyendo metas intermedias, de avance) y las soluciones, es decir las acciones a emprender por parte de los integrantes del sistema o subsistema en cuestión. La implementación y el seguimiento de

6 Fernández Moya, J. (2021). *En busca de resultados. Una introducción a las terapias sistémicas. Los fundamentos teóricos. La evaluación sistémica*. 4ª ed. Mendoza: Universidad del Aconcagua.

estas acciones resultan fundamentales, en la medida en que el pensamiento solo no genera resultados en los comportamientos. Un diagnóstico aceptado, una idea brillante quedan en la nada si no se pasa a la *acción*. Por otra parte, como decíamos en el apartado anterior, el hecho de sumar a otros elementos al sistema de intervención facilita que éstos participen al sentirse coautores del cambio.

Al igual que en la elección de la unidad de abordaje, aquí los resultados no deseados ofrecen la posibilidad de realizar los cambios necesarios para corregir el rumbo. A su vez, por el hecho de ser consensuadas, la construcción del problema, la meta y las soluciones implican que la responsabilidad pueda ser asumida de manera compartida por los miembros del sistema y el o los profesionales que intervienen. Estas nociones acerca de los sistemas nos remiten, en el contexto de este libro, a comprender al propio pensamiento sistémico, en el medio geográfico y social de las comunidades profesionales en que se desenvuelve, en un tiempo específico. Como hemos dicho antes, esta obra tiene como propósito no sólo documentar aspectos de la historia de quienes protagonizaron y protagonizan el desarrollo del pensamiento sistémico. Pretende, además, y quizás con mayor preeminencia, revisar las circunstancias del trabajo actual como un modo de hacer ciertas predicciones acerca del futuro en función de las reglas conocidas, y eventualmente realizar correcciones sobre las mismas.

En otro nivel diremos que la historia de un sistema humano reviste una importancia decisiva en la medida en que representa el libreto o guión básico para un proceso de construcción de sentido que hace a lo que en otro lugar hemos denominado *pertenencia*.⁷ Esto se aplica a cualquier sistema social, incluida la personalidad –que para nosotros es un sistema social, justamente, en tanto que construcción interpersonal–. Si bien en esta última puede resultar más claro el papel de la historia, construida en la propia narrativa del individuo y sus relaciones significativas, el mismo razonamiento se aplica a sistemas más amplios: una institución de cualquier tipo, un equipo de fútbol, un grupo de amigos. El constructo de *identidad*, sea a nivel del individuo o del grupo social, se nutre necesariamente de la historia. En nuestro caso, como en el de los diversos integrantes de las variadas comunidades profesionales que componen esta obra por compartir formación, ejercicio, enseñanza e inves-

7 Fernández Moya, J. y Richard, F. (2021). *El presente de la historia. De la impronta relacional a la construcción de la personalidad*. Mendoza: Universidad del Aconcagua.

tigación en el pensamiento sistémico, volver sobre la historia, a sus grandes hitos y a las pequeñas anécdotas, contribuye a este sentido de pertenencia e identidad, a la vez que permite en términos de prospectiva trazar posibles líneas de desarrollo futuro.

Un aspecto central del *cómo* se implementa el pensamiento sistémico tiene que ver, precisamente, con esa práctica de la construcción conjunta. La forma, que como decíamos al principio del capítulo se une inextricablemente al contenido, nos lleva a la construcción de consensos (con quienes consultan, con el equipo) en pos de objetivos, a la inclusión de la familia o del sistema social necesario en cada abordaje y campo, a la supervisión en vivo del trabajo profesional, a mostrar el trabajo a los demás (en vivo, en video, etc.).

Esta manera de trabajar reduce la incertidumbre del sistema, favorece el aprendizaje a partir reconocer los errores y las brechas entre los resultados consensuados y obtenidos. Contribuye, asimismo, a la salud mental del operador del sistema y de los miembros que lo integran en general, sin importar el campo profesional en el que el mismo se desenvuelve. Dicho aporte se vincula al establecimiento de metas realizables en cierto tiempo acordado, y a una clara delimitación de responsabilidades; ello previene las consecuencias de la frustración, tanto para quien opera como para quien consulta, derivadas de establecer metas inalcanzables y/o plazos sin consideración de los procesos y recursos disponibles. Todas estas razones pueden sintetizarse en el *profundo planteo ético* del pensamiento sistémico.

En el próximo capítulo abordaremos la forma particular que los *para qué* y los *cómo* adquirieron en los distintos ámbitos geográficos. Empezaremos con una visión abarcativa y global para después ajustar el *zoom* de nuestra lente a nuestro país y narrar —siempre desde la perspectiva de las historias que cuentan o contaron algunos de los protagonistas— la llegada de las ideas sistémicas. Finalmente, abordaremos los primeros pasos y el desarrollo del pensamiento sistémico en Mendoza para pasar, en los capítulos siguientes, a los distintos ámbitos en que hoy está vigente y desde los cuales se proyecta al futuro.

Una breve digresión respecto al *cómo*, pero orientado ahora al modo en que se ha elaborado este libro. Y antes de ello: un par de palabras acerca del *por qué* de la obra en cuestión. Los sistemas humanos consisten en permanentes

intercambios comunicacionales. Si de desarrollo del pensamiento y formación profesional se trata, algunos de esos intercambios aparentan ser más significativos, importantes y relevantes que otros: un curso, un congreso, las clases impartidas en el marco de una carrera. Ahora bien: en el constante devenir de las relaciones entre los integrantes de un sistema social tienen lugar también intercambios menores en el sentido de lo cotidiano, de lo informal, que no por ese estatus resultan necesariamente menos significativos. Un comentario al pasar, una pregunta, pueden gatillar pensamientos, reflexiones y en su momento derivar en proyectos de la mayor magnitud. Quien arroja el comentario probablemente no registrará el impacto del mismo para quien lo recibe. Los terapeutas experimentamos este fenómeno constantemente cuando comprobamos el impacto de algunas de nuestras intervenciones sobre los consultantes, donde el resultado va muchas veces más allá de lo esperado e incluso de la intención original.

Todo este desarrollo viene a cuenta de la chispa que desencadenó el trabajo colaborativo de los cuarenta coautores de esta obra. En una reunión de cátedra, realizada hace algunos años en un restaurante ubicado en Av. Colón 424 de Mendoza, uno de nosotros⁸ comentó “acá empezó todo”. Se refería a que en el mismo había sido sede del laboratorio Argentina, que unos cuarenta años antes cedía un auditorio para encuentros de capacitación profesional. Fue en ese mismo lugar que en abril de 1975 tuvo lugar un seminario con Ángel Fiasché⁹ que fue llamado “de la desmitificación”, donde ese reconocido psicoanalista habló de una serie de características poco conocidas de los próceres del psicoanálisis y mencionó al pasar el trabajo de un tal Salvador Minuchin. Ese comentario –que como decíamos no habrá sido acompañado de la consciencia acerca de su posible impacto–, gatilló en quien evocaba la anécdota los primeros pasos que llevaron al desarrollo de la terapia familiar en la provincia. Volviendo a la reunión de cátedra, el comentario de la anécdota histórica gatilló a su vez una serie de relatos y la propuesta de que en algún lugar deberían quedar escritas ésa y muchas otras historias desconocidas por los integrantes más jóvenes del equipo.

8 Jorge Fernández Moya.

9 En el próximo capítulo ampliaremos la figura de este ex Director Nacional de Salud Mental, que exiliado durante el Proceso, continuó su carrera en el hospital Maimónides de Nueva York, entre otros centros de gran relevancia internacional.

En otros encuentros de trabajo y de pasillo fueron dándose comentarios que fueron asumiendo la forma de demandas, de modo que nos decidimos a contar la historia. Después de ponderar diversos métodos posibles con los que podríamos desenvolvernos en tanto que no somos historiadores profesionales, resolvimos solicitar a algunas personas que se habían mostrado interesadas en ese relato de la historia (Mónica Valgañón, Marcela Elizalde y Federico Richard) que redactaran algunas preguntas, que serían respondidas posteriormente por los pioneros de la terapia sistémica en nuestro medio (Jorge Fernández Moya y Beatriz Sabah). El método aportó información valiosa pero difícil de sistematizar, con lo que solicitamos apoyo a una experta en metodologías cualitativas, Claudia García, quien nos aportó su valioso criterio en pos de convertir el relato de la historia en un posible proyecto de investigación. Remitimos entonces un cuestionario ampliado a un número de aproximadamente sesenta personas que tenían o habían tenido contacto directo con el grupo de sistémicos en diversos momentos a través de la formación en el posgrado, la maestría en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua o bien de manera privada. En ese intento fracasamos con todo éxito al recibir, después de vencidos todos los plazos, sólo dos cuestionarios respondidos.

El fracaso, tan caro al desarrollo del pensamiento sistémico por las correcciones que permite, nos llevó a reformular el proyecto, incluyendo un poco de la historia, un panorama del trabajo presente, y algún esbozo de posibilidades futuras. Mantuvimos el proyecto de sumar aportes de muchas personas pero lo planteamos de una manera que podía ser más atractiva respecto de la participación: ofrecer colaborar con apartados de un capítulo, de manera que los autores serían muchos más, limitándose nuestra tarea a escribir algunas partes y a editar el conjunto. Llegamos así a recibir aportes que elevaron el número de coautores a cuarenta.

Nuestra intención fue abarcadora, y nos llenó de satisfacción encontrarnos con tantas respuestas. Sin embargo, debemos decir que algunas personas respondieron, explicitando sus razones para no participar, mientras que otras directamente no contestaron a nuestros mensajes. Aunque lamentamos cada falta de respuesta, no podemos más que respetar cada decisión de no participar. Asimismo, debemos remarcar, en un ejercicio de honestidad intelectual de cara al lector, que no pretendemos dar cuenta de *toda* la historia ni de *todo* el campo de ejercicio profesional actual de los sistémicos. La obra que nos

reunió constituye un mero recorte, producto de la interacción entre curiosos y protagonistas, entre editores y coautores.

Antes de iniciar el recorrido diremos que, como uno de los corolarios de la historia, consideramos con gran satisfacción el surgimiento de nuevos grupos de sistémicos en la provincia y sus alrededores. Esta proliferación, que nos incluye, pero a la vez nos excede, puede ser legítimamente considerada, desde cierta perspectiva del ejercicio profesional y formativo, como “competencia”. Nosotros la vemos como un producto de la siembra realizada durante más de más de cuarenta y seis años, como parte del legado. *El pensamiento sistémico fue impulsado y patrocinado en un grupo reducido de personas, pero no tuvo ni tiene dueño.* Quienes siguieron con los pioneros, tanto como quienes se apartaron de ellos, hicieron y siguen haciendo su aporte al conjunto, en el uso de su plena libertad, nutriendo las ideas originales, enriqueciéndolas con sus mutaciones y promoviendo su difusión en diversos ámbitos científicos y profesionales. Con todo ello, los sistémicos ayudamos indirectamente –y esto es lo más importante–, a la resolución de los problemas que aquejan a las personas.

Capítulo 2: La historia del presente

Ruth Casabianca
Jorge Fernández Moya
Federico G. Richard

Introducción

Jorge Fernández Moya y Federico G. Richard

Intentar en unas pocas páginas dar cuenta de una historia reciente, compleja, amplia en cuanto a áreas y extensa en el número de participantes, constituye siempre un gran desafío. Mucho más si quienes la escriben no son historiadores de profesión ni cronistas de oficio. El lector que además de intervenir desde ese rol ha sido o es protagonista de algo de esta historia puede legítimamente encontrar diferencias entre lo que sigue y su propia narrativa, identificando hechos, personas, proyectos, espacios e instituciones que no figuran en estas líneas. Deseamos entonces afirmar, acordes con nuestra epistemología constructivista, que nuestro relato es simplemente eso: una historia posible que muestra muchas cosas y seguramente omite otras. No se trata de una historia oficial o autorizada: es simplemente producto del diálogo y del recuerdo, apoyado en todo caso por cierta documentación de cada uno de los autores.

En la medida en que pensamos en sistemas, una decisión clave para nosotros fue iniciar desde el contexto más amplio. El primer apartado podría haber sido escrito por muchas personas. A los sistémicos de nuestro país nos embarga un justo orgullo por haber sido cuna de muchos de los grandes referentes de la terapia sistémica a nivel mundial. Ahora bien: entre ellos una sola, Ruth Casabianca, reúne una triple condición de pertenencia. Por un lado, ha obtenido un justo reconocimiento profesional y académico, reflejado en ser miembro

desde hace muchos años de la *International Family Therapy Association* (IFTA), llegando a ser presidente de la misma entre 2015 y 2017. Ese rol, junto a su membresía a otras instituciones internacionales como la *American Family Therapy Academy* (AFTA), le ha permitido interactuar con referentes de la disciplina en todo el mundo y conocer cabalmente a muchos de ellos, su obra y el modo en que trabajan. Por otro lado, *Coqui* –como cariñosamente se la conoce–, ha nacido y vive en la ciudad de Santa Fe, ciudad desde la que ha irradiado su producción hacia otros nodos de la red que conformamos los sistémicos argentinos y latinoamericanos. Esa perspectiva “provinciana”, que compartimos en buena medida desde nuestro propio ecosistema, permite a la autora sumar un plus en cuanto a la perspectiva de los desarrollos realizados en el mundo, ofreciendo una particular mirada del sistema nacional, diferente a la que sería posible desde una gran capital del mundo como es Buenos Aires. Finalmente, la tercera cualidad de *Coqui* es que encarna la humildad de los grandes.

Después del panorama actualizado y exhaustivo a través de los cinco continentes que nos ofrece la autora, acercamos el foco a los desarrollos en la Argentina, también desde la particular mirada de una provincia. Finalmente abordamos, con el contexto de los dos niveles lógicos anteriores, nuestro hábitat más inmediato, la provincia de Mendoza, en un relato que –cibernética de segundo orden mediante–, es quizás el que más referencias locales y auto-referencias contiene en todo el libro.

Sembremos, que en algún lugar nos alcanzará la lluvia, reza el epígrafe del libro *En busca de resultados*. Esta frase de la sabiduría popular refleja una línea de trabajo que, al modo de una tarea posthipnótica, ha operado sobre nosotros y mucho de los que utilizaron ese libro o tuvieron de una u otra manera acceso a los desarrollos del pensamiento sistémico narrados en este capítulo. Ese trabajo de siembra fue iniciado hace mucho tiempo por muy poca gente. Hoy nos reúne, en esta obra, un proyecto común que engloba a muchas personas –treinta y seis entre quienes respondieron al desafío de colaborar con sus escritos; muchos más, si incluyésemos a quienes no respondieron a tiempo o prefirieron no participar–. Muchísimas más serían si contásemos las personas que en alguna medida se han visto beneficiadas en su práctica profesional y/o en su vida personal a partir de tomar contacto con las ideas sistémicas.

La multiplicación de personas y experiencias ha dado cuenta de un proceso de crecimiento exponencial que hoy nosotros no seríamos capaces de dimensionar. Sólo podemos hablar de un deseo y de mucho trabajo que a menudo ha sido silencioso y subterráneo, y que encuentra hoy eco y continuidad en muchos profesionales en diversas áreas, disciplinas y servicios. Pensamos, a modo de cierre de este apartado –pero sobre todo de apertura al capítulo–, que lo que mejor refleja este proceso en curso es un poema de Rubén J. Sotera¹⁰ que ya reproducimos en otro lugar¹¹:

Un árbol fue alguna vez
una flor y un grano de polen
una semilla
un diminuto y frágil brote
muchos árboles
tienen raíces debajo de la tierra
que tronco, ramas y hojas fuera de ella
trabajo silencioso
dentro-debajo de la tierra
base, sustento, arraigo
(lectura, pensamiento, sueños)
así sostiene lo que exterior-iza
crece despacio, con esfuerzo
buscando un camino al cielo
desde la oscuridad
con ese trabajo silencioso
invisible
no percibido por muchos
a él no le importa
construye a su ritmo
lento-continuo
memoriza todo en su tronco
su trabajo más intenso
se desarrolla debajo de la tierra
por cada rama, el doble de raíz.

10 Sotera, R. (1999). *Retorno a lo sagrado. Diálogos con los árboles*. Buenos Aires: Elba.

11 Fernández Moya, J. y Richard, F. (2020). *Después de la pérdida. Una propuesta terapéutica para el abordaje de los duelos*. Mendoza: Universidad del Aconcagua.

La terapia sistémica en el mundo: una mirada global desde el pasado hacia el futuro

Ruth Casabianca

Comienzo agradeciendo profundamente la oportunidad de aportar a esta obra, cuyos editores han formado parte de mi vida profesional y personal. Justamente se vuelve significativo para mí el hecho de que este aporte se relacione con la historia del desarrollo del pensamiento sistémico en Mendoza, lugar pionero en la evolución y difusión de la sistémica en Argentina, historia en la que me he visto involucrada desde hace más de 30 años a través del Centro de Psicoterapias de la capital mendocina, y la Universidad del Aconcagua.

Asimismo, mucho he de agradecer a la International Family Therapy Association (IFTA) y a la American Family Therapy Academy (AFTA) por la posibilidad de haber intercambiado información y vivencias a lo largo de más de 20 años de pertenencia, con enorme diversidad de etnias, géneros y culturas de los colegas que producen y enseñan sistémica en lugares diversos del mundo. Ello sustentó en parte esta invitación.

Un lugar de mención especial para los colegas y amigos de los diferentes continentes –citados en las Referencias– que generosamente aportaron sus visiones, enriqueciendo el tema de este capítulo.

No es tarea fácil describir el “estado actual del pensamiento sistémico en el mundo”, avizorando un desarrollo global. Lo que podemos percibir hoy no refiere a homogeneidad generalizada.

No obstante, a comienzos del siglo XXI, F. Kaslow¹² detallaba notorias particularidades en el funcionamiento y tratamiento de las familias, en América, en Europa y en Asia, considerando que: las diferentes sociedades del mundo sufrían el impacto de sus contextos más amplios (las guerras, la economía floreciente o la escasez de recursos materiales, por ej.) sobre sus dinámicas internas, y ésta era una regla general, más allá de las diversidades locales.

Indudablemente el fenómeno comunicacional posmoderno de la globalización actuó como un estímulo hacia la comunalidad en el conocimiento, aunque segmentado por razones diversas que mencionaré a continuación.

12 Kaslow, F. W. (2001). Families and family psychology at the millennium: Intersecting cross-roads. *American Psychologist*, 56(1), 37–46. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.1.37...>

Para comprender la diversidad en el campo de la sistémica es necesario considerar por un lado, que esta epistemología lleva ya muchos años de evolución y producción de conocimiento referido a los conceptos acerca de cómo comprender las conductas humanas, cómo considerar las disfuncionalidades, y cómo implementar procedimientos terapéuticos para resolver los problemas que surgen en las relaciones.

Contamos a esta altura con múltiples datos recogidos desde la década de los 40-50 del siglo pasado, cuando sucedió el gran cambio epistemológico hacia la circularidad, y surgió “la cuna” de la terapia sistémica en la década siguiente, con la creación del Brief Therapy Center del Mental Research Institute de Palo Alto.

Este desprendimiento institucional del MRI, demarcó la expansión de la terapia sistémica de modo más amplio y visible, logrando con el paso de los años reunir a terapeutas y profesionales de ciencias afines de los diferentes hemisferios. Ellos difundieron los principios sistémicos, enriquecieron el tronco con ideas derivadas de las fuentes de origen – algunas totalmente novedosas– y fueron a su vez fuente de inspiración para interpretaciones posteriores posmodernas, narrativas, que florecieron en la última década del siglo XX especialmente.

Esto explica la multiplicación de herramientas e intervenciones que, con el correr del tiempo, fueron acomodándose a las diversas culturas de cada país o región del mundo.

Por otro lado, para comprender la diversidad en el desarrollo de la terapia sistémica en el mundo, creo necesario tener en vista que éste ha ido cambiando en sus conexiones entre países y sociedades de manera heterogénea y segmentada, no solamente en la dinámica general de las relaciones humanas, la política y la economía, sino en particular en la ciencia psicoterapéutica, con su centro de expansión original en los Estados Unidos en el caso de la sistémica.

En otras palabras, desde mi apreciación, la mentada “globalización” no se ha dado de manera tan global ni abarcadora: los cambios y novedades que van apareciendo en el campo de la Psicología y Psicoterapia no se diseminan ni afectan al ejercicio de las profesiones a todos los países por igual, lo cual trae aparejada la necesidad de distinguir zonas o países particulares, sin poder

hablar “del mundo global”, a pesar de que las metodologías de la interacción y comunicación facilitaron enormemente la fluidez en el intercambio comunicacional entre el Norte y el Sur, el Este y el Oeste, particularmente a partir de los 90.

En tercer lugar, quisiera enfatizar que es necesario considerar en estos estados de desarrollo particulares de la terapia sistémica, el haberse asentado sobre procesos locales, en los que actuaron como facilitadores u obstructores las regiones geográficas (cercanía y distancia), la diversidad cultural (con aceptación o rechazo por las novedades epistemológicas y psicoterapéuticas), el poder de generar e implementar recursos humanos y materiales para la producción y diseminación del conocimiento en la psicoterapia (no podemos negar el peso de las economías locales sobre estos procesos), y también las relaciones de poder entre los países y regiones, que facilitan la penetración o bloqueo de las producciones científicas.

Más allá de estas consideraciones de carácter general para fundamentar una visión de la distribución heterogénea de la sistémica en el mundo, quiero poner el acento en la influencia que sobre el tema ha tenido el surgimiento de los fundadores y maestros en los diversos lugares, decididos a crear y transmitir conocimientos teóricos y técnicos elaborados por ellos y sus grupos de pertenencia, y la formalización de los procesos de enseñanza/aprendizaje de la sistémica en las universidades y las instituciones privadas, a nivel de grado y posgrado: éstos permitieron dar a conocer el conocimiento sistémico y posibilitar su implementación en el campo de las prácticas profesionales, incluyendo la supervisión indispensable para una formación adecuada. De hecho, la actual expansión de estos cursos vía on-line, está enfatizando la tendencia a la dispersión sistémica en países diversos

Por último, deseo considerar la misión congregante y estimulante de las diversas Asociaciones profesionales, tales como la IFTA (internacional), la EFTA (europea), la AMMFT (americana), la AAFT (asiática), y numerosas sociedades nacionales de múltiples países, que con sus trainings, congresos y programas de formación, han aportado grandemente al intercambio y desarrollo de la terapia sistémica en el mundo.

Con estas ideas en mente, podemos intentar una descripción sucinta de su devenir en horizonte amplio.

Descripción del desarrollo sistémico

Sería poco comprensible hacer una descripción de la situación actual, sin hacer una breve mención al recorrido previo que la asentó.

Desde una visión macro, la terapia sistémica logró su expansión más evidente entre los 60 y 70 en los países más desarrollados de Occidente (especialmente en América del Norte y del oeste de Europa), y en los principios de la década del 80 en varios de los de América Central, Sudamérica, Sudáfrica, Australia, Nueva Zelanda y Asia.

Australia en particular, ha sido un prolífico sitio de origen y desarrollo hasta la actualidad de la terapia narrativa (White y Epston estuvieron muy relacionados al movimiento), junto al Reino Unido y los países nórdicos europeos (representados por Andersen, Vetere y Jaikula).

En la última década, especialmente, los países asiáticos diseminaron con mayor énfasis la terapia familiar, cuyos principios y ética encajan fuertemente con la raigambre cultural y social de la mayoría de ellos. En éstos, la relación con Occidente tuvo influencia en la introducción del nuevo paradigma y los diversos modelos ya elaborados de terapia familiar, a los que con el correr del tiempo se integraron componentes culturales provenientes de sus propias religiones y marcos de referencia más amplios: el confucionismo, el budismo y las creencias musulmanas han formado parte –y continúan haciéndolo– de las elaboraciones científicas en terapia familiar asiática, aportando valores, costumbres y tintes particulares al quehacer psicoterapéutico.

¿Cómo podríamos describir el desarrollo desde los orígenes hasta las características actuales que presenta el panorama sistémico?

En sus primeros pasos, la terapia sistémica creció sustentada en las ideas cibernéticas de 1er. Orden y la posición epistemológica constructivista¹³, y poco a poco fue poniendo el énfasis en la visión de segundo orden¹⁴, de

13 Watzlawick, P.; Weakland, J.; Fisch, R. (1980). *Cambio. Formación y solución de los problemas humanos*. Barcelona. Herder; De Shazer, S. (1982): *Patterns of Brief Family Therapy*. NY. The Guilford Press.

14 White, M.; Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona. Gedisa. Anderson, H. (1999). *Conversación, lenguaje y posibilidades: un enfoque posmo-*

corte construccionista social, desplazando el foco desde la estrategia hacia el lenguaje, la conversación y el diálogo transformadores. Podríamos expresar, en otras palabras, que hubo un corrimiento desde la visión moderna a la posmoderna.

Sería también posible relacionar los modelos estratégicos de los inicios más fácilmente con la primera posición, y los narrativos posteriores más apoyados en la segunda, sin considerarlos pares sinónimos (no necesariamente una terapia narrativa no plantea una estrategia clara en la conversación).

En la práctica profesional –y asumo esta visión con responsabilidad basada en mi propia experiencia– no hay duda acerca de la diferencia conceptual y técnica entre las terapias para resolver problemas focales, con un objetivo especificado y un plan estratégico para lograrlo en un tiempo acotado –propios de los enfoques estratégicos– respecto a aquellas que definen un problema con mayor amplitud, y abren posibilidades de diversos relatos para consensuar nuevos significados y visiones narrativas alternativas con los consultantes, que posibilitan a su vez conductas diferentes (“soluciones”) respecto a lo que genera sufrimiento.

No obstante, en el campo de la práctica no ha habido investigación replicada que haya podido demostrar que alguno de los enfoques o modelos impliquen en sus diferencias un “desarrollo”, en el sentido de mejores resultados o más elevada efectividad terapéutica. Muchos de nosotros, terapeutas de largo recorrido, hemos observado a colegas muy habilidosos que se asemejan en sus acciones y resultados, más allá de que puedan distinguirse profundamente en las explicaciones acerca de sus acciones.

Las diferencias que aparecen progresivamente en el campo de la investigación en efectividad, se han relacionado más con los diversos terapeutas y sus particulares “arte-técnicas”¹⁵, o con la “especialización técnica” para determinados tipos de problemas (por ejemplo, incluir a la familia cuando el

dermo de la terapia. Buenos Aires. Amorrortu.

15 Blow, A.; Sprenkle, D.; Davis, S. (2007). Is who delivers the treatment more important than the treatment itself? The role of the therapist in common factors. En *Marital and Family Therapy*. Jul 2007 33 (3). 298-317.

portador es un niño con ansiedades¹⁶), o con el encaje entre problemas-consultantes-intervenciones terapéuticas¹⁷.

De hecho, llegamos al día de hoy en una convivencia cada vez más pacífica e intercambiable entre los enfoques estratégicos y narrativos, en los diversos puntos del universo donde la sistémica se practica actualmente como una tecnología más: ha dejado de materializar aquel sueño primigenio de: “la Terapia omni-abarcadora que sustenta toda mirada”, para ser aplicada fundamentalmente a la resolución de problemas más obviamente psicosociales: pareja, familia, comunidades o relaciones entre comunidades o culturas.

Asimismo, la época del “modelismo en sistémica” ha sido casi reemplazada por la integración de intervenciones generadas para los diversos modelos sistémicos, incluyendo a terapeutas capacitados en distintos abordajes y epistemologías, que las adecuan a los casos clínicos particulares, sin perder la visión sincrética y compleja de los problemas y sus soluciones, y sin dejar de considerar al problema y sus protagonistas en contexto.

Excepciones a esta regla representan aquellos lugares donde la visión sistémica está recientemente incluida, mostrando una tendencia al “purismo” propio de los comienzos, o en aquellos casos particulares donde se mantiene por cuestiones de decisión o preferencia de quien ejerce la terapia. Esta es una escena que puede observarse en cualquier lugar del planeta.

La percepción de la complejidad de cualquier problema humano ha ido forzando la mirada conceptual y terapéutica sistémica hacia la interdisciplinariedad, que si bien nunca fue totalmente ajena al campo de las psicoterapias, hoy se hace indispensable porque tenemos un mayor grado de certeza acerca de las múltiples y heterogéneas variables en inter-juego en diversa proporción en los problemas, en cualquier rincón del mundo, y por ende aquella es requerida para la comprensión y tratamiento de éstos, más allá de convicciones contrarias.

16 Casabianca, R. (2018). Las ansiedades infantiles: ¿eslabones de circuitos interaccionales? Una revisión desde una mirada sistémica. En *Enciclopedia Argentina de Salud Mental*. 1º ed. Buenos Aires. Aiglé.

17 Beutler, L.; Harwood, T. M. (2000). *Prescriptive Psychotherapy. A Practical Guide to Systematic Treatment Selection*. NY: Oxford.

La preferencia en la elección e implementación de los enfoques e intervenciones a jugar en la resolución, no se basa en la actualidad solamente en la fuente de formación de los profesionales, como al comienzo de la era sistémica. Observamos a la par un encaje diferente –mejor o peor– entre los mencionados enfoques respecto a la preferencia de los terapeutas y sus estilos personales¹⁸, los estilos de los consultantes, y los diversos tipos de problemas tratados con uno u otro.

Respecto a las problemáticas llevadas a consulta, creo interesante destacar que al expandir el ojo en sentido horizontal o vertical, percibimos más semejanzas que diferencias: los seres humanos manifiestan sufrimientos parecidos en sus relaciones en el Este y el Oeste, el Norte y el Sur; sus modos de expresarlos, afrontarlos y resolverlos suelen ser diferentes, respetando ideologías, costumbres y creencias locales. De allí que los terapeutas experimentados de hoy, que suelen ser viajeros profesionales frecuentes, necesiten reflexionar acerca de sus propias culturas y paradigmas, a los fines de adecuar los entrenamientos o intervenciones profesionales a los diferentes “mundos”.

Asimismo, se advierte una marcada tendencia en el presente a fundamentar los resultados psicoterapéuticos en trabajos de investigación, especialmente desarrollados por los profesionales de la segunda y tercera generación a partir de los fundadores, en el contexto de universidades de Oriente y Occidente. Seguramente con mayor producción en el hemisferio Norte, donde dedican más recursos humanos y materiales a esa tarea y su difusión, y en los diversos continentes.

No obstante, la investigación desde la lógica circular aún resulta escasa en relación a la tradicional, pero metodologías como el análisis de los circuitos interaccionales, los análisis de textos y diálogos, van minimizando la brecha entre lo que se considera o no científico.

Este tema no es de influencia menor, porque está a las claras que la ciencia avanza con más ímpetu desde los modelos intrapsíquicos, con lentes de menor complejidad que el foco en las interacciones (cognitivismo, conductismo, neurobiología, etc.). De todos modos, conviene destacar el más re-

18 Fernández-Álvarez, H. y García, F. (2019). Introducción. En H. Fernández-Álvarez y F. García (Comps.), *El estilo personal del terapeuta* (pp. 11–36). Polemos.

científico desarrollo científico en complementariedad entre modelos de diversa epistemología (por ejemplo cognitiva y sistémica), y ya no centrados solamente en la cibernética de las interacciones: el “individuo” en contexto ha ganado progresivamente un espacio que no poseía al inicio del desarrollo sistémico¹⁹.

Asimismo, otro rasgo digno de destacar, es la integración de los trans-modelos a las diversas maneras de hacer terapia sistémica²⁰ en pos del aumento de la efectividad y la búsqueda del bienestar.²¹

El estado actual de la terapia sistémica en algunos países de Oriente y Occidente

Resulta imposible hacer una descripción detallada de las cualidades propias del estado de la terapia sistémica en los distintos países del mundo. No obstante, mencionaré algunos que se destacan por irradiar sus características a regiones circundantes, o que con mayor frecuencia están presentes en los eventos científicos internacionales que nuclean a los sistémicos.

Si respetamos la cronología, como fue mencionado, observamos la cuna de la sistémica en EE. UU., propagando sus elaboraciones en su propia tierra en la década de los 60, alrededor de un grupo multidisciplinario

19 International Family Therapy Association (2010-2021): *Programs and Congress-.Books of Annual Conferences*.

20 Prochaska, J.; Diclemente, C.; Norcross, (1992; 2019): *The Transtheoretical Model Stages of change*. Boston University School of Public Health. Boston. Bertolino, B. (2010): *Strengths-Based Engagement and Practice. Creating Effective Helping Relationships*. NY. Allyn & Bacon.

21 Nota de los editores: remitimos al lector a una serie de capítulos del libro *En busca de resultados*, en que se desarrolla una propuesta de integración entre los principales modelos sistémicos (capítulo 21 “Mirándonos el ombligo: semejanzas y diferencias entre los modelos sistémicos”) y, posteriormente con modelos de otras epistemologías (capítulos 22 “De qué hablamos cuando nos visita un primo: caminos al acuerdo” y 23 “Hablando de las cosas que nos unen, caminos hacia la convergencia entre las terapias cognitivo-conductuales y las existenciales-hablando con los primos lejanos). Fernández Moya, J. *En busca de resultados*. 4ª ed. Mendoza: Universidad del Aconcagua.

que floreció en Palo Alto, y del que se fueron desprendiendo o surgiendo a la par, varios terapeutas-líderes destacados en otros puntos del país: Haley, Minuchin, Bowen. Aponte, De Shazer, y tantos otros.

Hasta el día de hoy, en EE. UU., numerosos terapeutas/maestros, generan nuevo conocimiento teórico y técnico, especialmente en la clínica de familias, parejas y comunidades, aplicados a los tradicionales o nuevos problemas que van surgiendo con el paso del tiempo, incluyendo interdisciplinariedad, especialmente con la Neurociencia y la Informática, y respetando los rasgos mencionados en el Título anterior.

Asimismo, numerosos consultores/científicos en diversas áreas no-clínicas, tales como educación, empresas, temas de psicología social y economía, redes e instituciones, por mencionar a las más difundidas, avanzan con nuevo conocimiento fundamentado científicamente desde un paradigma sistémico. En realidad, día tras día, se observa una expansión de las áreas del saber teórico y aplicado, producto de las tareas de investigación y multiplicación de la tecnología.

El nuevo pensamiento que surgió a mediados del siglo pasado en Palo Alto comenzó a diseminarse poco después en Europa del Sur, Oeste y Norte, Israel y Palestina, durante la década del 70, y un poco más tarde –alrededor de los 80– en los países linderos de América del Norte, Sur y Central, Australia y Nueva Zelanda, y luego en varios países asiáticos.

Juan Luis Linares²², ex –presidente de la EFTA, expresa que “para hablar de los inicios de la terapia familiar en Europa hay que hacer referencia a dos figuras muy significativas: el alemán Helm Stierlin, cabeza de la escuela de Heidelberg, y la italiana Mara Selvini Palazzoli, representante del equipo de Milán”. Otros movimientos pioneros se desarrollaron alrededor de las escuelas romanas, con Luigi Cancrini, Luigi Onnis y Maurizio Andolfi. “Por último, y en una relación inevitablemente incompleta, cabría citar a Philippe Caillé, Robert Neuburger y Elida Romano en Francia, Juan Luis Linares, Roberto Pereira y José Navarro en España, al itinerante Guy Ausloos (Bélgica, Suiza y Canadá), a Marco Vannotti en Suiza, a Tom Andersen en Noruega y a Arlene Vetere en Reino Unido”.

22 Casabianca, R.; Linares, J. L. (2021). *Entrevista a Juan Luis Linares acerca de la situación de la terapia sistémica en Europa*. On-line.

Las aportaciones son múltiples, aunque podríamos resumir, simplificando extraordinariamente, con la afirmación de que el centro y norte de Europa acusan más las influencias de Estados Unidos, en forma de una mayor penetración del postmodernismo, mientras que el sur del continente, incluyendo el extraordinario desarrollo alcanzado en Italia, se mantiene más fiel a la perspectiva sistémica propiamente dicha”, opinión ésta compartida por Rosa María Macedo de Brasil.

Cada uno de estos autores aportó conceptos muy valiosos para la práctica de la clínica sistémica. Para mencionar algunos ejemplos, el de “resonancia” de Elkaim, las numerosas obras dedicadas a la drogadependencia y las familias multiproblemáticas en Cancrini, la patología psicosomática en Onnis, el trabajo con niños y familias de Andolfi, la reflexión y el diálogo en Andersen, la terapia breve y las ansiedades en Nardone, etc.

En España en particular, Alicia Moreno Fernández²³ comenta:

En las últimas décadas ha habido un crecimiento considerable de la influencia de la terapia sistémica en nuestro país. Es un enfoque que se ha difundido entre profesionales de ámbitos psicosociales, sanitarios y educativos, especialmente entre quienes trabajan con menores y/o familias en situación de vulnerabilidad (pobreza, inmigración, violencia). También hay muchos profesionales en ámbitos privados que se especializan en terapia familiar y de pareja, para poder atender la creciente demanda de intervención con parejas, y también para atender los problemas infantiles y de la adolescencia incluyendo a las familias...”en el ámbito académico hay algunos programas de postgrado en universidades, minoritarios, ya que la mayoría de las Facultades de Psicología públicas españolas están centradas casi exclusivamente en el enfoque cognitivo-conductual, y los servicios públicos de Salud Mental siguen dominados por el modelo médico....no obstante, la demanda por la terapia familiar y de pareja viene acrecentándose, como así también el trabajo psicosocial y comunitario.

23 Casabianca, R.; Moreno Fernández, A. (2021). *Entrevista a Alicia Moreno Fernández acerca del estado actual de la terapia sistémica en España*. On-line.

En Francia, el avance de la sistémica se dio tempranamente²⁴, con un desarrollo semejante a los otros europeos, hoy fundamentalmente centrado en problemas de inmigración, violencia y abuso infantil, género, multi-culturalidad, amén de los tradicionales.

A los países de larga trayectoria en la sistémica, hoy se agregan aquellos de la Europa oriental: Turquía (una excepción de prolongado y profuso desarrollo en terapia familiar desde varias décadas atrás), Rusia, Eslovenia, Polonia, Rumania, centrados fundamentalmente en los problemas comunitarios.

Centrándonos ahora en nuestra América del Sur y Central, la mayoría de los países comparten los comienzos de la sistémica en los 80 (Argentina ha sido de los pioneros pocos años antes), con una penetración con dificultades, pues debieron afrontar la intensa y prolongada tradición psicoanalítica y los modelos médicos-biologistas en el campo de la salud mental pública y privada.

No se ve, aún hoy, un panorama homogéneo respecto a la implementación de los modelos de terapia sistémica. Me atrevería a afirmar que Argentina, México, Brasil, Chile, Perú, Ecuador y Colombia figuran entre los países con mayor y más antiguo desarrollo, incluyendo tanto a los modelos estratégicos como a los narrativos posmodernos.

El fenómeno más observable, refiere a la expansión lenta pero definida en los contextos de pareja, familia, comunidades e instituciones formales (como las cárceles en Argentina), alrededor de problemas interactivos, educativos, empresariales, pobreza, discapacidad, violencia, divorcio y abuso²⁵. Podemos incluir aquí también los desarrollos en *coaching* realizados en Santiago de Chile Carolina Bozzo.

24 Perrone, R. (2012). *Síndrome del Ángel. Consideraciones acerca de la agresividad*. España: Paidós.

Romano, E. (2010). *Thérapie Familiale en Europe*. París: De boeck.

25 Casabianca, R., Mora Medina, P.; Villar, E.; Whitacker, K.; Hirsch, H.; Macedo, R. M.; Zeballos, R. (2021). Panel: “What is it happening with Family Therapy in those countries in development in Central and South America?: difficulties and hope facing the future”. Virtual Congress of the International Therapy Association”. Marzo 2021, Online.

Asimismo, en estos países, se ha incrementado en la última década la tendencia a incluir cátedras sistémicas de grado y posgrado en las universidades, junto a instituciones privadas que favorecen la formación de jóvenes profesionales. La creciente actividad académica, también estimuló el desarrollo de la investigación científica.

Asimismo, hay una clara tendencia a considerar la complejidad y la interdisciplinariedad en el campo de la investigación, factores que favorecen la mirada científica desde la lente sistémica.

No obstante, la mayoría de los países mencionados manifiestan una permanencia de la “rivalidad” con los modelos médicos biologicistas, especialmente en los contextos de salud pública. Asimismo, una dificultad que suele presentarse actualmente en nuestro país –ligada sin duda a la mayor escasez de recursos materiales– refiere a la posibilidad de reunir a los diversos miembros de los sistemas en sesiones conjuntas.

En referencia a los países del Lejano Oriente Asiático, la sistémica lleva entre 20 y 30 años de desarrollo, desde una historia particular, donde especialmente la terapia familiar ha sido recibida con los brazos abiertos en coherencia con sus filosofías, incluyendo varios laboratorios de investigación en las universidades importantes, tales como Hong Kong, Tokio, Kuala Lumpur, Bangkok. Entre los países asiáticos de mayor expansión pública sistémica encontramos a Israel, Palestina, Japón,²⁶ China, India, Malasia, Irán, Taiwán, Arabia Saudita, Tailandia, Corea, Singapur, para mencionar a quienes más trabajan por la producción y diseminación del conocimiento clínico y científico.

Es interesante incluir una opinión calificada como la de Takeshi Tamura MD de Tokio, quien expresa:²⁷

Japón y otras sociedades asiáticas tienen un desarrollo único de la sistémica. No creo que ésta u otras psicoterapias occidentales (psicoanálisis, cognitiva, etc.) no sean tan populares como en otros países (...) Nosotros tenemos nuestro modelo vernáculo de afrontar problemas

26 Kameguchi, K., & Murphy-Shigematsu, S. (2001). Family psychology and family therapy in Japan. *American Psychologist*, 56(1), 65–70. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.1.65>

27 Casabianca, R.; Tamura, T. (2020). *Entrevista a Takeshi Tamura acerca de la evolución de la Terapia Familiar en Japón y otros países de Asia*. On-line.

principalmente influido por el budismo y/o el confucionismo, que hace de la Terapia Sistémica una “mezcla” con ellos” (...) El valor de la familia es muy intenso en Japón y otros países asiáticos. En las relaciones familiares se los suele nombrar como “centrados en los niños” y “funcionalmente aglutinados” (...) La terapia sistémica se está volviendo cada vez más popular...conformamos la Academia Asiática de Terapia Familiar, con una conferencia anual desde su creación.

Por su lado, Joyce Ma²⁸, de la Universidad de Hong Kong, demarca el tenaz desarrollo de la terapia sistémica a partir de los 80 –con fuerte influencia occidental– hacia la evolución a la clínica, la academia y la investigación con tintes locales y la integración de los propios elementos culturales, a los que alude Tamura en Japón.

Finalmente, he de mencionar a Sudáfrica y Uganda, países que tempranamente (antes de los 80) se caracterizaron por el desarrollo clínico de la terapia familiar, cátedras e incrementada investigación en las universidades, y varias prestigiosas instituciones privadas de formación de posgrado. A éstos, más recientemente se ha sumado Kenya (hoy con un programa oficializado por la IFTA en la Pan African Christian University of Kenya).

Conclusiones

Sería reiterativo enfatizar el desarrollo de la sistémica en el mundo, a la par de la especificación que va dibujándose en ámbitos diversos, para comprender los problemas en las relaciones, foco de esta epistemología y de las herramientas producidas para obtener nuevo conocimiento y/o resolución de problemas.

Nos encontramos todavía en medio de una situación amenazante e incierta, cual es la pandemia del COVID-19. Sus consecuencias varias nos han demostrado la fuerza y trascendencia de los vínculos y relaciones de

28 Oi Ling Wong; Joyce Lai Ma (2021): Development of Family Therapy in Hong Kong. *Contemporary Family Therapy* 35(2)- DOI 10.1007/s10591-013-0251-9.

tipos diversos, en relación al bienestar o malestar humano, incluso a la supervivencia.

La ecología ha logrado un lugar sobresaliente. Los profesionales que trabajan desde diversas ópticas colaboran en la transmisión del conocimiento de modo multiplicado y solidario; el aislamiento social ha tenido efectos negativos en las relaciones y las patologías mentales, pero a la vez muchos sistemas humanos que debieron convivir en cercanía más tiempo e inusuales situaciones de vida, han vivido experiencias benéficas que llevan a reflexionar sobre las interacciones y la relevante influencia de los impactos mutuos entre los diversos seres que habitamos este planeta.

En otras palabras, la notoriedad de la cualidad ecológica humana y física ha cobrado primacía. Probablemente el estado de conexión logrado continúe floreciendo y multiplicándose, ya que generó conciencia e implementación de metodologías para posibilitarla mediante la comunicación a distancia, hasta global, que no eran de habitual y frecuente uso.²⁹

¿Redundarán todas estas evidencias en una adicional expansión del paradigma ecológico que compartimos?

El pensamiento sistémico en la Argentina

Jorge Fernández Moya y Federico G. Richard³⁰

En nuestro país, las motivaciones y las necesidades que llevaron a la utilización del pensamiento sistémico fueron similares a las de otras latitudes y otros tiempos. Las herramientas con que se contaba para la tarea psicoterapéutica no se adaptaban a las necesidades de los pacientes, ni de las instituciones. La herramienta que proporcionaba el psicoanálisis

29 Harari, Y. N. (2020). *The world after coronavirus*. FT Series 2020. On line. Durao, M.; Hirsch, H. (2020). *Psicoterapia Online: qué es y cómo se practica*. Amazon: Kindle books.

30 El presente apartado es una adaptación del capítulo 1 de *En busca de resultados*. Fue escrito originalmente por uno de nosotros (Jorge Fernández Moya) y ha sido adaptado por nosotros para esta ocasión.

no podía satisfacer la creciente demanda de atención. Tal como veremos en el siguiente apartado al hablar del desarrollo que tuvo lugar en la provincia de Mendoza, en las instituciones a nivel nacional no existían el tiempo, ni los espacios para desarrollar con eficiencia y eficacia una labor terapéutica en el marco de la ética. Por lo tanto, la inquietud de algunos profesionales de la salud mental dio lugar a la generación de propuestas alternativas de abordaje como lo son las psicoterapias grupales, las psicoterapias breves, el psicodrama y por supuesto, la terapia familiar, todas con una ideología común y con un lenguaje derivado del psicoanálisis y técnicas del mismo origen adaptadas.

A los terapeutas que asistían los problemas infantiles se les hizo imprescindible el trabajo con los padres. De allí, el salto a la familia fue muy corto e inevitable. El cambio se realizó en algunas instituciones que debemos considerar pioneras en este proceso. Las necesidades comenzaron a sentirse, y las nuevas posibilidades no se hicieron esperar. Todas estas modificaciones se plantearon y plasmaron en los principios de la década del '70.

Se puede reconocer a los Centros de Salud Mental de San Telmo y de Núñez, dirigidos por Pedro Herscovici y Hugo Rosarios, donde trabajaban terapeutas como Adolfo Loketek, María Rosa Glasserman, Hugo Hirsch, Cecile Herscovici y otros nombres que en la actualidad, y desde la práctica privada o institucional, son reconocidos formadores de terapeutas familiares. También en los comienzos de la década del '70, Fidel y Elena Lebenhson, en Rosario, Santa Fe y Lino Guevara en Neuquén, comenzaron a desarrollar sus ideas y el trabajo con familias.

Por razones que trascendían a los profesionales de la salud mental, entre 1975 y 1976 todos los movimientos psicológicos se recluyeron en la intimidad de los consultorios privados, pero la chispa de las nuevas ideas no se apagó. Por el contrario, en silencio, sin pausa se comenzó a propagar por todo el país nuevas formas ayudar a quienes consultaban. En Mendoza comenzamos nuestra formación en ese período; desarrollaremos este tema más adelante.

En 1978 Alfredo Canevaro, creó la revista: *Terapia familiar. Estructura, patología y terapéutica familiar*, cuyo primer número fue lanzado en

marzo ese año. En 1979 se fundó la Sociedad Argentina de Terapia Familiar, siendo dicho profesional primer presidente. El mismo año se creó la primera institución privada dedicada exclusivamente al estudio, investigación y docencia de la terapia familiar sistémica, el CEFyP (Centro Familia y Pareja), dirigido por Adolfo Loketek, María Rosa Glasserman y Estrella Joselevich. En ese año también se realizó, pero en el *Mental Research Institute* (MRI), en Palo Alto, California, el primer curso en castellano de terapia familiar sistémica, organizado por Carlos Sluzki, que era su Director. El 21 de diciembre del mismo año, en Mendoza, se creó el Instituto de Psicoterapia Familiar, integrado por Jorge Fernández Moya, Elena Lescano y Silvia Millán. En marzo del año siguiente fue instalada la primera Cámara de Gessell de la provincia y la región, iniciándose la formación regular de terapeutas sistémicos.

En agosto de 1980 el CEFyP organizó un seminario al que fueron invitadas Mara Selvini Palazzoli y Giuliana Prata, de Milán, Italia; el mes siguiente hizo propio con Carlos Sluzki, terapeuta argentino que desde 1970 vivía en EE.UU. y que había llegado a ser director del MRI. El evento tuvo lugar en Punta del Este, Uruguay, en razón del riesgo que para el expositor implicaba volver a la Argentina, todavía bajo el gobierno militar, por haber sido él crítico respecto de dicho régimen respecto de las violaciones a los derechos humanos.

A fines del año 1982, en vísperas del regreso de la democracia, volvieron a la Argentina, Pedro y Cécile Herscovici. Venían de trabajar con Salvador Minuchin, Charly Fishman, Braulio Montalvo y Harry Aponte en la Clínica Guía para Niños de Filadelfia. Se habían entrenado en la fuente misma de la terapia estructural y en nuestro país, desde su Instituto de Terapia Sistémica y desde el Hospital Italiano comenzaron la docencia y la asistencia en este valioso modelo.

A mediados de 1983 regresa al país Dora Schnittman, luego de doce años de entrenamiento en Palo Alto con Carlos Sluzki, organiza INTERFAS, Instituto de Terapia Familiar Sistémica y realiza una gran tarea docente, invitando a prestigiosos terapeutas y epistemólogos de prestigio internacional. Entre el 23 y el 26 de octubre de 1991 organizó el Encuentro Interdisciplinario Internacional llamado “Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad. Diálogos magistrales con los creadores de los nuevos pa-

radigmas”. Entre los invitados asistieron Ilya Prigogine (Premio Nobel), Edgar Morin, Heinz von Foerster, Carlos Sluzki, Gianfranco Cecchin, Felix Guattari, Ernst von Glaserfeld, Mony Elkain, Harold Goolishian, Omar Calabrese, W. Barnett Pearce, José Jimenez, Evelyn Fox Keller, Sara Cobb y otros.

Recae en Mario Timinesky el mérito de haber organizado un servicio de salud mental que fue pionero en nuestro país. Primero desde el Centro de Salud de la Matanza y luego desde el Hospital Diego Paroissien, en el mismo partido bonaerense. Este servicio incluía internación de familias en situación de crisis, y residencia médica de terapia sistémica.

En 1983, se organizó el *Primer encuentro nacional y primer encuentro trasandino de terapia sistémica* en la ciudad de Mendoza. Se reunieron representantes de todas las provincias que hasta ese momento habían efectuado algún desarrollo importante en el marco del pensamiento sistémico. Durante el encuentro se llevó a cabo una asamblea con representantes de Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Mendoza, Neuquén, Rosario, San Juan, Santa Fe, constituyéndose la Federación Argentina de Terapia Sistémica. Los primeros cargos directivos de la misma fueron asumidos por los representantes de Mendoza.

Al año siguiente se organizó en la ciudad de Santa Fe, el *Segundo encuentro y primer congreso nacional de terapia sistémica*, al cual asistieron como invitados especiales Carlos Sluzki y Humberto Maturana. La responsabilidad de la organización recayó sobre un grupo de terapeutas liderados por Ruth Casabianca.

El mismo año, la Sociedad Argentina de Terapia Familiar organizó su *Tercer congreso nacional y primer congreso latinoamericano de Terapia Familiar*, en Buenos Aires. Los invitados fueron terapeutas argentinos radicados fuera del país y de destacada actuación en el ámbito internacional como Jorge Colapinto, Ignacio Maldonado Allende, Salvador Minuchin, Reynaldo Perrone, Jorge Serrano y Carlos Sluzki.

En 1985 fue nuestra hermana provincia de San Juan la organizadora del *Segundo congreso nacional y tercer encuentro de terapia sistémica*. Resultó un grato y cálido encuentro en el que participaron figuras de significativo prestigio, como Mario Rocattagliatta, titular de la cátedra de

Pediatría de la Universidad de Buenos Aires. Estuvieron a cargo de su organización las pioneras de la terapia sistémica en San Juan: Bettina Goransky y Aída García de Romero.

En 1986, la Asociación Sistémica Buenos Aires (ASIBA) organizó el *Tercer congreso nacional de terapia sistémica*, invitando a Ana María Nicoló, del Instituto de Terapia Familiar de Roma. En 1993 tuvo lugar el cuarto congreso en la ciudad de Santa Fe, al cual concurrieron especialmente invitadas Marcia Sheimberg y Virginia Goldner, del Ackerman Institute de Nueva York, y también Mary T. y Kenneth J. Gergen del Departamento de Psicología del Swarthmore College, Pennsylvania y Reynaldo Perrone de Francia.

Ese mismo año, en octubre se realizó en Buenos Aires el *Primer encuentro internacional sobre redes sociales*, presidido por Elina Dabas y contó con la presencia de figuras de prestigio internacional como: Carlos Sluzki, Robert Castell, Edgard H. Auerswald, Marcelo Pakman, Johan Klefbeck, Eduardo Pavlosky y muchos más. La presencia de participantes del interior del país y de los países vecinos puso de manifiesto el gran trabajo de los organizadores, ya que esta reunión fue el cierre de muchas otras reuniones en los más diversos lugares en los que se fue tejiendo la trama invisible de la red. Como trabajo final Elina Dabas y Denise Najmanovich compilaron los trabajos en un libro llamado “Redes, el lenguaje de los vínculos”, en el que escriben dos colegas de Mendoza, Mónica Escobar y Marcela Elizalde.

En noviembre de 1994 se llevó a cabo el *Tercer congreso de ASIBA y Segundo congreso interamericano de terapia sistémica* en Mar del Plata. En ese momento, el presidente era Carlos María Díaz Usandivaras. Asistieron Salvador Minuchin y Carlos Sluzki, quien previamente había enviado una carta a una lista de veinte terapeutas argentinos, algunos de los cuales no residían en el país. En la convocatoria incluía la lista y proponía un encuentro para febrero en Santa Bárbara, California, donde él residía y trabajaba. En la misiva pidió a los destinatarios reserva acerca del eventual encuentro, ante la posibilidad de haber omitido a algunos otros terapeutas, que podrían ampliar la lista a propuesta de los invitados. Desde la perspectiva del grupo de Mendoza, y considerando prestigio de Carlos Sluski, Jorge Fernández Moya identificó en esta convocatoria un

hito, en el sentido del reconocimiento y la confirmación que significaba la invitación, en relación al trabajo que el grupo venía realizando a nivel académico.

El encuentro, con la lista ampliada a algunos profesionales referidos por los integrantes originales, tuvo lugar en febrero de 1995 y se denominó Encuentro de Argentinos en Santa Barbara, los convocados³¹ eran Omar Biscotti, Norberto Blanco (Bruselas, Bélgica), Ruth Casabianca (Santa Fe), Ricardo Chouy (Miami), Amilcar Ciola (Laussane, Suiza), Rosina Crispo, Carlos María Usandivaras, Henri Escot y Lidia Cuello (París), Celia Falicov, (San Diego). Jorge Fernández Moya (Mendoza), Adela García, María Rosa Glesserman, Lino Guevara, Ema Genijovich (Nueva York), Juliana Kandel (México) Fidel y Elena Lebensohn (Rosario, Santa Fe), Ignacio Maldonado Allende (México), Marcelo Packman (Northampton) Reynaldo Perrone (Lyon, Francia), Elizabeth Rapela, Cristina Ravazzola, Susi Reich, Marcelo Rodríguez Ceberio, Elida Romano (París), Wanda Santi, Kerin Schlanger (Palo Alto), Carlos Sluzki (Santa Barbara), Aida Tarrab, Mario Timinesky, Arturo Varchevker (Londres) y Martín Wainstein.

Por diferentes razones se excusaron de no poder asistir, entre otros: Susana Bullrich (Philadelphia), Jorge Colapinto, Alfredo Canevaro (Italia), Cecil Rauch-Herscovici, Hugo Hirsch, Estrella Joselevich, Adolfo Loketek, Cloe Madanes, (Washington D. C.), Salvador Minuchin (Nueva York) y Dora Schnittman.

El mayor contacto se estableció con profesionales que hasta entonces no habían interactuado con los mendocinos: Martín Wainstein, Marcelo Rodríguez Ceberio y Claudio Deschamps, que con Jorge Fernández Moya eran de los más jóvenes del grupo y compartían otra característica: eran lo que podría decirse sistémicos de pronta elección en sus carreras clínicas. A diferencia de los mayores, que en general habían tenido una formación y ejercicio en el psicoanálisis, los miembros de esta generación habían tenido un contacto temprano con las ideas sistémicas. A partir del encuentro y de compartir otros espacios durante esos días, se inició un fructífero intercambio con estos profesionales, especialmente con Martín

31 Las personas nombradas sin especificar su procedencia estaban radicados en ese momento en Buenos Aires.

Wainstein y Marcelo Rodríguez Ceberio. Ellos habían trabajado junto a Claudio Deschamps, Pedro Herscovici, Jorge Moreno, Héctor Label y otros, en un libro publicado en 1991: *Teoría y técnica de la psicoterapia sistémica*. Entre quienes empezó a realizar intercambios con Mendoza a partir del evento de Santa Bárbara, Martín Wainstein había creado la Fundación Instituto Gregory Bateson, dedicada a la investigación, la formación y la asistencia. Marcelo Rodríguez Ceberio, por su parte, crearía una institución de la misma naturaleza, la Escuela Sistémica Argentina.

Una persona allegada a este grupo, que merece también reconocimiento en esta historia es Jorge Moreno, quien siendo editor de la revista *Sistemas Familiares* invitaría más adelante a Jorge Fernández Moya a coordinar el espacio *Diálogos entre terapeutas*, tarea que el mismo desempeñó entre los años 2009 y 2013.

El grupo reunido en Santa Bárbara continuó su trabajo en una serie de encuentros de fin de semana que tuvieron lugar durante los siguientes dos años en casas quintas de Buenos Aires. En ellos entre 20 y 25 profesionales, casi todos de Buenos Aires. Para integrantes como Jorge Fernández Moya, que viajaban desde lugares alejados, la logística era compleja, y personas como Martín Wainstein y Wanda Santi tuvieron gestos de generosidad y solidaridad, facilitando la estadía en Buenos Aires hasta el momento de tomar el avión de regreso a Mendoza.

El cuarto congreso se desarrolló en abril de 1997 y tuvo como invitados tres figuras del extranjero: Tom Andersen de Noruega, Frank Pittman III y Carlos Sluzki de Estados Unidos, con la participación activa de colegas sistémicos de nuestro país como interlocutores: Ruth Casabianca, Dora Fried-Schnittman, Pedro Herscovici, Hugo Hirsch, Fidel Lebensohn, Adolfo Loketek y Cristina Ravazzola.

En el mes de abril de 1999 el CEFyP, festejó sus veinte años de existencia organizando el *Congreso internacional familia – terapia Familiar. Siglo XX–Siglo XXI*. Del mismo participaron figuras como Braulio Montalvo, Carlos Sluzki y Celia Falicov de EE. UU, y muchos invitados del país.

En noviembre del mismo año se realizó el *Quinto congreso de ASIBA y Tercer congreso interamericano de psicoterapia sistémica*, bajo el título

de “Organizaciones familiares actuales”, al que asistieron Braulio Montalvo (Estados Unidos) y Johan Klefbeck (Suecia).

El *Sexto congreso de ASIBA y cuarto congreso panamericano de terapia sistémica* se realizó en octubre del 2003 y se lo denominó “Tres décadas de teoría, práctica y formación”. Como panamericano que era la concurrencia de representantes de América Latina fue muy grande, desde Mendoza estuvimos presentes con cuatro trabajos. En uno de ellos se relató cómo había sido el proceso de la terapia sistémica en Mendoza en el marco que ha ofrecido la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua. En otro se presentaba un trabajo realizado en el Hospital Dr. Humberto Notti. Un tercer trabajo relacionaba el pensamiento sistémico, el modelo estratégico y el abordaje de la discapacidad múltiple. Otro trataba acerca de los entrenamientos en psicoterapia dictados por el Instituto de Psicoterapia Familiar (IPF).

Entre agosto y septiembre del 2006 se realizó en Buenos, el *Séptimo congreso de ASIBA y quinto congreso panamericano de terapia sistémica*. Se lo denominó “Relaciones y Contextos en un mundo cambiante”, y en él Beatriz Sabah, Mónica Valgañón y Jorge Fernández Moya, participaron con tres trabajos diferentes.

En 2009 se realizó Octavo congreso de la misma institución y sexto panamericano, denominado: “Clínica de los sistemas. Intervenciones en salud, justicia y educación”. Quienes asistieron desde Mendoza presentaron los trabajos denominados “Aportes sistémicos a la psicología de la salud. Formación interdisciplinaria para el abordaje del paciente crónico y su familia, en la Universidad de Mendoza” y “Pacientes crónicos, familia y equipo interdisciplinario”.

En 2010 se realizó la Exposistémica con la consigna: “La integración de los modelos en psicoterapia”. Jorge Fernández Moya, Federico Richard y Julio González presentaron un trabajo denominado “Integración para buscar resultados terapéuticos: una propuesta”.

En abril de 2012 se realizó el *Séptimo congreso panamericano de terapia sistémica noveno congreso de ASIBA* bajo la consigna de “30 años de pensamiento sistémico ¿En qué cambió su modo de trabajar? ¿Qué in-

tegró de otros Modelos?” Desde Mendoza se propuso un Taller denominado “Familias y enfermedad crónica”.

Al año siguiente tuvo lugar la Exposistémica “Pensamiento sistémico, transdisciplina y prácticas profesionales”, y en junio del 2014 se desarrolló el *Décimo congreso de ASIBA y séptimo panamericano de terapia sistémica denominado “Comunicación, los desafíos del siglo XXI”*.

Organizadas por la cátedra de Clínica Sistémica de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, se realizaron en junio de 2015 las *Primeras jornadas nacionales de terapia sistémica*. Concurrieron como invitados Jorge Fernández Moya y Federico Richard, docentes de la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, por el carácter pionero en el país de dicha cátedra.

En octubre de 2015, durante la Exposistémica que tuvo lugar ese año, los mismos autores presentaron el trabajo “La impronta relacional. Crianza y socialización como germen de la interacción y el pensamiento”. En septiembre del 2016 se realizó en Buenos Aires el *Undécimo congreso de ASIBA y noveno congreso latinoamericano de terapia familiar*. En la misma línea y dando una vuelta más al tema, los autores propusieron el trabajo “La impronta relacional. Una hipótesis acerca del aprendizaje de las interacciones y el pensamiento durante la crianza y socialización”. Dichos trabajos confluían al año siguiente en la publicación del primer libro en coautoría: *De crianzas y socializaciones. La impronta relacional en la evaluación clínica*, obra que tuvo continuidad con la publicación, en 2021 de *El presente de la historia. De la impronta relacional a la construcción de la personalidad*, ambos publicados en Mendoza por la Editorial de la Universidad del Aconcagua.

En septiembre del 2017 la Exposistémica, tuvo como tema central “Escenarios familiares 2.0 Intervenciones e investigaciones actuales.” En ella Federico Richard presentó el trabajo “Mejor solo”, acerca del abordaje sistémico de personas que viven en esa situación.

El pensamiento sistémico en Mendoza

Jorge Fernández Moya y Federico G. Richard

Los sistemas se piensan habitualmente en términos de los elementos que los componen, las relaciones entre los mismos y las jerarquías que algunos de esos elementos adquieren, en la medida que esa posición determina hasta cierto punto la funcionalidad del conjunto. En la comunidad profesional de la salud mental, por el año 1975, uno de esos lugares de centralidad era la cátedra de psiquiatría de la carrera de medicina, en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo (UN-Cuyo). Esta universidad, fundada en 1939 tuvo un papel central en toda la región de Cuyo en la formación de profesionales, muchos de los cuales tendrían un papel activo en la vida política y social. Posteriormente, un proceso de segregación progresiva en términos geográficos y de disciplinas resultó en la creación de las universidades nacionales de San Juan y San Luis, acotándose el ámbito de la casa de estudios original a la provincia de Mendoza. La carrera de Ciencias Médicas siguió dictándose exclusivamente en Mendoza, a partir del criterio original de segmentación geográfica de las carreras y facultades.

La carrera de medicina había sido creada en 1950, y tras un cuarto de siglo de funcionamiento, buena parte de los profesionales habían surgido de esa institución, y fueron retroalimentando sus claustros como docentes. Los psiquiatras de la época tenían un marcado sesgo biologicista. Dos hitos abrieron camino a una perspectiva posibilitadora de la consideración de factores psicosociales en la comprensión de los trastornos mentales: el primero fue la asunción en 1956 del Dr. Jorge Horacio García Badaracco, oriundo de Buenos Aires, como titular de la cátedra de Psiquiatría.³² Este académico volvió a su ciudad de origen para seguir su carrera, teniendo entre otros papeles destacados el de fundar y presidir la Sociedad Argentina de Terapia Familiar, que agrupaba a profesionales de corte psicoanalítico. Ante su partida del cargo y la ciudad tuvo lugar un nuevo concurso, que fue ganado por el Dr. Horacio Etchegoyen, también oriundo de Buenos Aires. Este destacado psicoanalista formó a muchos profesionales en ese campo y fue uno de los precursores del grupo que se convertiría

32 Sociedad Psicoanalítica de Mendoza. Recuperado de <https://spmendoza.org/institucional/>

más tarde en la Sociedad Psicoanalítica de Mendoza. En 1963 Echegoyen fue despojado de su cátedra y dejó la provincia.

En cuanto a la formación en psicología, la primera carrera universitaria fue dictada en el Instituto Superior de Psicología, creado en 1965 junto con el Instituto Superior de la Empresa. Ambos dieron lugar al año siguiente al Instituto de Enseñanza Superior del Aconcagua, y derivaron finalmente en la Facultad de Ciencias Sociales y Administrativas y la Facultad de Psicología, al asumir la organización el nombre definitivo de Universidad del Aconcagua .

Los años setenta del siglo pasado marcaron un periodo de gran inestabilidad y violencia política que atravesó el mundo académico y todos los campos profesionales en general y el de la salud mental en particular. Entre muchas carreras cerradas luego del golpe de estado de 1976 estuvo la Facultad de Antropología Escolar, dependiente de la Dirección General de Escuelas de la provincia. La Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua propuso un plan para que los profesionales que estudiaban la carrera denominada Licenciatura en Psicología de la Enseñanza Primaria y Escolar pudieran recibir créditos académicos por sus materias aprobadas y completar el cursado para recibirse como Licenciados en Psicología.

La elevada conflictividad a nivel social y político tuvo su eco en el ámbito de las agrupaciones de profesionales de médicos psiquiatras y psicólogos. Los profesionales de la salud mental fueron especialmente resistidos en diversos ámbitos, y muchos de ellos abiertamente perseguidos a partir de sus ideas y militancia política real o supuesta, en la medida en que cualquier conocimiento “psi” resultaba sospechoso de subversión.

Paralelamente a la polarización en lo político, podemos hablar de un cierto isomorfismo en el ámbito de la salud mental. Entre los médicos estaban por un lado quienes comenzaron a formarse en el psicoanálisis y por el otro quienes se mantuvieron leales la cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Ciencias Médicas, que después de la salida de Etchegoyen volvió a seguir la línea biologicista que la caracterizaba. Entre los psicólogos, cuya carrera dependía de los psiquiatras para el ejercicio profesional y la formación, el psicoanálisis no era una opción sino “la” línea a seguir.

Los nuevos movimientos y prácticas en salud mental que no estaban alineados con unos u otros debieron luchar por ser reconocidos como opciones válidas. En ese contexto, grupos con distinta epistemología surgieron y prosperaron desde la periferia del sistema profesional. Entre ellos tenemos a psiquiatras que fueron precursores del psicodrama, como José Vera, que tendría más tarde inserción en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, o Fernando Linares, que se desarrollaría en la línea cognitivo-conductual y trabajaría en la cátedra de Psiquiatría de la Universidad Nacional de Cuyo y, posteriormente integraría el claustro de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad del Aconcagua. Entre los psicólogos que se formaron en psicodrama estaban Benito Parés, Olga Fiocchetta –quienes más tarde se insertarían en la Facultad de Psicología como docentes– y Ruth Tarquini. Otro grupo que planteó un enfoque alternativo fue el humanístico-existencial, ligado a la cátedra de Psicología Médica de la Universidad Nacional de Cuyo, donde se destacan las figuras de Omar Lazarte y Ricardo Sardi.

Los ejemplos precedentes no buscan dar cuenta de todo el desarrollo de ideas alternativas al psicoanálisis, derivadas en algunos casos del mismo. Lo importante es destacar, a los fines de una mejor comprensión del surgimiento del pensamiento sistémico en Mendoza, que existieron diversos grupos de profesionales con búsquedas dirigidas a diversas fuentes pero que tenían un mismo fin: llevar la salud mental a una mayor población, con enfoques teóricos y abordajes técnicos que hiciesen posible ese objetivo.

En este punto cabe una analogía entre el desarrollo de las comunidades profesionales y el de las personas en el seno de los sistemas sociales que marcan el paso de la crianza a la socialización. Una tarea evolutiva clave entre la niñez y la adolescencia es buscar maneras alternativas de hacer frente a los crecientes y cambiantes desafíos del contexto. De este modo se incorporan nuevas maneras de ver y ordenar la realidad, y en consecuencia de hacer las cosas en la búsqueda de resultados a corto plazo. Si de sistemas profesionales se trata, los problemas que venían abordándose con una determinada epistemología (el psicoanálisis) planteaban diversas dificultades. En la atención a nivel de prestadores públicos, por ejemplo, se imponían largas esperas para la asignación de turnos; a su vez, la frecuencia de las sesiones estaba limitada a las restricciones de espacio y

número de profesionales contratados, frente una creciente demanda. Con menor visibilidad, esas restricciones se veían en la práctica privada, en la medida en que tratamientos tradicionales en la época requerían varios encuentros semanales, limitándose el número de pacientes que un profesional podía abordar en su tiempo de trabajo.³³

Entre los grupos de profesionales que buscaban alternativas, uno empezó a pensar en la familia como unidad de comprensión y abordaje. Se trataba de médicos, psicólogos, trabajadores sociales y psicopedagogos tenían en común el trabajo en centros de atención de niños, que por entonces abordaban de manera individual al paciente: el hospital Emilio Civit, la Dirección Provincial del Menor (actualmente Dirección de Familia) y la Dirección de Sanidad Escolar y otros. Alberto Vázquez y Vilma Jilek tuvieron un papel central en la primera convocatoria y en la invitación al psiquiatra, psicoanalista, dramaturgo y actor Eduardo “Tato” Pavlovsky. Él refirió al grupo al Dr. Ángel Fiasché, también psicoanalista, que después del retorno de la democracia sería Director de Salud Mental de la Nación.

El Dr. Fiasché empezó a visitar Mendoza en abril de 1975.³⁴ Él habló a ese primer grupo de aproximadamente 40 profesionales de un tal “Salvador Minuchin”, médico argentino residente por entonces en Nueva York y que ejercía en Filadelfia, quien en un congreso había atendido familias frente a un nutrido auditorio de profesionales. El primer libro sugerido por Fiasché fue *Pasos hacia una ecología de la mente*, obra de Gregory Bateson, señora del pensamiento sistémico a nivel mundial. Posteriormente llegó el turno de *Teoría de la comunicación humana*, obra que fue traducida e impresa en estencil, así como, más adelante, se haría con *Cambio y La táctica del cambio*, obras fundamentales para la terapia sistémica.

33 Desde nuestra perspectiva, habiendo pasado más de cuarenta años desde el periodo de tiempo que narramos, persiste en buena medida esta dificultad a nivel del sistema público de salud. En otro lugar, uno de nosotros plantea el funcionamiento de los sistemas de ideas tradicionales en servicios asistenciales de salud mental y el relativo aislamiento (independencia o sumatividad física, en términos de la Teoría General de los Sistemas) de las comunidades profesionales respecto de las necesidades de los usuarios. Richard, F. (2006) *Soluciones intentadas al problema de la esquizofrenia*. Mendoza: Universidad del Aconcagua.

34 Fernández Moya, Jorge (2021). *En busca de resultados. Una Introducción a las terapias sistémicas. Los fundamentos teóricos. La evaluación sistémica. Tomo I* 4ª ed. Mendoza: Universidad del Aconcagua.

Desde el año 1977 el grupo, reducido a un número de 23 integrantes, pasó a llamarse Centro de Estudios de Técnicas Grupales (CETEG). Al año siguiente Ángel Fiasché sugirió a los profesionales empezar a funcionar como grupo de autogestión, en el sentido de dejar de depender de Buenos Aires. Esta sugerencia fue interpretada, desde la perspectiva de algunos de sus integrantes, como una ausencia de jerarquías. El sistema fue organizándose, no obstante, en términos de centralización a partir de la gestión de cuatro coordinadores que fueron elegidos por el mismo grupo a partir de una dinámica grupal que oportunamente propuso y lideró María Rosa Glasserman, otra de las profesionales que asistían al grupo como formadores. Elena Lescano y Silvia Millán (psicólogas), y Alberto Vázquez y Jorge Fernández Moya (médicos psiquiatras) asumieron distintas responsabilidades como coordinadores, y el último fue elegido por sus pares como coordinador general. Este grupo funcionó en reuniones que tenían lugar los martes y jueves en un departamento en el que funcionaban varios consultorios de distintos profesionales, entre los que se encontraban los cuatro coordinadores en San Martín 1010, segundo piso “E” de la ciudad de Mendoza.

En diciembre de 1979 tuvo lugar una asamblea del grupo para definir lo que se haría al año siguiente. El proyecto conjunto incluía generar una institución que agregara a la tarea formativa la asistencial. En ese tiempo se requería que la dirección de un centro de ese tipo estuviese a cargo de un médico, por lo que las alternativas se limitaban a tres candidatos posibles. Se evaluó dos proyectos diferentes, uno de ellos encabezado por Alberto Vázquez. El grupo apoyó a este último y resolvió prescindir del resto de los coordinadores.

Así, el 21 de diciembre de 1979, nació el Instituto de Psicoterapia Familiar (IPF), dirigido por Jorge Fernández Moya e integrado por Elena Lescano y Silvia Millán, quien se apartaría poco tiempo después por razones de salud. La institución funcionó en una casa en calle Don Bosco 280, y allí se montó la primera cámara de Gesell de la provincia. Al poco tiempo los profesionales que antes habían trabajado en San Martín 1010 dejaron el lugar, y de esta manera se posibilitó que el IPF trasladara la cámara de Gesell allí, contando con un mismo sitio para la atención y la supervisión.

El CETEG siguió funcionando en otro domicilio por algunos meses. Alberto Vázquez se radicó en Buenos Aires y llegó a ser presidente de la Asociación Sistémica de Buenos Aires (ASIBA). Otros integrantes del grupo original, como la psicóloga Beatriz Sabah, mantuvieron vinculación con el IPF a través de la docencia en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua. Después de un tiempo el CETEG se disolvió en la medida en que no pudo generar una nueva organización.

Desde su surgimiento, el IPF trabajó en la formación de sus propios miembros a través de un grupo de estudio. Desde 1980 se amplió y dio mayor estructura al mismo, llegando a unos veinticinco profesionales. Los tres miembros originales atendían familias en la cámara de Gesell y algunos integrantes observaban el trabajo desde la retrocámara.

Ya un año antes, en julio de 1979, Elena Lescano y Silvia Millán habían participado del primer curso en español dictado en el *Mental Research Institute* (MRI) de Palo Alto (California, EE.UU.), donde conocieron a joven psicólogo de Buenos Aires llamado Hugo Hirsch. En setiembre del mismo año, las mismas profesionales con Jorge Fernández Moya viajaron a un seminario del Centro Familia y Pareja (CEFYp) a cargo de Mara Selvini Palazzoli y Giuliana Pratta, referentes de la escuela de Milán. A partir de allí el IPF estableció su vínculo con Hugo Hirsch, el cual se consolidó ese mismo año en Punta del Este, Uruguay, en un seminario con Carlos Sluzki –quien estaba en EE.UU. y que debido al gobierno militar no deseaba hacer una presentación en la Argentina–. Hugo Hirsch había fundado el Centro Privado de Psicoterapias (CPP) con Hugo Rosarios y Ricardo Sterin y mantendría con el IPF, así como con muchos de los terapeutas sistémicos de Mendoza, una relación de frecuentes y fructíferos intercambios. Además de las constantes visitas con fines formativos, se suscribió un convenio por el cual los profesionales del IPF empezaron a hacerse cargo de la atención de los pacientes de obras sociales nacionales que tenían contrato con el CPP. Dicha relación se mantuvo desde agosto de 1998 hasta abril de 2011.

Entre los años 1981 y 1982, el equipo docente se vio reducido a Jorge Fernández Moya y Elena Lescano, quienes se abocaron a una serie de eventos de formación y difusión de la terapia familiar en distintas instituciones, principalmente de Mendoza y con algunas incursiones en San

Juan, San Luis y Tucumán. En San Juan se dictó un curso coordinado por Betina Goransky. Al año siguiente se sumó otra psicóloga, Aída García. Las profesionales se ocupaban del grupo con frecuencia semanal y los docentes del IPF viajaban quincenalmente a dar sus clases. En San Luis se asistió por invitación de la Facultad de Psicología (Universidad Nacional de San Luis) y del Colegio de Psicólogos local.

Una pequeña digresión a través de una anécdota, importante y plena de significado para los autores de este apartado, ayuda a ilustrar a la vez una faceta de la personalidad de Hugo Hirsch y la relación con el desarrollo del pensamiento sistémico en Mendoza. Ante la dificultad de afrontar la renovación del contrato de alquiler de los consultorios de la Av. San Martín entre sólo dos profesionales, éstos optaron por construir en la planta alta de la casa de los padres de Fernández Moya, en el número 10 del céntrico Pasaje Babilonia; de manera que el IPF comenzó a funcionar allí desde diciembre de 1982. La obra aportó autonomía pero presentaba algunos inconvenientes: el proyecto contempló cuatro consultorios, un baño, una cocina y una sala de espera, pero el dinero no alcanzó para construir la escalera de acceso desde el exterior, por lo que los pacientes debían ingresar a la vivienda por un patio y subir a la planta alta por una escalera que conducía a la terraza y al acceso a los consultorios.

Por ese tiempo el equipo contrataba a Hugo Hirsch para su plan de formación con una frecuencia dos viajes por año. Con los costos de la obra se hizo difícil solventar los gastos de los encuentros planeados para el primer semestre de 1983. Durante la primera visita de Carlos Sluzki a Buenos Aires –en vísperas del retorno de la democracia–, éste propuso realizar un encuentro que involucrara a terapeutas chilenos, que tenían muy buena formación. En el transcurso de ese mismo evento Hugo Hirsch expresó su extrañeza por no haber sido invitado a Mendoza en lo que iba del año. Jorge Fernández Moya le explicó que la construcción de los consultorios había insumido los recursos disponibles; no obstante ello, se concretó una nueva visita, más avanzado ese mismo año. El evento se concretó, y una vez terminado, ya en el aeropuerto, justo antes de subir a su avión de regreso a Buenos Aires, se le hizo entrega a Hugo Hirsch del dinero recaudado. En un gesto que lo caracteriza, éste lo devolvió diciendo “hagan la escalera”. Gracias a su aporte, la obra de Babilonia 10 pudo ser terminada.

Volviendo a parte de la febril actividad de ese año 1983, como producto de la sugerencia de Sluzki, el IPF organizó el *Primer encuentro nacional y Primer encuentro trasandino de terapia sistémica*, que tuvo como sede el Círculo Médico de Mendoza. Un rasgo distintivo del encuentro fue que los disertantes tenían como condición mostrar su forma de trabajo. Para ello se instaló un circuito cerrado de televisión que permitía que en el auditorio observaran sesiones de terapia familiar previamente grabadas por cada uno de los invitados, y editadas de modo que podía observarse el proceso de cambio a través de las sucesivas sesiones. Los disertantes fueron Susana Frondizi, Cecile Herscovici, Hugo Hirsch, Estrella Joselevich, Dora Fried Schnitman. En aquella época resultaba inédito –y aun hoy es poco frecuente– que los profesionales, movidos por la necesidad de resguardar la privacidad de los pacientes, mostraran su trabajo de este modo. Debe destacarse que un requisito para esa modalidad era –y sigue siendo– la autorización por escrito de los consultantes para la utilización de las filmaciones para fines de investigación y formación. Este modo de trabajo había surgido en los primeros años y en los diversos lugares en que surgió la terapia sistémica como una marca registrada de su característico modo de pensamiento. Antes de disponer de esos avances técnicos se realizaron experiencias en vivo, como la sesión que condujo Jorge Fernández Moya en el auditorio del Club Israelita Macabi, en uno de los encuentros regulares con Adolfo Loketek que tuvo lugar en el año 1977.

Durante el primer encuentro nacional y trasandino tuvo lugar un hecho institucional importante: se creó la Federación Argentina de Terapia Sistémica, que incluía representantes de Bahía Blanca, Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, La Plata, Mendoza, Neuquén, Río Negro (Bariloche), Rosario, San Juan, Santa Fe y Tucumán. La primera presidencia de la federación recayó en Mendoza. A instancias de Hugo Hirsch asistió al encuentro, en representación de Santa Fe, Ruth Casabianca, quien mantendría desde entonces un fluido intercambio con los profesionales de Mendoza, primero a través del IPF y posteriormente con la Universidad del Aconcagua. Dicha profesional organizó el año siguiente, en Santa Fe, el segundo encuentro nacional.

Si bien los sistémicos de Mendoza venían realizando una intensa actividad, el regreso de la democracia a fines de 1983 permitió, además del regreso al país de profesionales que se habían exiliado y de otros que

volvieron a viajar para encuentros científicos y de enseñanza, así como una mayor visibilidad en la actividad formativa y de difusión del pensamiento sistémico. Así, en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua tuvo lugar una apertura a nuevos modos de abordaje de distintas escuelas de pensamiento psicológico.

La cátedra de Tratamientos Psicológicos en la Facultad de Psicología había tenido como titular a los psiquiatras psicoanalistas José Gabay y posteriormente a Claudio González. Ante la renuncia de éste, el Decano de la Facultad, Hugo Lupiañez, invitó a hacerse cargo de la cátedra a Aquiles Tornabene –médico psicoanalista al igual que sus predecesores titulares–. Este profesional, a partir del movimiento generado por el Primer encuentro nacional y trasandino, invitó a integrar la cátedra como profesor adjunto a Jorge Fernández Moya, quien hasta entonces era jefe de trabajos prácticos de Psicopatología I. En la cátedra se enseñaban distintas líneas teóricas, pero el equipo docente ejercía el psicoanálisis. El aporte innovador de Aquiles Tornabene fue invitar a docentes que enseñaran las distintas líneas de terapia que ejercían en su práctica habitual. Así ingresó también, como Jefe de trabajos prácticos, el psicólogo Daniel Taroppio, de formación gestáltica.

Desde el año siguiente se dictó dos cursos de posgrado en la Facultad de Psicología, entre los cuales estaba el Curso de posgrado de terapia familiar sistémica, dictado por Jorge Fernández Moya y Elena Lescano, con la incorporación al año siguiente de Beatriz Sabah. Ese curso, que se impartía en instalaciones del IPF del Pasaje Babilonia 10, derivaría en la actual Maestría en Psicoterapia Sistémica, iniciada el año 1996. A su vez, en el grado, Elena Lescano pasó a dictar la cátedra de Psicología de la Comunicación, que incorporó una serie de conceptos interaccionales y sistémicos a la formación básica de los psicólogos. La actividad de posgrado se sostuvo aún en años en que había muy pocos inscriptos, como fue el caso de 1986, en que el curso tuvo un único alumno. Con todo y las dificultades presupuestarias que ello implicaba, prevaleció la pasión por la tarea y la convicción de que el pensamiento sistémico era una herramienta útil para la tarea clínica. Como había dicho Hugo Hirsch en una jornada en la Facultad de Psicología en 1981, la terapia familiar había llegado “para quedarse”.

Algunos años más tarde, en 1988, Tornabene renunció y quedó como Titular Jorge Fernández Moya, quien posteriormente ganaría su cargo de Profesor Titular Efectivo a través del primer concurso de este tipo que tuvo lugar en la Facultad. A partir de entonces, el Decano y el Titular continuaron con la impronta que había iniciado Aquiles Tornabene, en el sentido de que cada docente que se sumara debía ejercer la práctica clínica en el modelo que representaba. Años más tarde Hugo Lupiañez impulsaría, en el marco de la definición de estándares para la formación de psicólogos a nivel nacional –dada la inclusión de la psicología en las profesiones reguladas por el Estado por ser de interés público–, la obligatoriedad de impartir formación en las cuatro grandes líneas de pensamiento: cognitivo-conductual, humanístico-existencial, psicoanálisis, y sistémica, aspecto que sería central en los futuros procesos de acreditación de las carreras de grado en todo el país ante la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU).

Otro evento que fue por entonces innovador en el sentido de la pluriteoría en la formación profesional fue organizado en 1984 por la Sociedad de Psiquiatría de Mendoza, de la cual el docente, Jorge Fernández Moya, era Secretario. Se denominó “Primeras jornadas interdisciplinarias de salud mental” y participaron de él nueve grupos profesionales que trabajaban en diferentes líneas tuvieron cada uno media jornada para presentar su modalidad de abordaje. Para cada uno de ellos se trajo un invitado especial desde fuera de la provincia. Como invitado de los sistémicos de Mendoza disertó Pedro Herscovici. Al cierre de cada media jornada tenía lugar un encuentro plenario con un panel de representantes de cada uno de los grupos. La organización de este encuentro tuvo, al igual que los eventos anteriores, el propósito de dar a la terapia sistémica un lugar entre los diversos grupos de profesionales y abordajes de la salud mental. Un indicio de cierto reconocimiento llegó desde fuera de la Provincia: el Congreso Nacional de Psiquiatría, organizado por la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA) en la ciudad de Tucumán. La organización del evento invitó a cuatro profesionales de Mendoza, Jorge Nazar, Ricardo Sardi, Lola Gómez y Jorge Fernández Moya. No poca sorpresa generó en este último que sus colegas se enteraran recién allí de su inserción en el ámbito nacional en la terapia familiar.

Por otra parte, entre los años 1988 y 1991, la cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo invitó a Jorge Fernández Moya a dictar un módulo de familia. Otro evento significativo que tuvo lugar por aquellos años fue el Congreso internacional “La familia en proceso de cambio” que tuvo lugar en Santiago de Chile en 1991. Participaron de este evento como invitados Mony Elkaim (Bélgica), Donald Bloch, Salvador Minuchin, Carlos Sluzki y Michelle Rittnerman (EE. UU.), Alan Coklin (Inglaterra), Humberto Maturana, Carmen Luz Méndez y Fernando Coddou (Chile) y Ruth Casabianca y Rosalía Bikel, entre otros, de Argentina.

Un indicador interesante del avance que tuvo el grupo de sistémicos de Mendoza por aquellos años fue un artículo publicado en 1989 en una revista de Buenos Aires dedicada a la divulgación de temas de salud mental de la época, llamada “Uno mismo”. El artículo se intitulaba *Padres de la terapia familiar. Quién es quién en la familia de terapeutas de familia* y en él su autor, Claudio Deschamps, presentó un panorama a nivel mundial de los precursores del pensamiento sistémico y sus aportes a estos desarrollos, para luego enumerar los referentes a nivel nacional de la terapia sistémica. Por orden de aparición en el texto, figuraban: Carlos Sluski, Celia Elzufán, Hugo Hirsch, Alfredo Canevaro, Wanda Santi, Ana Giller, Mario Timinetzky, Zulema Orlando, y Carlos Díaz Usandivaras (Buenos Aires); Fidel y Elena Lebensohn, Nora Ferrer y Saúl Fucks (Rosario); y Lino Guevara y Enrique Escot (Neuquén). Al final de su enumeración, el autor señala:

...por último es justo recordar que existe una Federación Sistémica que pretende nuclear a los terapeutas sistémicos del interior cuya presidencia está a cargo del Dr. Fernández Moya, terapeuta familiar mendocino.³⁵

A modo de conclusión parcial, cabe considerar algunas similitudes y diferencias entre el surgimiento y desarrollo del pensamiento sistémico en el ámbito de la salud mental en Buenos Aires y el proceso análogo que tuvo lugar en Mendoza. En Buenos Aires, después del comienzo en centros municipales de salud mental, tuvo lugar un fuerte impulso a la creación de instituciones privadas dedicadas a la formación de posgrado de profe-

35 Revista Uno mismo. N° 80 vol. 14 N°2 de 1989.

sionales de la salud mental. En Mendoza, la evolución del CETEG al IPF siguió esa misma línea. Desde este último centro, Jorge Fernández Moya inició la formación en el grado en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua y tiempo después creó, junto a Elena Lescano, el curso de posgrado que derivaría en Maestría. Esa *siembra* consistió inicialmente en enseñar a los futuros profesionales, cohorte tras cohorte, a pensar en términos de interacción. Con el correr de los años, la formación académica fue nutriéndose cada vez más de ideas sistémicas. Si bien la mayor parte de los graduados se insertaban profesionalmente en instituciones asistenciales y formativas regidas por las ideas psicoanalíticas predominantes, esa formación inicial fue dando lugar a que algunos de ellos se interesaran por las nuevas ideas y herramientas, continuando su formación en el posgrado, ya fuera de manera privada o en la misma Universidad. En los capítulos que siguen desarrollaremos la evolución del pensamiento sistémico en el ámbito universitario, en instituciones privadas de formación y en diversos ámbitos de trabajo profesional.

En otros lugares de nuestro país, y sobre todo en Buenos Aires, la inserción a nivel universitario fue más lenta y relegada en ocasiones a cursos o materias optativas. Ello derivó, entre otros factores, en una comunidad de sistémicos que, aunque muy pujante y productiva, resulta hoy relativamente más pequeña que la que tenemos en Mendoza —si bien resulta mayor en números absolutos, debido a la mayor cantidad de profesionales—. En el comienzo, sobre todo en la Universidad de Buenos Aires, muchos psicólogos egresaron sin haber tenido contacto con otros enfoques que el psicoanálisis. Una diferencia sustancial en relación con nuestro medio es entonces que los profesionales de Mendoza se pudieron iniciar más tempranamente en sus carreras en el pensamiento sistémico, como una propuesta inicial para su formación y ejercicio, mientras que en otros lugares su aproximación al mismo derivó de la necesidad de encontrar herramientas alternativas a las disponibles, a veces mucho tiempo después de graduarse, con frecuencia a partir de los pobres resultados obtenidos. Cabe agregar, para ampliar este panorama, que los primeros lugares en los que los egresados se insertan profesionalmente son en general, y tal como relatábamos algunas páginas atrás, poco compatibles con el formato psicoanalítico: desde problemas sociales como pobreza y las adicciones al abordaje de distintas problemáticas de la niñez y la ado-

lescencia; de la discapacidad a la asistencia a personas en conflicto con la ley y la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en organizaciones, etc. Se trata en todos los casos de problemas complejos, de gran dificultad para su resolución, frente a los que el pensamiento sistémico ofrece alternativas novedosas.

En Mendoza, esa temprana inserción en la Universidad posibilitó también una difusión más amplia de las ideas sistémicas en cuanto a los diversos campos de aplicación de la psicología y otras disciplinas. Precisamente, parte del desarrollo de este libro busca dar cuenta de esa inserción, y sobre todo de las posibilidades que ha brindado en cuanto al abordaje de problemas complejos, siguiendo esa impronta de los primeros desarrollos sistémicos en salud mental: modelos simples para resolver problemas complejos.

Capítulo 3: El desarrollo en el mundo académico: la Universidad del Aconcagua

Jorge Fernández Moya
Federico G. Richard
Beatriz Sabah
María Julia Zúñiga
Andrea Agrelo
Daniel Venturini

Un recorrido histórico posible

Jorge Fernández Moya y Federico G. Richard

A lo largo de este capítulo el lector apreciará una relación constante entre el desarrollo del pensamiento sistémico local y el desarrollo de una institución en particular: la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua. Desde los inicios en cátedras del grado en la Licenciatura en Psicología, la proyección al primer posgrado y posterior Maestría en Psicoterapia Sistémica, pasando por los esfuerzos editoriales dentro y fuera de la Universidad y la proyección desde la misma a otras universidades, asociaciones y encuentros científicos del país, la región y otros rincones del mundo.

La línea seguida tiene que ver con el trabajo de un grupo limitado de personas que nos incluye y excede, pero que no pretende dar cuenta de *todo* el pensamiento sistémico en lo académico. Optamos, en el marco del esfuerzo colaborativo que insumió la realización de este libro, por preservar esta unidad, este subsistema, a los fines de claridad, uniformidad en el estilo y sencillez en la narración. Por ello, aunque podríamos haberlos incluido

en este capítulo, reservamos para el siguiente los desarrollos académicos en otras universidades y carreras de la provincia y región, que responden a otras personas y equipos, relacionadas con nosotros en distintos momentos y ámbitos pero que construyeron su propio camino en esas instituciones y espacios, hecho que nos llena de profunda satisfacción.

El lector notará, no obstante, que este capítulo cuenta con cuatro aportes de otra naturaleza y estilo, con un enfoque particular, que desde nuestro punto de vista enriquecen y complementan con datos de la actualidad la historia que hemos escrito. El primero de ellos corresponde a Beatriz Sabah, verdadera pionera y protagonista desde los inicios de esta historia, que, además de en la Maestría, continúa trabajando en el ámbito de las prácticas profesionales en la Facultad de Psicología. El segundo trabajo, responde a una solicitud nuestra y constituye un valioso aporte de María Julia Zúñiga, que da cuenta de algunos de los frutos de la cosecha que fueron a su vez producto final de las carreras de muchos colegas: las tesis con orientación sistémica. El siguiente consiste en un aporte de la actual Directora de la Licenciatura en Psicología, Andrea Agrelo, que recoge su experiencia personal con el pensamiento sistémico, que va desde su experiencia personal a su trayectoria académica. Finalmente, Daniel Venturini, reconocido docente de la Casa y terapeuta, sintetiza su visión acerca de la integración del enfoque cognitivo-conductual con el paradigma sistémico.

Fuera del ámbito académico, en el capítulo 5 intentaremos reflejar el panorama de la formación sistémica no universitaria de algunas organizaciones que han interactuado con las nuestras. Nuevamente: como en cada uno de los capítulos, no se trata de una descripción exhaustiva de la realidad: sabemos que personas y proyectos pueden haber quedado afuera de este recorte arbitrario, sea por las limitaciones de nuestra propia experiencia perceptiva, sea por haber decidido no participar de nuestra convocatoria.

El desarrollo en el grado: la licenciatura en Psicología en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua

Un rasgo distintivo del movimiento en Mendoza fue la convicción de que el pensamiento sistémico debía ser parte de la formación de grado en psicología. En 1965 se fundó la primera institución que dictaría la carrera en la provincia: el Instituto Superior de Psicología. El mismo fue fusionado con el Instituto Superior de la Empresa dando lugar al Instituto de Formación Superior del Aconcagua. Posteriormente, ambos pasarían a constituir las dos primeras unidades académicas de la Universidad del Aconcagua: la Facultad de Ciencias Sociales y Administrativas y la Facultad de Psicología.

Como decíamos en el capítulo anterior, Hugo Lupiañez, graduado de la primera promoción, luego Secretario y Decano de la Facultad de Psicología, tuvo un rol protagónico en la búsqueda por ampliar las perspectivas teóricas con las que se formaba a los futuros psicólogos. Ya a principios de los años ochenta impulsó mejoras en el plan de estudios de la carrera con la impronta de buscar un equilibrio entre las materias de corte psicoanalítico –pensamiento hegemónico por entonces en el país en el ámbito de la salud mental– y los nuevos enfoques teóricos que se venían desarrollando en a nivel nacional y en el mundo.

La inserción de contenidos sistémicos en la carrera de Psicología tuvo tres etapas. La primera se inició con la búsqueda de profesionales que acreditaran no sólo formación, sino práctica clínica en el enfoque de que se tratase. Desde un punto de vista sistémico, podríamos expresar este requisito en términos de la necesaria coherencia entre el contenido que se enseña y la forma en que se lo hace. La asignatura Tratamientos psicológicos, de cursado anual y ubicación en el quinto año de la carrera, contó desde el año 1984 con contenidos sistémicos. Ese año Jorge Fernández Moya ingresó a la cátedra como profesor adjunto y dictó los dos modelos más utilizados por entonces entre los sistémicos: la terapia estratégica del *Mental Research Institute* (MRI) y la terapia estructural de Salvador Minuchin. En 1989 se incorporó un cargo de Jefe de trabajos prácticos para el área sistémica, que fue cubierto por Beatriz Sabah. Por entonces había todavía muy pocos libros en castellano, lo que llevaba a los profesionales del IPF a traducir las obras e intercambiarlas con los sistémicos de otros lugares del país, principalmente Buenos Aires. Parte de esos textos pasaban a los alumnos del grado, y con el tiempo el docente

fue preparando un material de estudio propio con la intención de facilitar el aprendizaje de los alumnos. La bibliografía de la cátedra era muy extensa: cada una de las cuatro áreas (cognitivo-conductual, existencial, psicoanalítica y sistémica) tenía sus libros de base y artículos, de manera que el proceso de cursar, preparar y rendir la materia resultaba sumamente arduo. La bibliografía del área sistémica fue incorporada año tras año a un material impreso que incluía parte de las obras que el grupo de estudio del IPF había conseguido y contribuido a traducir a través de los encuentros entre sistémicos a nivel nacional e internacional. Ese material fue creciendo y enriqueciéndose también con el aporte de las publicaciones periódicas que fueron surgiendo: las revistas *Terapia Familiar* en 1978, *Sistemas familiares* en 1985 –en cuyo número inicial se publicó un artículo de Elena Lescano y Jorge Fernández Moya– y 1988 *Perspectivas sistémicas*. Año tras año, el autor avanzó en un esfuerzo que implicaba sintetizar los desarrollos de los principales autores y dotarlos de un orden que favoreciese el aprendizaje. Si bien este material no fue concebido desde el inicio como libro, con el tiempo se convertiría en *En busca de resultados*.

En un segundo momento, de la mano de un nuevo cambio en el plan de estudios de la carrera, se creó una nueva asignatura denominada Psicología de la comunicación, que estuvo a cargo de la Licenciada Elena Lescano y tenía como profesora adjunta a Mónica Valgañón; como jefa de trabajos prácticos se integró Laura Marchevsky. Otro cambio contemplado en el mismo plan de estudios 1985 fue que Tratamientos psicológicos pasaba a ser dictada en cuarto año. Cabe destacar que en ese momento existía otra asignatura, dictada en quinto, llamada *Psicología clínica*, cuyos contenidos eran exclusivamente psicoanalíticos y con orientación lacaniana. Con todo y el avance que el nuevo plan implicaba, todavía en ese momento existía una contradicción epistemológica del ámbito de lo que en educación se conoce como “currículum oculto”: se enseñaba el modo de hacer psicoterapia en las cuatro grandes líneas de pensamiento psicológico, pero al final de la carrera la única “clínica” era la psicoanalítica. Esto comunicaba una jerarquía implícita en la que había cuatro maneras de hacer “tratamiento” pero una sola “clínica”.

Un hito en esta etapa fue la realización de ateneos en la cátedra de Tratamientos psicológicos. En ellos se presentaba un material a propuesta de los alumnos –de carácter clínico, literario, cinematográfico– y cada docente realizaba aportes desde su línea teórica, uniendo el material propuesto con la

teoría y las intervenciones enseñadas. En los primeros años los ateneos tenían lugar entre los docentes de las áreas cognitivo-conductual, existencial y sistémica; en el marco de la jerarquía implícita antes mencionada, el área psicoanalítica optó por no participar de los mismos hasta el final de la década. El tono de estos encuentros era el respeto entre los diversos enfoques y en muchas ocasiones aparecían coincidencias en el sentido de denominar de distinta manera a las mismas intervenciones; en otras oportunidades, se veía que los diversos caminos conducían a un objetivo común, compartido por los enfoques teóricos. Se trataba de una experiencia que resultaba parte de las exigencias curriculares, pero la participación de alumnos y docentes daba cuenta de un elevado nivel de motivación y de la vivencia de construcción conjunta de la experiencia. Con esa dinámica de trabajo se trazaron muchos puentes hacia la convergencia y la integración. Una proyección de estas experiencias, algunos años más tarde, fue la invitación a docentes de las líneas existencial y cognitivo-conductual a participar del capítulo “Hablando de las cosas que nos unen: caminos hacia la convergencia entre las terapias cognitivo-conductuales y las terapias existenciales (hablando con los primos lejanos)”, de la tercera edición de *En busca de resultados*, que daría continuidad al capítulo anterior, centrado en las semejanzas entre modelos sistémicos. A partir de la experiencia de los coautores invitados en tanto que exalumnos de la cátedra de Tratamientos psicológicos, y de un cuestionario previamente definido, se les pidió que escribieran acerca de semejanzas y diferencias entre sus enfoques y las terapias sistémicas.

Esta experiencia puede encuadrarse en una característica del pensamiento sistémico que puede ser identificada en toda su historia, desde los precursores, en otros países y décadas, hasta la actualidad: se trata del énfasis por identificar coincidencias teóricas –aunque los conceptos tengan distintos nombres–, lo cual remite al uso de analogías, metáforas e historias en que se torna visible el problema pero también la solución, todo lo cual se expresa en el ámbito clínico en rescatar y utilizar lo que resulta útil para quien consulta.

Una tercera etapa en el desarrollo de los contenidos sistémicos en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua marcó la necesidad de doblar los contenidos teóricos que constituían el fundamento de las intervenciones. Así se creó la asignatura Teoría sistémico comunicacional –que posteriormente, con un nuevo cambio de plan de estudios en el año 2010 pasaría a llamarse Teoría psicológica sistémica–. La materia absorbió los contenidos

de Psicología de la comunicación y los articuló con otros, enriqueciendo y ampliando la base teórico-epistemológica del pensamiento sistémico. Por otra parte, se eliminó la cátedra de Tratamientos psicológicos, desdoblándose los contenidos en cuatro materias clínicas, de acuerdo a las grandes líneas teóricas. De este modo se subsanó la dificultad epistemológica antes mencionada, designándose “clínica” a los enfoques cognitivo-conductual, existencial y sistémico. Los alumnos tenían la obligación de cursar dos asignaturas de las cuatro y aprobar una de ellas. Cada clínica tenía, a su vez, un curso optativo introductorio para el cursado. En el caso de Clínica sistémica, la materia era Diagnóstico sistémico.

Por otra parte, entre los años 2004 y 2005 se dictó dos cursos optativos de orientación sistémica: Integración cognitivo-estratégica –dictada por Daniel Venturini, Santiago Fernández Escobar y Jorge Fernández Moya–, y Abordaje integral de la discapacidad, dictada por este último y el equipo de la Comunidad Terapéutica Naranjito, que el mismo dirigió por esos años y producto del cual se publicaría en 2007, a través de la Editorial de la Universidad del Aconcagua, el libro *Eslabones*.

Finalmente, el plan de estudios 2010 –vigente en la actualidad, con modificaciones que surgieron del proceso de acreditación por seis años de la carrera de Psicología–, sumó como una de sus mejoras la obligatoriedad de cursar y aprobar las cuatro clínicas, en el espíritu de brindar al graduado un panorama completo de los enfoques clínicos para favorecer su libertad de elección de cara al ejercicio profesional.

Cabe destacar dos aspectos del mencionado proceso de acreditación que resultan relevantes para dimensionar la inserción del pensamiento sistémico en la Universidad. Por un lado, el mismo resulta obligatorio desde la inclusión de la carrera de Psicología en el ámbito del artículo 43 de la Ley de Educación Superior N° 24.521, que engloba a las profesiones de interés público que pueden implicar riesgos para la salud de las personas, su integridad y sus bienes. A partir de dicha inclusión, y tal como planteábamos en el capítulo 2, la Facultad de Psicología participó activamente a través de su Decano, Hugo Lupiañez, en el diseño de los estándares con que se evaluaría a las instituciones en los futuros procesos de acreditación. Uno de esos estándares, impulsado por el Decano, fue el de la exigencia de dictar contenidos en las cuatro grandes áreas que hemos mencionado. Desde este punto de vista, la

Facultad de Psicología resultó pionera por proponer, ya veinticinco años antes de la aprobación de los estándares de calidad de la resolución ministerial 343 del año 2009, lo que sería un requisito obligatorio para todas las carreras de psicología del país a partir de la misma. Como resultado de la primera convocatoria a la acreditación de las carreras de psicología –que tuvo lugar entre los años 2011 y 2013–, la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconagua quedó entre las únicas seis –sobre más de sesenta carreras a nivel nacional– que acreditó por el máximo contemplado en la ley: seis años. Varias carreras no acreditaron, o lo hicieron por un plazo menor, por no cumplir los estándares mínimos, incluido el mencionado enfoque pluriteórico.

Del Curso de posgrado de terapia familiar sistémica a la Maestría en psicoterapia sistémica

Como decíamos en el capítulo 2, en 1983 se comenzó a diseñar cursos de posgrado en la Facultad de Psicología. Hasta ese momento la formación de los graduados se realizaba en cursos privados por parte de profesionales e instituciones dedicadas al a enseñanza y a la asistencia como el IPF. Distintas razones mantenían este modelo de formación. Por un lado, el prestigio personal de los profesionales bastaba, en el seno de sus comunidades, para acreditar conocimientos; por el otro, ese tipo de formación constituía una fuente de ingresos significativa para los formadores. En la formación formal como psicoanalista, además de los cursos, el candidato a analista requería emprender y solventar su propio psicoanálisis, de preferencia con un analista prestigioso. Esta práctica resultaba sumamente honerosa: los honorarios podían ser más o menos elevados, pero se mantenía varias sesiones semanales, durante años. Muchos de estos profesionales prestigiosos obtenían una buena proporción de sus pacientes entre los aspirantes a realizar la carrera de psicoanalista.

Esta realidad que se vivía en Mendoza no escapaba a la pauta que resultaba observable en distintos lugares del mundo, y tal como hemos desarrollado oportunamente el formato de un tratamiento intensivo en cuanto al número de encuentros semanales y extenso en términos de años no se adecuaba a las necesidades de las personas comunes, ajenas al ámbito “psi”. El surgimiento de nuevos modelos de psicoterapia, muchos de ellos derivados del psicoanálisis, tuvo mucho que ver con este funcionamiento que podríamos

denominar *entrópico* o “de puertas adentro” en el ámbito de la salud mental. Entre muchos profesionales subsistía, además, un sentimiento de insatisfacción con las herramientas psicoanalíticas en cuanto a sus posibilidades de aplicación a una gran variedad de problemáticas que excedían la asistencia de aspirantes a analista. En aquella época, por ejemplo, quienes atendían niños en el Hospital Emilio Civit –actual Humberto Notti–, quienes trabajaban en la Dirección Provincial del Menor (hoy Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia), en la Dirección de Sanidad Escolar (actual Dirección de Orientación y Apoyo Interdisciplinario a las Trayectorias Escolares), etc., el dispositivo psicoanalítico no resultaba aplicable en función de las limitaciones de espacios, tiempos y cantidad de recursos humanos que esas organizaciones presentaban. Entre algunos de los profesionales de formación psicoanalítica que trabajaban en estas y otras instituciones podía inferirse cierto nivel de atribución externa frente a estas dificultades: el problema no era el dispositivo y su requerimiento de cuatro sesiones semanales durante once meses al año, sino la falta de profesionales o consultorios en un hospital. Otros, en cambio, modificaron su propio dispositivo, adoptando y desarrollando modelos de psicoterapia psicoanalítica breve, focalizada –incluidos modelos de terapia familiar de corte psicodinámico–, etc., y apartándose consecuentemente de las instituciones psicoanalíticas tradicionales.

Este contexto tuvo mucho que ver con la búsqueda que empezó a darse desde principios de la década de 1980 desde la Facultad de Psicología. Como decíamos, su Decano Hugo Lupiañez fomentó ese paso hacia la pluriteoría en la medida en que a nivel mundial se venía planteando la necesidad de nuevos enfoques. Una búsqueda similar y confluyente tenía lugar entre los profesionales del nuevo movimiento sistémico de Mendoza, que entendieron también que la Universidad posibilitaba el acceso a un número mayor de profesionales, asegurando para las ideas sistémicas una mayor difusión y, consecuentemente, la posibilidad de beneficiar a más consultantes con las nuevas herramientas que a nivel internacional se estaban desarrollando.

Además del mencionado proceso de cambio a nivel de las necesidades técnicas de los profesionales, empezó a darse una migración del modelo de formación con un profesional particular a un programa formal con arraigo en una institución educativa oficial, que certificase la aprobación de determinados cursos. Este cambio implicaba un valor agregado, en el sentido de que la institución ofrecía un respaldo al prestigio de los profesionales que

formaban parte de su plantel docente, sumado a la posibilidad de invitar a otros, de nivel nacional e internacional. La mayor convocatoria en términos del número alumnos y el dictado continuo constituían, asimismo, una ventaja respecto del anterior modelo de formación a través de grupos de estudio y supervisión conducidos por un profesional particular. Por otra parte, cabe mencionar el proceso de creciente validación social que han tenido las instituciones universitarias en nuestro país, uno de cuyos más recientes pasos fue, para la carrera de Psicología, su inclusión –desarrollada al comienzo de este capítulo– en el artículo 43 de la Ley de Educación Superior, con los consiguientes procesos de acreditación.

Un aspecto de la mencionada validación social de las universidades tiene que ver, precisamente, con su función de garantizar la formación dentro de los límites del conocimiento aceptado dentro de una comunidad científico-profesional. En el campo de la salud mental esto resulta particularmente relevante, habida cuenta de la siempre profusa búsqueda en muchos profesionales de modelos alternativos de tratamiento, que inevitablemente quedan fuera del ámbito académico.

El Curso de posgrado de terapia familiar sistémica, dictado por primera vez en 1984 y convertido en la maestría en psicoterapia sistémica desde 1996, tuvo como egresadas a algunas docentes de destacada y larga trayectoria de la misma Casa, en los niveles de grado y posgrado: Mónica Valgañón, Laura Marchevsky y María Laura Del Pópolo. A su vez, la formación tuvo como alumnos a muchos profesionales que se convertirían en docentes de la Facultad de Psicología y de otras instituciones en las que más adelante, ya en la primera década del siglo XXI, se crearía la carrera de Psicología: las universidades de Mendoza, de Congreso, Católica Argentina (en Mendoza) y Católica de Cuyo (en San Juan y San Luis), llevando el pensamiento sistémico a otras instituciones y ámbitos territoriales.

La formación de posgrado tuvo cierta proyección fuera de las fronteras provinciales. Además de alumnos que viajaban desde San Juan, San Luis, Córdoba, Neuquén y La Pampa a cursar el curso de posgrado o la maestría, esta última se dictó específicamente para profesionales de la provincia de San Juan en los años 2001 y 2002.

La proyección de muchos de los profesionales locales que se formaron en pensamiento sistémico a nivel de posgrado de la Facultad de Psicología, así como de algunos que pasaron sólo por el grado y continuaron su formación en el IPF, traspasó también las fronteras de nuestro país. A lo largo de un periodo de tiempo tan extenso, una gran variedad de situaciones llevó a que los profesionales interesados por el pensamiento sistémico realizaran caminos diferentes; algunos de esos caminos incluyeron completar la formación de posgrado, otros desarrollarla de manera parcial y/o complementarla con la formación privada en el IPF o, posteriormente en el Centro de Psicoterapias de Mendoza –instituciones que funcionaron paralelamente y que tuvieron en común algunos profesionales y el espacio físico de Babilonia 10–. Entre otros podemos mencionar a Alejandro Gagliardi, quien fuera adscripto de Tratamientos psicológicos en el grado, continuó su formación y ejercicio profesional en Israel y Canadá, y colaboró con su trabajo de adscripción con el libro *En busca de resultados*. Lisle Sobrino Chunga, quien luego sería Decano de la Universidad Femenina de Lima, Perú cursó en 1990 el posgrado e invitó a Jorge Fernández Moya a dar cursos y participar de congresos en esa ciudad. Sandra Sargo, Miguel Mesa y Lía Carosio continuaron su formación en Roma con Maurizio Andolfi; Analía Castañer se radicó en México y es consultora de UNICEF y miembro del Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia.

Cabe finalmente señalar dos hitos importantes en términos académicos en la formación de posgrado en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua. El primero fue el pasaje de curso de posgrado a carrera de posgrado con el estatus de maestría. La propuesta aprobada inicialmente incluía a profesionales de la salud por un lado y de la educación y las ciencias sociales por el otro, asignando a los primeros el título de *magister en psicoterapia sistémica* y para el resto *magister en teoría y prácticas sistémicas*. Esta alternativa no prosperó a partir de observaciones del Ministerio de Educación que llevaron a la Facultad a otorgar a todos los graduados la primera variante del título.

El segundo hito tuvo que ver con el inicio de los procesos de acreditación ante CONEAU, que hasta la fecha han sido tres. El primero tuvo lugar en el año 1998, mismo año en que el Ministerio de Educación reconoció el plan de estudios. El segundo en 2007, y el tercero en 2013. En todos los casos, la carrera fue reconocida con la acreditación por seis años. En el más reciente

de estos procesos, los pares realizaron un requerimiento importante que tenía que ver con las condiciones de ingreso, limitando el mismo a psicólogos y médicos psiquiatras. El fundamento de dicho cambio provenía de las incumbencias profesionales de los títulos de grado, a partir de las cuales no correspondía otorgar un título que mencionara la psicoterapia a profesionales no habilitados para su ejercicio como psicopedagogos, médicos de otras especialidades, abogados, trabajadores sociales, fonoaudiólogos, licenciados en educación, docentes, etc.

Como decíamos respecto de las carreras de grado, el sistema de acreditación implica un reconocimiento a la calidad –con todas las ventajas que ello tiene en términos de validación a nivel de comunidades profesionales–, a la vez que una serie de restricciones en términos de la autonomía de las instituciones. En el caso de la maestría, el costo de seguir en el sistema de formación de posgrado acreditada ha sido renunciar a seguir formando profesionales no habilitados para ejercer la psicoterapia. A partir de ello, Mónica Valgañón ha trabajado en el desarrollo de una alternativa: la creación de una carrera cuyo título permitiese a graduados de la las ciencias sociales, de la educación y eventualmente otras posibles ramas del conocimiento, acceder a la formación.

Finalmente, cabe señalar que durante más de treinta y cinco años de formación universitaria de grado y posgrado en psicoterapia sistémica una extensa serie de invitados de nivel nacional e internacional pasaron por las diversas asignaturas. Entre ellos se destacan Sebastián Bertuccelli, Ruth Casabianca, Elina Dabas, Charles Francois, Lino Guevara, Hugo Hirsch, Estrella Joselevich, Florence Kaslow, Johan Klefbeck, Denise Najmanovich, Marcelo Pakman, Julio Cesar Peñalver González, Reynaldo Perrone, Cristina Ravazzola, Marcelo Rodríguez Ceberio, Miriam Trápada, Enrique Saforcada, Emily Visher, John Visher, Martín Wainstein, Valeria Wittner y Jeffery Zeigg.

Finalmente, cabe destacar que la maestría en psicoterapia sistémica se ha publicado desde 2020 y con frecuencia semestral una revista denominada “Primer axioma”, impulsada por Mónica Valgañón, quien es su editora académica, y en cuya selección de artículos colabora María Laura Del Pópolo. A esta publicación han sido invitados a escribir docentes de otras facultades de psicología de la provincia.

Las publicaciones en la Editorial de la Universidad del Aconcagua

Volviendo al dictado de las asignaturas sistémicas y al material bibliográfico utilizado para las mismas, en el año 2000 la editó a través de la editorial Triunfar, de la provincia de Córdoba, el libro *En busca de resultados*. Como decíamos, a instancias de Hugo Lupiañez, Jorge Fernández Moya presentó a la Facultad el antes mencionado material impreso que era conocido por los estudiantes como “apuntes” en el área sistémica. Luego de una primera revisión por parte de la editorial, el autor corrigió el texto y así el libro, editado y publicado, se incorporó a la bibliografía de Tratamientos psicológicos. Este fue uno de los primeros esfuerzos editoriales de la Universidad, y cabe destacar que, con el tiempo, la institución formalizaría su actividad editorial a través del Departamento de Publicaciones, creado en 2002 y que alberga actualmente la Editorial y la Librería universitarias.

La primera edición de *En busca de resultados* tenía diez capítulos, la segunda quince. La tercera edición llegó a veintiséis y debió imprimirse en dos tomos. La cuarta edición mantiene el número de capítulos, pero amplió los contenidos de varios de sus capítulos con nuevos colaboradores. Otros libros fueron escritos por diversos miembros de las cátedras de orientación sistémica: *Después de la pérdida*, que va por su tercera edición, *Soluciones intentadas al problema de la esquizofrenia*, *Eslabones*, *Cómo hacer un duelo*, *Para siempre* –estos últimos dirigidos a aquellas familias que transcurren por una pérdida o que tienen en su seno un paciente crónico y dependiente–, *De crianzas y socializaciones*, *Manual de introducción al pensamiento sistémico*, *El presente de la historia*. Estas publicaciones reflejan el apoyo que la Universidad, a través de Hugo Lupiañez, como Decano, al proceso de difusión de las ideas sistémicas. Gustavo Cadile, Director del Departamento de Publicaciones –del cual depende la Editorial–, jugó un papel relevante en un valioso trabajo de diseño y edición.

Las obras de la Editorial han tenido circulación más allá de las cátedras del grado y posgrado en la Facultad de psicología. La Editorial participa de sistemas de intercambio con otras editoriales, incluyendo la Red de Editoriales de Universidades Privadas (REUP) y la presencia en diversas ferias.

Finalmente, otras obras publicadas en otras editoriales incluyen *Red de redes*. *El lenguaje de los vínculos*, compilado por Elina Dabas y Denise

Najmanovich, donde aparece un capítulo de Mónica Escobar y Marcela Elizalde, y *Vínculos familiares en transformación*, que tuvo a Mónica Valgañón como editora y autora.

Otras publicaciones y participaciones en eventos científicos y profesionales

Por otra parte, docentes autores han llevado sus obras a publicaciones nacionales e internacionales relacionados con las terapias sistémicas y la salud mental. Además de *Sistemas familiares* –donde junto con los artículos publicados, Jorge Fernández Moya coordinó entre 2009 y 2016 la sección Diálogos entre terapeutas–, aparecieron trabajos *Journal of Family Medicine*, *Perspectivas sistémicas*, *Psicoperspectivas-individuo y sociedad*, la *Enciclopedia argentina de salud mental* (ediciones 1 y 3) y la mencionada revista *Primer axioma*, de la Maestría en psicoterapia sistémica, entre otras revistas.

Proyección local a otras carreras de grado y posgrado y cursos universitarios

Desde el año 2000 Mónica Valgañón dicta las asignaturas Familia I y Familia II en la recientemente creada Licenciatura en minoridad y familia, inserta en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, que después cambiaría su nombre a Licenciatura en niñez, adolescencia y familia. La carrera se dictó durante algunos años en los departamentos de Tunuyán y San Martín. Federico Richard fue el encargado de dictar dichas asignaturas en esas sedes.

El mismo docente, junto con Gustavo Graña, integran la cátedra de Psicología del trabajo en la Licenciatura en calidad, medio ambiente, higiene y seguridad, dictada en la Facultad de Ciencias Médicas de la misma Casa desde el año 2007.

A nivel de posgrado, en la Facultad de Psicología se dictaron numerosos cursos de posgrado, muchos de los cuales continúan. La Diplomatura en psicoterapia breve con orientación ericksoniana, dirigida por Cristina Straniero

y Sandra Ostropolsky, se dicta desde 2003 en conjunto entre la Fundación Puentes de Cambio y la Facultad de Psicología. Fuera del ámbito clínico, la Diplomatura universitaria superior en mediación y resolución de conflictos (desde 2000), dirigida y dictada por Antonio Tula, abogado y egresado de la Maestría en psicoterapia sistémica. El Curso de perfeccionamiento de posgrado: Intervenciones en sexualidad, pareja y familia se dictó entre los años 2010 y 2013, dirigido por Beatriz Sabah, Mónica Valgañón y Alejandrina Román y dictado por ellas y otros docentes. Finalmente, desde una perspectiva integrativa, Federico Richard participó en 2015 de un módulo de la Diplomatura en Psicología Clínica Conductual Cognitivo Integrativa, dirigida por Daniel Venturini, formación dictada desde 2011 en la misma Casa.

Otras carreras y cursos de posgrado a nivel local han contado con la participación de docentes sistémicos. En la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Cuyo, la Maestría en administración de negocios cuenta desde 2007 con la participación de Santiago Fernández Escobar y Jorge Fernández Moya. En la Facultad de Filosofía y Letras de la misma universidad se dictaron cursos anuales de posgrado de Psicología laboral, organizacional e industrial, donde el módulo de psicología organizacional estuvo a cargo de Federico Richard entre los años 2008 y 2014.

La proyección académica a nivel nacional

Por invitación de Ruth Casabianca, que se desempeñaba como Directora de carrera de Psicología en la Universidad Católica de Santa Fe (UCSF), un grupo de profesores de Mendoza fue contratado en 2004 como docentes de tres cátedras: *Psicoterapias: fundamentos e intervenciones*, *Teoría general de las organizaciones* y *Psicología de la empresa*. La primera estaba a cargo de Jorge Fernández Moya y secundado por María Belén Povedano y Rodrigo García. En las otras dos asignaturas se desempeñaba también el último, y como profesor titular estaba Santiago Fernández Escobar. Posteriormente se unieron Gustavo Graña en la primera materia y Federico Richard en las tres. El esfuerzo de los viajes regulares se mantuvo hasta el año 2009, con distintas modalidades de cursado más o menos intensivas. El trabajo profesional y académico en Mendoza tornaba difícil sostener durante muchos años la frecuencia de los viajes para el dictado de clases y

los exámenes, de modo que parte de parte de la tarea consistió en formar a un grupo de egresadas para que participaran como adscriptas y pudieran continuar la tarea. De ellas Alfonsina Ferrarini continuó en la cátedra de Psicoterapias por algunos años y Luciana Brasca se insertó posteriormente en Psicología Clínica, continuando en esa cátedra hasta la fecha.

Otro espacio de trabajo docente para algunos de los sistémicos de Mendoza es la Universidad de Buenos Aires (UBA). Después de una participación a través de dos trabajos en las I Jornadas Universitarias Nacionales de Clínica Sistémica, Martín Wainstein, Director de la carrera de Especialización en Psicología Clínica con orientación sistémica y Valeria Wittner, Coordinadora académica de la misma, invitaron a Jorge Fernández Moya y Federico Richard a preparar un seminario de orientación para padres, que se dicta anualmente desde 2019.

Cabe mencionar que en la proyección del pensamiento sistémico de Mendoza ha jugado un papel fundamental la constante participación de todo el equipo de docentes de grado y posgrado de la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua en los eventos que tuvieron lugar a nivel nacional. Entre estos encuentros se destacan los congresos nacionales y panamericanos de la Asociación Sistémica de Buenos Aires (ASIBA) que tienen lugar cada dos años, así como los precongresos, denominados “Exposistémica” que se desarrollan en los años previos a los congresos. En estos eventos el mencionado equipo tuvo una continua participación desde el año 2002 al presente. Entre el mencionado grupo podemos mencionar a Beatriz Sabah, Mónica Valgañón, María Laura Del Pópolo, Federico Richard, Marcela Wozny, Marcelo Ahumada, Sofía Grzona, Julia Zúñiga, Belén Mondini y otros. Concurrieron también a esos eventos profesionales de San Juan que en los orígenes recibieron la influencia del grupo de Mendoza: Betina Goransky, Aída García y Ruth Goldfarb entre otras.

La proyección a otros países latinoamericanos: Perú, Ecuador, Cuba, Bolivia

En la década de 1990, a partir de cursar el posgrado en terapia familiar sistémica, Lisle Sobrino Chunga, psicólogo peruano y actual decano de la Facultad de Psicología y Humanidades de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón (Lima, Perú), surgieron invitaciones para la participación en diversos eventos. Así, Jorge Fernández Moya participó inicialmente de unas jornadas del Instituto Familiar Sistémico de Lima (1998) y posteriormente del el IX Congreso nacional de psicología de Perú en el año 1999.

Ya en la primera década del nuevo siglo siguieron varios viajes para dar cursos y seminarios en el marco de la Asociación Peruana de Análisis Existencial y Logoterapia (APAEL), institución que tenía una tendencia integrativa. Años después, ya en la década de 2010, Roberto Vecco Giove lo convocó a integrar los cursos de especialización del Instituto Peruano Sistémico Integrativo (IPSI), del que pasó a formar parte como Director honorario y académico. Finalmente, en 2020, Jorge Fernández Moya coordinó y dictó, junto a Cecilia Díaz Haro –miembro del *staff* de ÁGAPE, institución dedicada a la formación y asistencia en terapia de pareja en Lima–, un curso acerca de ese formato del que participaron como docentes Ruth Casabianca, Hugo Hirsch y Marcelo Rodríguez Ceberio y participaron también, desde Mendoza, Marcela Elizalde y Federico Richard.

Otro país latinoamericano con el que los sistémicos establecieron lazos de intercambio fue Cuba. En el año 2000, partir de su trabajo como Director terapéutico de la comunidad Naranjito, Jorge Fernández Moya viajó, junto con miembros del equipo de esa institución, al *Tercer simposio internacional sobre aspectos biológicos y farmacoterapéuticos de los trastornos mentales*. A partir del trabajo allí presentado, que abordaba el uso estratégico de la medicación en conjunto con la terapia familiar en el retraso mental, surgió una invitación a dar un curso, que se concretó en febrero del año siguiente en la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana. Cesar Peñalver González, neurofisiólogo y referente en rehabilitación en salud mental viajó en varias ocasiones a Mendoza a trabajar con la comunidad Naranjito y a dictar un curso en la Facultad de Psicología.

Entre 2002 y 2005 se produjeron dos instancias de intercambio desde la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua con la Universidad Privada de Santa Cruz de la Sierra, Bolivia. El primer evento en esa ciudad fue un encuentro binacional de docentes y estudiantes de psicología, en el que Federico Richard presentó un trabajo de investigación. El mismo docente participó tres años más tarde de una consultoría sobre sistemas correccionales para la Prefectura de la región y una fundación local que trabajaban en conjunto con la misma universidad.

Dos universidades de Ecuador posibilitaron la difusión de las ideas sistémicas más allá de las fronteras de la Argentina. A través de la Universidad Nacional de Catamarca llegó una convocatoria al mismo docente para el dictado de sendos cursos de graduación para estudiantes de psicología de la Universidad del Azuay y la Universidad de Cuenca, ambas en la ciudad de Cuenca, Ecuador. Estas actividades formativas, requisito final para la graduación de los psicólogos, tuvieron lugar en los años 2006 y 2008 respectivamente.

Finalmente, en 2016 surgió una invitación por parte de Paola Aguilar, ex alumna de la maestría que también se formó en el Centro de Psicoterapias y luego integró el cuerpo docente de la Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del Estado de México. Inicialmente, a partir de la segunda edición del libro *Después de la pérdida*, se pidió la participación del autor en un ciclo de videoconferencias sobre el abordaje del duelo. Posteriormente, en 2021, la Universidad Autónoma del Estado de México junto con Servicios Educativos Integrados al Estado de México (SEIEM), institución dedicada a la capacitación de personal educativo contrataron al docente para desarrollar una conferencia magistral y un taller referidos también al abordaje sistémico de los duelos. El evento tuvo lugar en mayo de 2021, y fue realizada por videoconferencia, modalidad por entonces mucho más difundida y en ese momento la única posible en el contexto de la pandemia de COVID-19. Cabe destacar, en relación a este novedoso canal, el alcance de esta actividad, evaluada y de carácter obligatorio para docentes, que tuvo en vivo un auditorio de casi cuarenta mil participantes entre profesionales, docentes y familiares que integran el sistema educativo mexicano, quedando el video disponible en la red para posterior difusión.

Más allá de Latinoamérica

También a finales de la década del noventa surgió la posibilidad de participar del VI Congreso internacional sobre aislamiento y discapacidad en Roma, que tuvo lugar en 1998. A partir de dos trabajos presentados allí por Jorge Fernández Moya, referidos al trabajo del equipo profesional de la comunidad terapéutica Naranjito, surgió la iniciativa de escribir el libro *Eslabones*, mencionado más arriba. En ese congreso y ante la ausencia del coordinador general del panel académico de cierre del mismo, el mencionado autor fue invitado a realizar dicha tarea.

En junio de 2001, en Miami, Estados Unidos, tuvo lugar el congreso *XXIII Meeting of the Americas* de la *American Family Therapy Academy* (AFTA). Allí el mismo expositor presentó un trabajo sobre el tratamiento de los duelos, y otro sobre el abordaje integral de discapacidad múltiple. El primero tenía relación con el libro *Después de la pérdida*.

Posteriormente, en 2010 tuvo lugar el congreso de la *International Family Therapy Association* (IFTA) en 2010 en Buenos Aires, donde el autor trabajó como miembro del comité organizador. A partir de entonces, obtuvo la membresía a esta asociación.

La misma asociación, presidida por entonces por Ruth Casabianca, organizó su congreso de 2017 en Málaga, España. Jorge Fernández Moya presentó allí un trabajo sobre el concepto de impronta relacional, que sentó las bases para el libro *De crianzas y socializaciones*, escrito en conjunto con Federico Richard y publicado ese mismo año.

Prácticas profesionales en Clínica Sistémica

María Beatriz Sabah

Con la finalidad de organizar este trabajo, nos gustaría primero compartir algunos conceptos claves, para explicar de forma óptima nuestra tarea. Primero tomaremos el concepto de práctica profesional, para luego desarrollar el significado de clínica psicológica y por último pensar que se entiende por clínica sistémica y así lograr explicitar totalmente el título de este trabajo.

¿Qué es la práctica profesional?

En la Universidad del Aconcagua las prácticas profesionales están en el último año de la carrera de psicología. Respecto a la formación de los/as psicólogos/as, la incorporación en los planes de estudio de distintos espacios formativos apuntados a la práctica profesional, interrumpe la separación teoría-práctica y promueve la articulación del campo de formación académica con el campo de práctica profesional. Se inicia un movimiento de innovación pedagógica y curricular, al articular la formación teórica y la práctica en el año 2003, al momento de llegar a 4º años la cohorte 1999.

Cada momento socio histórico produjo modos singulares de significar la formación académica y el ejercicio profesional de la psicología. En este sentido, entendemos el plan de estudios como un documento que se inscribe social, histórica y políticamente, que materializa unas significaciones imaginarias respecto a qué debe saber-hacer un/a psicólogo/a o aún más, qué es la psicología para esa institución y cómo debe enseñarse.

Así las prácticas profesionales supervisadas (PPS) son el dispositivo cuyo objeto es producir formación práctica en los y las estudiantes con cuatro clínicas (psicoanalítica, cognitivo conductual, existencial y sistémica). Continuando su capacitación exhaustiva en distintas líneas psicológicas en su formación curricular.

¿Qué es la clínica?

La psicología clínica es “...una especialidad sanitaria de la psicología que se ocupa de los procesos y fenómenos psicológicos y relacionales implicados en los procesos de salud-enfermedad de los seres humanos”. En los últimos años, el acento puesto en la salud y la búsqueda de mejoras en la calidad de vida, volcaron parte de la actividad de la psicoterapia hacia la prevención y/o el apoyo de las terapéuticas médicas.

¿En qué consiste la práctica en clínica sistémica?

Las materias en la facultad de teoría y clínica sistémicas en tercero y cuarto año ofrecen la oportunidad de conocer el paradigma de la comunicación y algunas teorías que permiten descripciones e intervenciones con individuos, parejas, familias y organizaciones desde una perspectiva sistémica, que incluye también las dimensiones cognitivas y conductuales de la psicología y la psicoterapia. Conecta al estudiante con las premisas y conocimientos actuales de la llamada perspectiva de la complejidad y sus derivaciones hacia la aplicación psicosocial de la teoría de la información, constructivismo, constructivismo social y narrativa.

El estudiante al terminar las dos materias mencionadas más arriba tiene una visión de los cambios en el paradigma de conocimiento y los modos de pensar de las ciencias de la conducta, así como de las consecuencias que tuvieron esos cambios sobre la imagen del hombre en las prácticas de la psicología clínica, la psiquiatría y la contribución del enfoque sistémico cognitivo-conductual a la terapia, la cultura y las estrategias en organizaciones. Se destaca el valor y la importancia atribuidos a los procesos de mediación, las variables contextuales y la internalización del mundo en la construcción del sujeto de la psicología. También la relevancia asignada a las relaciones sociales, la comunicación y las prácticas clínicas como producción y construcción social de significados, así como las características específicas de la clínica sistémica, en sus principales escuelas, en cuanto a encuadre terapéutico, primera entrevista, intervenciones para el cambio, modelos de resolución de problemas.

Conceptualmente la clínica sistémica es entendida como la aplicación de una herramienta de cambio de la conducta, pensada ésta, como resultado de las interacciones humanas enmarcadas en un contexto que les otorga sentido. Se conceptualizan los problemas humanos como epifenómenos de las relaciones sociales. Y que por lo tanto las personas crean, a través de la interacción y con las posibilidades que les brinda el lenguaje, realidades de significado.

En estas interacciones humanas mediadas por el lenguaje, los significados, conductas y creencias constituyen el proceso en el cual se construye el “sufrimiento” y la “enfermedad” pero también las nociones de “cambio” y “salud” como relaciones ecosistémicas de mejor calidad de vida.

En este modelo se trabaja el sistema consultante, en el contexto institucional. Éste configura la demanda a las características que define la institución como la expectativa clínica y asistencial. Además, tenemos en cuenta especialmente, a la persona que interviene en el proceso de la consulta (en estos casos un alumno practicante) su nivel de desarrollo, sus potencialidades y su actitud, las que a su vez se reconfiguran con la mirada de la supervisión de profesores y compañeros de clase.

Se pone también el acento en una visión de psicología de la salud evitando el sesgo de los déficits. Contacta al estudiante con los modelos psicoterapéuticos relevantes aplicados en el quehacer profesional a la atención de individuos, parejas, familias y a la intervención en organizaciones desde las dimensiones contextuales, cognitivas, y comportamentales descriptas como sistemas. La propuesta es la determinación del motivo de consulta, de quién es, hacia quién es, qué respuestas acostumbradas hay en la institución, cuáles son las demandas más comunes en esa institución, considerando las fortalezas del sistema consultante y la comunidad.

El docente facilitar esquemas de pensamiento que permitan al alumno utilizar con creatividad, amplitud y rapidez un modo eficaz de relación con el consultante. El aprendizaje por entrenamiento se produce cuando el alumno modifica su pensamiento porque encuentra contradicciones entre sus definiciones de la realidad y los resultados obtenidos por su trabajo. La supervisión es más que una información o destreza clínica; es un desafío tanto intelectual como personal. Provoca ansiedad, exposición, competencia, resentimiento por desempeñar el rol de aprendices. Enseñar a conducir un proceso afecta aspectos del desarrollo personal y profesional y esto afecta a pacientes y comunidad.

¿A qué llamamos supervisión sistémica?

En la supervisión el objetivo no es incidir directamente sobre el bienestar del paciente, sino influir positivamente sobre la capacidad del supervisando para llevar a cabo un trabajo psicológico eficaz con el consultante, desarrollar la capacidad de observación tanto de sí mismo como del paciente. Tomaremos una definición europea: la supervisión es un proceso formal de soporte y aprendizaje que facilita a los alumnos en formación desarrollar conocimiento

y competencia, asumir responsabilidad sobre su propia práctica y mejorar la protección y seguridad de la persona que recibe cuidados en situaciones complejas en términos de cambio en actitudes y habilidades y/o de beneficios en la evolución del paciente.

Los terapeutas sistémicos han hecho importantísimos aportes al campo de la supervisión. Algunos de los conceptos como el de sistemas observantes nos permiten entender el tipo de interacción que se produce tanto en la sala de consulta como con la entrada en juego del supervisor. La supervisión ha sido objeto de la atención en momentos de la historia de la psicoterapia en los que no era frecuente que este tema fuera abordado teóricamente y menos que la actividad fuera públicamente expuesta. Sus principales aportes son el concepto de isomorfismo (replicación de las dinámicas familiares en la relación de supervisión) y la supervisión en vivo.

La naturaleza isomórfica del entrenamiento y de la terapia configura un proceso en el cual el desaliento y la desesperación pueden ser capturados por el terapeuta y traspasados al supervisor. Los patrones problemáticos se replican a sí mismos en los dominios de la terapia y de la supervisión. Si el objetivo de la terapia es mantener un límite claro entre los subsistemas, es necesario un límite claro con el supervisor que debe ser “activo, directivo y colaborador” o si la terapia focaliza en temas referentes a la familia de origen puede ser de utilidad activar las dinámicas de la familia de origen del terapeuta.

La incorporación del movimiento feminista tanto en la terapia como en la supervisión puso en tela de juicio intervenciones que no tenían en cuenta el contexto histórico o que contribuían a la inequidad en el reparto del poder, bien dentro de la familia bien en el contexto terapéutico.

Las aproximaciones constructivistas con la óptica de las narrativas aportan que el alumno en formación está empezando a articular su propia historia y construyendo su *self* profesional. “El rol del supervisor es ayudar al alumno en formación a editar la historia del cliente y ayudarle a articular la suya propia como profesional. La supervisión “es un proceso de revisión de las historias que los terapeutas cuentan sobre sus pacientes, sobre sí mismos y sobre otros terapeutas”. El supervisor sirve como un editor y ayuda al supervisando a escribir y revisar los guiones que definen quién es como practicante y que hace en este rol. Esto lo hace más desde la curiosidad (preguntando)

que desde el conocimiento (contestando). Más que ser didáctico se trata de ayudar al supervisando a encontrar sus propios recursos. La resistencia reside siempre en la relación con el supervisor. Se focaliza en las fortalezas del supervisando, se busca partir de pequeños cambios posibles ya que no hay un único modo “correcto” de hacer las cosas

Las áreas y competencias a desarrollar son: habilidades de intervención, técnicas de evaluación, evaluación interpersonal, conceptualización del cliente, diferencias individuales, orientación teórica, plan y objetivos del tratamiento, y ética profesional. Ayudar a los supervisados a identificar sus propias fortalezas y áreas de crecimiento les permite ser responsables de su desarrollo profesional.

Se parte de la base de que el objetivo es ayudar a los pacientes a lograr lo que quieren, que estos saben lo que quieren y que hay que focalizar en lo que es positivo y en lo susceptible de cambiar. Usar la curiosidad, considerando tres niveles de formación: el primero es teórico el modelo al cual se adscribe, el segundo corresponde al aprendizaje práctico, que incluye poder tener experiencias significativas de su quehacer. Y por último se encuentra el aspecto formativo de la persona del supervisado, reflexionando al tomar contacto con sus propias conflictivas, motivaciones y recursos, en su hacer clínico.

Consideramos que en el sistema de formación el foco de trabajo pasó de estar centrado en el saber teórico al aprender haciendo, donde el proceso personal del psicólogo en formación se vuelve fundamental.

Estas tareas son intercambiadas con capacitación permanente, actualización teórica, configurando los talleres organizados por los docentes de la cátedra cuyas temáticas pueden ser, por ejemplo: la persona del psicólogo, salud pública, narrativa. Además, los alumnos deben buscar actualizaciones en investigación de los casos y presentar un trabajo final escrito.

Haciendo un poco de historia; esta práctica se desarrolla desde 2003 hasta la fecha en la Universidad del Aconcagua. Fue construida con el esfuerzo de cada profesional en la configuración de planes y lugares para la realización de la misma. En este relato histórico debemos agradecer a profesionales como la doctora Estela Cácao de Estefan que nos abrió la puerta en el Departamento de Salud Mental del Hospital Humberto Notti y a la señora Lía Correa que nos permitió el acceso al instituto Naranjito que atiende e internaba pacientes

con discapacidad y el centro de salud numero 16 situado en Guaymallén teniendo como psicóloga a la Lic. Graciela Maggi. Estos tres lugares configuraron el inicio de las supervisiones en ese año, eran 25 alumnas y estas supervisiones las realizábamos en mi consultorio. Dos de estos tres lugares fueron aportados por contactos personales.

¿Qué aprendimos?

Creemos que muchísimo, al desarrollar un proceso con los alumnos de real ida y vuelta donde hacíamos mucho hincapié del encuentro con la institución y el poder básicamente ampliar la mirada para saber: qué lugar ocupa el servicio de salud mental en la institución, qué modos organizacionales tiene la institución, organigrama formal y funcionamiento en el organigrama informal. También averiguar historia de la institución, ¿para qué fue creada? ¿a qué necesidades respondía? y ¿cuáles fueron las transformaciones a través del tiempo?

Ya centrados en el servicio de salud mental nos detenemos en su propia organización y las redes comunicacionales con otros servicios. Esto nos permitió comprender los modos de aislamiento en que se encontraban los servicios de salud mental y darnos cuenta que se repiten como isomorfismos, las separaciones previas en el conocimiento (mente y cuerpo) y en el lenguaje (por ejemplo la denominación de islas a los servicios).

Fuimos aceptados por muchos servicios y pudieron las y los alumnos conocer muchísimo de cómo trabajar con los niños internados, o con las interconsultas o áreas de salud (diabetes infantil, nefrología, cirugía), discapacidad, conocimientos estos que la capacitación teórica de la facultad no les brinda.

Detallaremos algunas prácticas a continuación: los alumnos pudieron observar preparación pre quirúrgica en especial en operaciones de colon en niños con encopresis pediátrica primaria, se observó también grupos de madres de niños con diabetes y grupo de niños que padecían la enfermedad. Se participó en el servicio de nefrología de casos de niños en diálisis, interconsulta medico psicológicas, trastornos generalizados del desarrollo o patologías del espectro autista, trastornos de conducta y observación de centros de día en pacientes con serias discapacidades etc.

¿Cuál era la lectura que tenían que realizar los alumnos y cómo?

Los y las alumnas hacían observación, seguimiento de casos, asesoramiento, acompañamiento y psicoeducación. La conceptualización esperada para este trabajo consistía, primero que el alumno/a profundizara en la técnica instrumentada como ser grupal, individual, acompañamiento, derivación etc. Se espera que el alumno/a desarrolle un análisis de un caso en profundidad incluyendo motivo de consulta, genograma familiar, diagnósticos presuntivos (DSM, estilo atencional, severidad, circuito intrapsíquico e interpersonal, etc.), e intervenciones a lo largo del proceso.

¿Qué debía observar la alumna/o? la pauta interaccional, la pauta intrapsíquica, las características del contexto, las redes de apoyo, las fortalezas y potencialidades, las pautas eco-sistémicas de la enfermedad, el modelo de atención en salud, la repetición de intervenciones, el sistema de creencias de los pacientes.

El trabajo final complejo toca diferentes niveles como encastrados para conocer donde se trabaja, para qué, cómo, desde cuándo, por qué, etc., incluyendo la red comunicacional y la comunicación en el propio servicio.

Se pudo observar que en esos primeros años la interdisciplina no estaba lograda en las instituciones; a veces aparecía un trabajo multidisciplinar. Era enunciada, como fuimos observando al inicio de las prácticas, pero no se podía configurar por múltiples razones entre ellas, las de las diferencias del lenguaje.

A partir de la ley de salud mental 26.657 queda establecida como pauta la interdisciplina, pero no logra esto disolver las actitudes prejuiciosas y discriminadoras en el ejercicio profesional hasta la fecha.

Los modos de atención fueron realizados y analizados con los distintos grupos de alumnos, trayendo cada grupo novedad e inquietudes diferentes que fueron modificando el accionar teórico y de ejecución en las prácticas.

Desde el año 2009 las prácticas profesionales se modifican adquiriendo una organización institucional importante, con múltiples convenios, amplitud de instituciones de la salud y de educación así como organizaciones no gubernamentales (ONG) abiertas a las prácticas, profesores de campo de la facultad

que habilitan la tarea en el lugar y acompañan a los estudiantes haciendo más segura y factible la tarea.

Actualmente la pandemia nos ha llevado a hacer muchísimas modificaciones ya que no son posibles las asistencias a las instituciones: clases on-line, atención virtual, grupos psicoeducativos desde la virtualidad, la realidad simulada y la realidad aumentada instalan modificaciones en la práctica clínica. Esta temática abre las puertas a otro trabajo que recién se está iniciando y que en esta provincia no llega al ejercicio de las instituciones públicas todavía.

Algunos indicadores del pensamiento sistémico en la comunidad académica: las tesinas y tesis de grado en la Licenciatura en Psicología

María Julia Zúñiga

Según los registros de la Universidad del Aconcagua (en el ciclo comprendido desde diciembre de 1990 hasta diciembre de 2020) en los primeros cinco años la gran mayoría de las tesinas de la Carrera de Licenciatura en Psicología, se realizaban desde una visión psicoanalítica. Es alrededor del año 1994 que comienzan a emerger en esta Casa de estudios tesinas con perspectiva sistémica.

Hablar de este “nacimiento” y de los acompañamientos a los y las estudiantes en este tipo de Tesinas es hablar de grandes mentores/as en pensamiento sistémico con que esta Facultad de Psicología ha tenido el privilegio de contar: Jorge Fernández Moya, Beatriz Sabah, Elena Lescano, Laura Marchevsky y Mónica Valgañón, referentes en nuestro contexto de este modelo.

El pensamiento sistémico en el ámbito terapéutico, ha sostenido que los contextos familiares/barriales/comunales de las personas son sistemas privilegiados para comprender lo que les pasa, conformando entrelazamientos complejos que luego (y también desde un contexto socio-histórico, cultural, económico y político específico) evaluamos desde nuestros particulares modelos como funcionales y/o disfuncionales, quedando manifestada la interconexión multicontextual en lo concreto de nuestras praxis asumiendo como premisa nuestra inclusión en la construcción de saberes. El bienestar y malestar de las personas, parejas, familias, grupos y organizaciones sociales, no

son concebidos como compartimentos estancos, sino como tramas relacionales en las que se encuentran inscriptas las conductas, las emociones, los vínculos, la mente, la ciencia, la vida misma.

Siempre preferí palabras en lugar de números, pero pienso que en esta redacción aquellos podrían dar cuerpo a la historia para poder armar un escenario que dé cuenta de cómo la psicología sistémica fue desarrollándose desde la investigación académica en Mendoza, con aquellas curiosidades epistémicas que han inspirado nuestras prácticas.

Así, he dividido este recorrido en etapas (trazando un recorte arbitrario) siendo la primera aquella que va entre los años 1995 a 1999, en la que, de 194 Tesinas registradas, 39 (20%) fueron dirigidas por quienes bautizamos como mentoras y mentor de varias/os de quienes formamos parte de las cátedras asociadas al pensamiento sistémico de nuestra Facultad: Teoría psicológica sistémica, Clínica sistémica y Prácticas profesionales supervisadas desde este modelo.

En los temas trabajados en este período, la familia y las interacciones familiares priman, la mirada relacional de algunas conflictivas como el alcoholismo, las adicciones, la esquizofrenia, la conducta delictiva, las enfermedades crónicas y la discapacidad. Con algunas joyas innovadoras para la época como hablar del abuso sexual infantil intrafamiliar (de la mano de Jorge), la sexualidad en la tercera edad o en el síndrome de Down (de la mano de Beatriz) o hablar de la construcción de la identidad transexual y de la parejas gays (de la mano de Mónica). Temas que siguen con plena vigencia en la “agenda social” y con diversas transformaciones en lo que a nuestra ciencia se refiere.

Un hito en este recorte histórico es la apertura en el año 1996 de la Maestría en psicoterapia sistémica, acreditada por CONEAU y dirigida por Jorge Fernández Moya. Pionera en Latinoamérica, así como la formación en este pensamiento en la carrera de grado.

Desde el año 2000 hasta el 2005 continuó el proceso de apertura en cuanto a líneas teóricas, campos y temáticas. Así, de 393 tesinas de Licenciatura registradas como rendidas, 52 (13%) fueron dirigidas por nuestros precursores. Las/os estudiantes (y cibernética de segundo orden mediante, interrelacionados con los intereses de aquellos/as que ejercieron la tarea docente)

continuaron con la mirada en las familias y relaciones como influyentes, con temáticas tan ricas y diversas como el género, la sexualidad en sentido amplio y en diferentes etapas del ciclo vital, el ciclo vital familiar con sus crisis (emancipación, climaterio, crianza), duelos, abuso sexual, violencia familiar, discapacidades y enfermedad crónica, adicciones, parejas, divorcios y separaciones y sus procesos de mediación, infertilidad, embarazo adolescente, familias multiproblemáticas y vulnerables, influencias de las publicidades, las modas y los medios masivos de comunicación en la conducta, entre muchas otras.

Una larga e interesante lista de tópicos cuestionadores del *statu quo*, que trascendieron la visión de “aparato psíquico”, exclusivamente “intra” y se animaron a “ecologizar” la mirada psicológica. Tarea loable estudiar y comprender algunos temas de cierta manera, en momentos históricos específicos. Así, trabajar pensando los divorcios como una de las posibles maneras de configurarse (o des-configurarse) una pareja conyugal y, por ende, una familia nuclear, daba cuenta allá y entonces del salto cuántico hacia la trascendencia de los criterios y estructuras de pensamiento convencionales para la “época”.

La despatologización de los fenómenos (y de los seres humanos que eran etiquetados) al verlos “encajados” con coherencia en el entramado sistémico complejo del momento, con un trasfondo epistemológico Constructivista, se ha ido transformando cada vez más hacia un Socioconstruccionismo, con enormes implicancias no sólo en nuestras particulares formas de comprender lo humano y la terapia en sí, sino y fundamentalmente proponiendo una ética amorosa de las diferencias, legitimadora de multiversos.

En este camino Jorge, Beatriz y Mónica (con el acompañamiento de otras personas en cada momento) formaron y dejaron huella en quienes hoy integramos el equipo de cátedras sistémicas. Así, por ejemplo Beatriz dirigió a Laura Del Pópolo “Una lectura de la esquizofrenia desde las interacciones familiares” en 1995, a Federico Richard en el año 2002 “Actitudes hacia la terapia familiar psicoeducacional de la esquizofrenia y el eclecticismo técnico en los hospitales psiquiátricos de Mendoza” y a Sofía Grzona en el 2008 con la temática de “Funcionamiento familiar como predictor de la adherencia al tratamiento en personas con diabetes”. Mónica dirigió en 2004 la tesina de

Belén Mondini “Emancipación y Resiliencia” y a Valentina Oliva en “Familias uniparentales y género” en el 2005.

Continuando con las Tesinas de 2006 al 2010 de 434, el 8,3% (36 trabajos) fueron dirigidas por miembros del equipo de cátedras sistémicas, 20 por “los clásicos”, incluyendo progresivamente a Laura del Pópolo, Federico Richard y Marcelo Ahumada. Algunas joyas temáticas de este ciclo incluyen temas candentes aun hoy, como por ejemplo la violencia en el noviazgo, redes de apoyo en mujeres jefas de hogar, pareja humana y diferencias de género, las crisis familiares cuando un/a hijo/a se declara homosexual, entre otros.

Entre 2011 y 2015, de 607 tesinas, 59 son acompañadas por docentes sistémicos/as (9,7%) y de 2016 a diciembre de 2020, de 513 tesinas, 58 (el 10%) fueron desarrolladas en el marco del pensamiento sistémico. En este período se sumaron como directoras de tesis Sofía Grzona, Marcela Wozny y quien escribe.

En esta etapa, de las variadas conexiones que podemos establecer entre las y los integrantes de las Cátedras de Sistémica, una que considero de especial importancia, se asocia a la configuración de equipos de docentes que trabajamos desde el Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, a partir de los cuales se han generado y socializado múltiples estudios asociados al desarrollo de tesis de estudiantes de psicología. El que integro desde el año 2014, formado por Sofía Grzona, Marcelo Ahumada, Marcela Wozny acompañadas/os por la tutoría de Beatriz Sabah, hemos llevado a cabo cuatro investigaciones: “Familia y sexualidad en personas transgénero”, “Identidad y afectividad de mujeres trans mendocinas en sus familias de origen”, “Roles de género y conflictos de pareja” y “Transiciones en los estereotipos de género expresadas en las consultas psicológicas de pareja”. Pareciera ser que la perspectiva de género es histórica en nuestra visión y formación.

Resulta importante aclarar que en los números no están incluidas aquellas tesis realizadas desde una epistemología sistémica, dirigidas por otros/as docentes que integran el claustro en diferentes cátedras, lo que representaría con mayor claridad el crecimiento de este tipo de tesis a lo largo de las décadas en esta Universidad. A su vez, cabe destacar que la matrícula de estudiantes ha ido aumentando progresivamente, y cada vez más personas eligen realizar las prácticas profesionales desde la mirada sistémica.

Se destaca a su vez, un camino de construcción de saberes simultáneo e interconectado, en el que se han producido libros, como el destacado: *En busca de resultados* (en su primera, segunda, tercera y cuarta ediciones), el cual ha integrado saberes de todos los miembros de las cátedras sistémicas compilado por Jorge Fernández Moya, el *Manual de introducción al pensamiento sistémico*, editado por Mónica Valgañón, y revistas como *Primer axioma*, esfuerzo compilatorio realizado por la misma docente en el marco de la Maestría en psicoterapia sistémica y publicaciones, que valdría la pena mencionar aunque no puedan ser desarrollados con detalle en este espacio.

Consideramos que este modelo, otrora revolucionario, llegó para quedarse, lo que se ve reflejado en el sostenimiento de los acompañamientos a lo largo de estas cuatro últimas décadas, configurando una historia digna de ser relatada, que honra la manera sistémica de comprender y trabajar con otros/as en el encuentro colaborativo con personas en el marco de la terapia y fuera del mismo, de fundamental importancia en la formación integral de las y los estudiantes de psicología. Y, como en toda buena historia, sé con pleno entusiasmo que aún queda un camino largo por construir.

La sistémica y yo. Un relato sentipensante (parafraseando a Galeano)

Andrea Agrelo

“¿Qué demonios estás haciendo?”,
le pregunté al mono cuando le vi sacar un pez
del agua y colocarlo en la rama de un árbol
“Estoy salvándole de perecer ahogado”, me respondió.

Anthony de Mello
El canto del pájaro

Utilizo frecuentemente esta frase de Anthony de Mello como docente. Pero antes de conocer un paradigma que la explicara, ya tenía un fuerte sentido para mí.

Mi primer contacto con el pensamiento sistémico tiene nombre y apellido: Elena Lescano. Así como quedan en un registro casi literal aquellas experiencias personales que involucran niveles intensos de emocionalidad y

significatividad, la etapa de formación en que hice foco en el pensamiento sistémico quedó fuertemente registrada en mí. Recuerdo la vivencia que iba teniendo al escuchar en la primera clase de la asignatura Psicología de la comunicación de 3er año de la Licenciatura en psicología de la Universidad del Aconcagua, en el año 1988. Sentía que al fin estaba aprendiendo psicología; las expectativas que yo tenía respecto a la carrera comenzaban a cristalizarse.

A partir de allí, podía “ver” sobre las cabezas de quienes conversaban (a modo de globo con forma de nube) lo que también *estaban diciendo* mientras decían lo que decían. Sentir que podía fluir e inferir desde este paradigma, que resultó fundamental en mi proyección como futura psicóloga.

Fue en el año 1987 que, en Mendoza, un grupo de jóvenes miembros de una parroquia y estudiantes universitarios (del cual yo formaba parte) fundó la primera institución para tratamiento de personas con problemas de adicción. La comunidad terapéutica Viaje de Vuelta Mendoza. En ese momento no estaban profesionalizadas ni las comunidades terapéuticas ni el abordaje asistencial de las adicciones en general. Los tratamientos eran llevados exclusivamente por ex-adictos que habían realizado tratamiento en una comunidad terapéutica. La realidad de Mendoza era diferente. La institución estaba formada por jóvenes universitarios. Se trabajaba con grupos de autoayuda tanto de familiares como de las personas internadas. La lectura sistémica se imprimía en cada intervención y dispositivo.

Y con este recuerdo, otro axioma, el de la puntuación en la secuencia de los hechos. Recuerdo un caso específico que recibimos en la institución, que luego fue el tema de una dramatización que realizamos cuando rendimos en grupo el final de la materia. Un padre asiste a una primera entrevista con su hija que consumía cocaína. Entrevistamos a la hija en primer lugar, y, dentro de todo el recorrido de la entrevista, surge que es el padre quien le compra la droga. En esa primera instancia la lectura de la situación parecía clara: el padre era un factor de riesgo en la vida de la joven. Cuando más tarde entrevistamos al padre, que era viudo y vivía con esta única hija, cuenta muy angustiado que antes de saber que su hija consumía, se enteró que se prostituía. La hija lo hacía para poder tener dinero y así comprar cocaína. El padre, pensó que, hasta encontrar una forma de ayudar a su hija a salir de

las drogas, le daría él el dinero para que no corriera, además, el riesgo que implicaba la prostitución.

Una mirada más amplia de la situación plantea no sólo perspectivas diferentes sino también más posibilitadoras terapéuticamente.

A lo largo de los años, la perspectiva sistémica se fue consolidando en el tratamiento de las adicciones, primero en Viaje de Vuelta Mendoza y más tarde en Cable a Tierra, otra institución que fue fundada por parte del equipo terapéutico que pertenecíamos a Viaje de Vuelta. El análisis sistémico familiar, abordajes motivacionales de las primeras entrevistas, terapias orientadas a la solución, fueron parte de los dispositivos terapéuticos que aun actualmente forman parte del programa de tratamiento.

En 4to año cursamos la asignatura Tratamientos psicológicos y la línea sistémica estaba presente de la mano del profesor Jorge Fernández Moya y la profesora Beatriz Sabah. Pudimos conocer y comprender la “estructura de la magia” de las intervenciones estratégicas, y el enfoque estructural de la terapia familiar.

La tesis de grado la realicé de la mano de la Lic. Mónica Valgañón. Trabajamos sobre el “Análisis de las pautas interaccionales que mantienen el síntoma adictivo”. A partir de la entrevista con familias con un miembro en tratamiento por adicciones, nos propusimos investigar la posible existencia de modos característicos de organización y funcionamiento en familias con un miembro drogadependiente y detectar pautas interaccionales que condicionaran la prevalencia del síntoma adictivo.

La tesis fue defendida en noviembre de 1992, y con eso inicié un recorrido ya desde la psicología, de la mano de un paradigma que fue favoreciendo análisis y perspectivas posibilitadoras en la clínica, en la docencia, en la gestión académica.

Para la Clínica, al recibirme, formé parte de un grupo de estudio autoconvocado de la línea sistémica formado por psicólogas y psiquiatras que buscábamos a través del estudio de casos y análisis de videos, profundizar en la formación. En la docencia se dio a partir de mi incorporación en el claustro docente de una nueva carrera, la Licenciatura en minoridad y familia, de la Universidad del Aconcagua, (hoy Licenciatura en niñez, adolescencia y

familia) propuesta y dirigida por el Lic. Arturo Piracés en el año 1998. Fui incluida como docente Titular de la asignatura “La conducta adictiva”. El planteo de la materia estaba atravesado por una perspectiva sistémica.

Por esos tiempos también participé de espacios de formación con un grupo de estudio de Terapias breves que luego será la Fundación Puentes de Cambio. El grupo organizaba capacitaciones con grandes referentes de las terapias breves; asistimos a cursos y seminarios que se dictaban en la Universidad Nacional de San Luis.

Mi tesis de posgrado visibiliza el proceso que fui realizando en la clínica sistémica. El título: “Sistematización de intervenciones psicoterapéuticas” (2008) Esa investigación fue la oportunidad para sistematizar el trabajo clínico en Cable a Tierra. En la tesis partí del supuesto de que cuando las acciones de la sesión están diseñadas y estratégicamente orientadas a provocar el cambio en la conducta del consultante, los efectos en la conducta y en la percepción del proceso de cambio del paciente evolucionan positivamente. A partir del registro sistemático de un grupo de casos, se elaboraron micro teorías que responden a la relación existente entre la intervención del terapeuta, el efecto en la percepción de cambio del paciente y la fase del proceso en la que se encuentra.

En el 2012 comienzo a dirigir en la Universidad del Aconcagua una diplomatura que aborda la temática de los consumos problemáticos. Es una propuesta que ha ido creciendo y respondiendo a las diferentes legislaciones y enfoques. Lo que ha permanecido es una perspectiva sistémica para el abordaje de los diferentes niveles de dispositivos. La diplomatura continúa y apunta a una formación que reconozca la complejidad del fenómeno.

Desde 2014 formo parte de la gestión académica de la Facultad de Psicología como Directora de la Licenciatura en Psicología. El propósito desde entonces es plantear una gestión estratégica, dinámica y sinérgica que interviene en múltiples dimensiones: La dimensión de la tarea en sí misma y la dimensión del cómo se posiciona cada uno frente a la tarea. La perspectiva sistémica de la gestión educativa plantea per se, posibilidades de revisar lo que sucede de manera continua con la factibilidad de cambio siempre presente. Proponer, planificar, revisar, covisar y trabajar con otros en equipo

para plantear una gestión que reconozca la complejidad de las diversas situaciones y responda pertinentemente.

A propósito de la gestión en tiempos de pandemia, de estar presentes sin presencialidad, me permito relatar algo del desafío de gestionar en un escenario incierto. Trabajar desde la planificación para la calidad se hace teniendo en cuenta dos niveles de intervención: el nivel de los procesos y de los acontecimientos.

En dicho contexto, el nivel de los procesos tuvo que ver con tener presente, en cada interacción, que cada miembro de la comunidad educativa está atravesando momentos y situaciones de gran complejidad. También con retroalimentar y reconocer periódicamente logros y acciones positivas y convocar a pequeños equipos ad hoc para dar respuesta a situaciones particulares que se presentan en este nuevo contexto, utilizando diversos canales de comunicación.

Desde el nivel de los acontecimientos, se realizaron eventos que involucraron múltiples aspectos. Hay dos dispositivos que grafican este nivel de la gestión en virtualidad, la *Oficina virtual* y los *Encuentros en psintonía*.

La *Oficina virtual* es un espacio on-line al que se ingresa a través de un link permanente por la plataforma para videollamadas Meet que fue publicado y enviado a los miembros de la comunidad educativa, con días y horarios fijos, uno para estudiantes y otro para docentes. Las personas están invitadas a ingresar sin aviso previo. Es un espacio espontáneo y fluido para comunicarnos. Las personas entran, saludan, se ponen al día, comparten, se generan charlas de las que surgen proyectos o se solucionan problemas.

El otro dispositivo: los *Encuentros en psintonía*, surgió desde la necesidad de reconocer las emociones que estaban en la base. El desafío fue promover un clima de bienestar sin dejar de mantener el enfoque en la tarea. Se organizó una serie de encuentros, en el que se expusieron experiencias áulicas significativas presentadas por los equipos de cátedras y se incorporó en cada encuentro un momento de expresión artística con integrantes de nuestra comunidad. Fue un espacio, diría Galeano, *sentipensante*, que fortaleció y unió al cuerpo docente desde el sentir y el pensar.

Para finalizar comparto una reflexión que reconoce la complejidad y circularidad de las interacciones. La escribí como mensaje de fin de año para los docentes. Se tituló: “Nos pusieron de quicio”

Somos el quicio.

El quicio es un punto fundamental para que el elemento en cuestión
permanezca en su estado ideal, sin venirse abajo y
girando cuando sea requerido.

Esta pandemia, lejos de “sacarnos de quicio”, nos puso de quicio.

Logramos no caernos porque fuimos quicio y
alguien lo fue para nosotros.

Fuimos fundamentales para alguien y
alguien fue fundamental para nosotros.

Esa fue la sinergia que posibilitó que docentes y estudiantes transmitieran y construyeran espacios de enseñanza – aprendizaje.

Sostuvimos y fuimos sostenidos.

Sinergia entre los enfoques Sistémicos y Cognitivo-Conductuales: Aportes mutuamente enriquecedores

Daniel Venturini

Los modelos cognitivo-conductuales y sistémicos comparten algunos aspectos epistemológicos, técnicas y herramientas de intervención; pero fundamentalmente un objetivo en común: la resolución de problemas. La “mística por los resultados” se transformó en una meta a alcanzar en conjunto con nuestros clientes y consultantes.

Estas coincidencias percibidas muy tempranamente en mi carrera, más precisamente en el año 1982 siendo alumno de la cátedra de Tratamientos psicológicos de la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, dictada por el Dr. Jorge Fernández Moya. Me llevaron en 1983 a asistir al Primer Encuentro nacional y trasandino de psicoterapia sistémica, realizado aquí en Mendoza, donde tuve la posibilidad de conocer a grandes referentes como Hugo Hirsch, Pedro Herscovici, Estrella Joselevich entre otros. Esta experiencia cautivante me reaseguraba mi elección de la orientación cog-

nitivo conductual en la psicología y fundamentalmente a pensar que la Integración era posible. Posteriormente tuve el placer de volver a escuchar a Hugo Hirsch, quien continuamente volvía a confirmar la utilización de técnicas cognitivo conductuales dentro del contexto de pensamiento sistémico de sus intervenciones. Mi formación se iba nutriendo de dos pioneros en Mendoza el Lic. Arturo Piracés en el Enfoque Cognitivo Conductual y el Dr. Jorge Fernández Moya en lo sistémico.

Pasados los años y siendo ya Profesor asociado a la mencionada cátedra de Tratamientos psicológicos a principios de los años 90, la reunión volvió a ocurrir nuevamente. Los jóvenes licenciados en psicología Santiago Fernández Escobar y Rodrigo García de formación sistémica, se adscribían como colaboradores del área dándole un nuevo impulso y enriquecimiento a la misma. A partir de entonces los Modelos Eclécticos como el BASIC ID de Arnold Lazarus, la Psicoterapia ecléctica sistemática de Larry Beutler, y el Modelo transteórico de James Prochaska, Norcross y Di Clemente se transformaron en puentes de una visión compartida. Estos Paradigmas que incluían e integraban teoría y técnica nos permitían más y mejores explicaciones como así también mejores intervenciones clínicas. Mejores diagnósticos y selección de tratamientos con resultados más efectivos y eficientes eran el corolario del intercambio e interacción entre ambas perspectivas. Un arsenal más rico en herramientas basadas en una sólida evidencia empírica.

Algunos otros hitos compartidos que merecen ser destacados: “El Chequeo de la información: base de la construcción de problemas en terapias estratégicas” y “Habilidades expresivas: El cómo de las intervenciones terapéuticas” ambos organizados en el año 1988 por la Sociedad de psicoterapia sistémica de Mendoza; el Curso de psicoterapia integrativa organizado por CIPSI y CECIDEP en Mendoza, y las Jornadas de confluencias y contrastes en psicoterapia llevadas a cabo por AIGLE en Buenos Aires ambas en 1992; el taller-debate de 1993 sobre “El género en la terapia”; como así también el Seminario-taller dictado por John y Emily Visser organizados por la Sociedad de psicoterapia sistémica de Mendoza, este último en colaboración con la cátedra de Tratamientos psicológicos; el Curso sobre Como incrementar la habilidades del Terapeuta dictado por el Dr. Jeffrey Zeigge en 1995; la visita del Dr. Michael Yapko para dictar un taller sobre hipnosis eriksoniana con fuertes bases cognitivas; la organización en 1999 de la Conferencia sobre las habilidades del terapeuta y el éxito en la psicoterapia re-

presentan algunos de ellos. Pero si hay alguno que merece ser destacado por sobre todos fue la creación de la Cátedra de Integración cognitivo-estratégica para la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, dictada en los años 2004 y 2005, por Jorge Fernández Moya, Santiago Fernández Escobar y yo, ya que representó el punto máximo de integración y colaboración mutua.

También figuran entre esas colaboraciones significativas que han sellado la hermandad entre ambos Modelos y quienes los representamos en la formación profesional y práctica clínica en la Provincia de Mendoza las invitaciones del Centro Privado de Psicoterapias a dictar alguno de sus módulos como así también en la Maestría en psicoterapia sistémica de la Facultad de Psicología Universidad del Aconcagua, y recíprocamente la participación de los psicólogos sistémicos Rodrigo García, Federico Richard y Sofía Grzona en la Diplomatura conductual cognitivo integrativa creada por mí años atrás.

Como se podrá observar han sido y seguirán siendo muchas las experiencias clínicas y académicas en común compartiendo metáforas, significados y resignificaciones entendiendo los comportamientos humanos como intentos de respuestas adaptativas a su ambiente/entorno/contexto/familia/trabajo, a veces exitosas, a veces fallidas pero nunca como enfermedades.

Capítulo 4: Otras carreras de psicología en Mendoza y la región de Cuyo

Jorge Fernández Moya
Federico G. Richard
Marcela Elizalde
Claudio Javier Pilot
Erica Miranda
Natalia Pirán
Mariela Lucero

Introducción

Jorge Fernández Moya y Federico G. Richard

Hasta aquí hemos intentado realizar un desarrollo continuo que ha tenido lugar a lo largo de más de cuarenta años y que ha contado con un grupo de profesionales y docentes universitarios como protagonistas. Para ellos y para el pensamiento sistémico que han contribuido a desarrollar, la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua ha sido una cabecera de puente o rampa de lanzamiento hacia otros lugares, a nivel local, nacional e internacional.

El presente capítulo sintetiza los desarrollos que algunos de los sistémicos generaron en otras instituciones dedicadas a la educación superior de nuestro medio: las universidades de Mendoza, de Congreso, Católica Argentina (sede Mendoza), Católica de Cuyo (en la provincia de San Juan) y Universidad Nacional de San Luis.

Después de ese recorrido, en el capítulo 5, desplazaremos la mirada desde la formación universitaria hacia otros ámbitos, especialmente instituciones

privadas no universitarias –en ocasiones a través de convenios con universidades–, para desarrollar a partir del capítulo 6 el trabajo en los ámbitos asistencial, organizacional, deportivo y otros.

Universidad de Mendoza

Marcela Elizalde

*Las buenas historias buscan en pasados
ricos el sustento de presentes sólidos,
con el fin de que continúe la historia
para quienes vienen más adelante.*

Donna Haraway

La historia del Modelo Sistémico en la Universidad de Mendoza en los captos de la autora y la respons-habilidad de pensar pensamientos... El pensamiento no está al margen de quienes lo piensan, nos importa quienes piensan pensamientos... y en este espacio quienes piensan pensamientos sistémicos.

Esperamos que este sea un relato para volver a narrar, para volver a sembrar, para sugerir que en la cotidianidad de las prácticas sistémicas aún hay historias no contadas, y configuraciones de parentescos que proponen y promueven cambios cibernéticos de bien vivir. El pensamiento sistémico ensambla parentescos disciplinares y de especies. Por ello, este recorte encontrará a quienes han estado y están transitando la historia del desarrollo del pensamiento sistémico en la Universidad de Mendoza.

Toda recuperación en estos días está contextualizada en la pandemia por Covid 19 y la aflicción por las pérdidas. En este pensar pensamientos también aprendemos a llorar las muertes que nos acompañan en el sendero hacia una comprensión del enredo de vivir y morir. Como dice Donna Haraway, sin una rememoración sostenida, no aprendemos a vivir con fantasmas y, por lo tanto no podemos pensar.

Todo, absolutamente todo lo sucedido transita un desempeño colectivo en equipos de trabajo, cual especies compañeras emparentadas entre sí que sostienen una trama de enredos creativos. Las especies compañeras se infectan mu-

tuamente todo el tiempo. Las obligaciones corporalmente éticas y políticas son infecciosas, o deberían serlo.

Los detalles importan. Los detalles enlazan responsabilidades reales.

La propuesta de los compiladores de relatar el recorrido y el desarrollo del pensamiento sistémico en la Universidad de Mendoza es, además, gratamente interpeladora.

Interpela nuestras memorias y nuestras tareas, así como la retina proyecta lo que nuestra tinta escribe, también desde la comprensión ética constructivista, los relatos ponen en figura las trayectorias y las vocaciones docentes. Recorrer los altibajos de ese camino con nuestras miradas deconstruidas redimensiona el holograma de esta historia. Historia colaborativa, entramada en los lazos que los y las colegas sistémicas tejimos con plena creatividad, ciencia y dedicación.

Es interpelador y colaborativo por varios motivos. Por un lado recrea la trama que en “el fragor de la lucha” se visibiliza frondosa y parsimoniosamente activa y presente. Por el otro, porque desde esta actualidad de más de una década y con la perspectiva de lo transitado, este relato cobra vitalidad en un momento de pura vorágine pandémica que, paradójicamente, nos zamarrea en el aislamiento obligatorio de nuestros cuerpos ciber hiperconectados en las tareas cotidianas. Y además, porque este relato, en el contexto de esta obra implica a las y los actores comprometidos y arriesgados en responsabilidades capaces de definir las improntas en un proyecto académico que tiene numerosas voces y numerosas dimensiones.

Esta tarea, la de compartir y vivir el pensamiento sistémico en la Universidad de Mendoza, sigue en construcción y revisa día tras día sus prácticas. También dijimos “acto de creación”, porque es un acto de distinción en más de una acepción de la palabra, el de trazar una distinción como premisa básica de las acciones, descripciones, percepciones, pensamientos, teorías y hasta la misma epistemología. Un universo se genera cuando se separa o aparta un espacio. Acá van los trazos aquí y ahora posibles....

Espero recuperar los *captos*, en el decir de Ronald Laing, que distingan amorosa y profesionalmente a nuestros/as colegas... La historia con anécdotas ilustrosas. Distinciones holográficas. De figuras y fondos.

En noviembre de 2003 cruzamos saludos en vuelo con el secretario académico del rectorado de la Universidad de Mendoza el Dr. Carlos Massini. En los últimos meses del 2004 recibí su invitación para aportar ideas a un proyecto de carrera de Psicología que tenía resolución en el Consejo Superior de la Universidad de Mendoza, y curso final en el Ministerio de Educación de la Nación.

La Universidad de Mendoza había sido la primera universidad privada en presentarse a la evaluación institucional de CONEAU, proceso que resultó en un dictamen favorable. A partir de ese contexto de abundancia y reconocimiento construyó sus posteriores experiencias de acreditación de carreras. La invitación consistió en opinar la propuesta de un plan de carrera construido a partir de modelos europeos con base en ciclos de formación de cuatro años, y un ciclo de un año con la orientación en diferentes ámbitos de la psicología. Recibí como propuesta construir el desarrollo de ese ciclo de orientaciones. Primer conflicto: ¿pensar el ciclo aislado del grado? ¿Cómo “nos orientamos” sin relatos previos? Y ¿cómo articular las teorías como contextos y bases epistémicas que faciliten el trayecto anual de las orientaciones? Tuvimos entonces la primera serendipia, para nada original. Un proyecto de carrera es un sistema en sí mismo que bien puede ilustrar la metacognición de la circularidad.

El ciclo de orientación se incluyó con adaptaciones al quinto año de las prácticas profesionales en un nuevo plan de estudios. Y las Prácticas profesionales supervisadas (PPS) son el resultado de un proceso que, recursiva y oportunamente describen el principio del diseño de la carrera de grado en sus metodologías y contenidos. Es decir, para la mente sistémica, pensar el ciclo final supone conocer y pensar el ciclo inicial. Una Carrera equivale a un holograma.

Volvamos a lo anecdótico en el Centro Privado de Psicoterapias (CPP) de Babilonia 10. Compartimos los estudios que estábamos haciendo allí con el equipo de la segunda generación de jóvenes, donde Santiago Fernández Escobar, Federico Richard, Rodrigo García, Luciana Fozzatti, entre otros estábamos trabajando sobre efectividad en psicoterapia. La segunda conversación con Massini Correas consistió en insistir en el impacto que tendría la inclusión de las carreras de psicología en el artículo 43 de la Ley de Educación superior, es decir en las carreras con titulación que implican riesgo profesional, aprobado recientemente.

Dos escenarios construyeron los primeros trazos de este relato. Las conversaciones cada viernes en Rectorado con referentes y la por entonces secretaria

del CPP de Jorge Fernández Moya, Mariela Grimalt, quien brindó su generosa ilusión y fue quien primero creyó en este proyecto y ni por un segundo dudó de su prospectiva. Ella nos acompañaba en el desarrollo de los escritos en tinta y papel o recorte de traducciones recientes. Rastreábamos programas y los criticábamos como si fuéramos expertas. Internet fue nuestro reservorio de nuevas miradas y también la valoración de nuestras búsquedas. Jorge autorizó las distracciones de Mariela en las que nos enredábamos con tipeos de programas posibles y justificaciones de desvelos de fines de semana. Mariela ha sido y es una compañía aguda y amorosa que valoro hasta siempre. Cada viernes por la tarde, durante dos meses me presentaba con un diskette con actualizaciones para el plan de estudios de la carrera. Durante la semana habíamos escrito con la generosa participación de la Arquitecta Cristina Inzirilo, responsable académica para revisar el plan. Ella fue una persona generosa y bien animada, y aportó el relato fortalecedor para que se confirmara mi presencia como líder en el nuevo proyecto, como resulta con las mujeres a gusto con su vida, realizadas, que otorgan protección y seguridad, pero fundamentalmente un mensaje de respeto por el propio don de ella.

El CPP fue, entonces, testigo secreto y cómplice impecable de búsquedas. Nos veía brillando de alegría con la propuesta de realizar aportes en la construcción de una carrera que realizara los sueños sistémicos, inclusivos e integrativos. Estuvieron además secretamente involucrados la directora de prácticas y residencias de la carrera de docencia de nivel medio, Norma Vargas, una amiga querida que me acompañó con material actualizado sobre las prácticas, el cual pudo plasmarse en el ciclo de Integración práctica I, II y III, así como el germen de la modalidad de las prácticas del ciclo de Orientación, que luego se convirtiera en las Prácticas profesionales supervisadas (PPS) en el plan 2015 con un giro recursivo con nuevos actores.

Volviendo al 2004, estábamos conectándonos con James Prochavska y John Norcross en *Systems of Psychotherapy*. En ese grupo estaban actuales socios y colaboradores del proyecto laboral que participaron en distintos momentos en cátedras diversas y en construcciones variadas.

Federico Richard, fue un brillante y noble compañero. Es imposible estar a su lado sin interpelar los propios constructos, aportó en su mejor estilo con lecturas minuciosas cada desafío que apareciera en los primeros momentos de la carrera. Convocamos con su aliento desde los primeros momentos a Arturo Piracés,

quien nos acompaña hasta la actualidad en los contenidos cognitivos conductuales de la carrera.

Rodrigo García construyó la primera cátedra de Psicología organizacional de la carrera; lo sucedió luego Stella Guerrini, con estudios sistémicos. Hoy ella avanza con otros desarrollos epistémicos, fruto de sus estudios sistemáticos en el ámbito organizacional. Stella sostiene miradas basadas en el desarrollo de potencialidades. Además, desde los espacios de prácticas fue convocada como psicóloga institucional en el INTA.

Rodrigo, tolerando con infinita paciencia a su directora, con la irreverente tenacidad que postulaba la necesidad de implicar a los estudiantes desde la efectividad de los distintos modelos de psicoterapia, logró construir un espacio del que aún sentimos profundo orgullo: Principios de intervención clínica, asignatura anual, en el quinto año, donde el debate de los estudiantes acerca de las elecciones de modelos, efectividad y buenas prácticas profesionales se contiene en un espacio que toma investigaciones basadas en la evidencia. Lo acompañan con parsimoniosa y brillante presencia Sofía Grzona y Rocío Videla.

Sofía Grzona es la actual directora de la Diplomatura de psicoterapia integrativa. Se acompaña de profesores y profesoras del grado de las carreras y en este 2021 que redobla los desafíos del aislamiento, se rompen los límites con la Diplomatura en San Rafael de Mendoza. Y no es casual que Rocío Videla, graduada de la Universidad de Mendoza, la siga en la función de Coordinadora de postgrado de la carrera de Psicología, ambas en sus estilos despliegan sus presencias en esos espacios y nos amplían los gozos sistémicos.

El CPP de Mendoza, en los diversos entrenamientos, consultas y eventos, nos dio la enorme oportunidad de encontrarnos con gente maravillosa entregada a los desafíos del pensamiento sistémico o por los procedimientos que de esas prácticas devienen en los espacios terapéuticos y de formación. Era como una fuente de brillantes esparciéndose desde la mismísima Babilonia hacia los diversos ámbitos laborales de Mendoza.

Deseábamos implicarlos a todos y cada uno en tiempos completos, pero como todo proyecto en formación, comprometía tiempos a riesgos. No suelen ser sencillos los mecanismos de pertenencia que las universidades, en tanto espacios laborales prometen a los jóvenes profesionales emprendedores. Esas redefiniciones sobre la prospectiva eran tarea de sistémicos y sistémicas. Mucha tarea,

poca comprensión de nuestras pasiones. Transitábamos por prestigiar nuestras prácticas y llevar adelante los costos o “inversiones” con nuestros tiempos y disponibilidades. No era económicamente rentable, sin embargo era nuestra maldita o bendita oportunidad de plasmar en ese espacio lo que nos hubiera gustado recibir en nuestras formaciones de grado.

Se fueron sumando la mayoría, Luciana Fozzatti, Gustavo Graña, compañero eterno, Federico Richard, Sofía Grzona, Pamela Fornés, Sonia Fernández, Liliana Llosa, Claudia García, Belén Mondini, María Laura Rodríguez, Cristina Straniero.

Un domingo Jorge Fernández Moya llama por el teléfono fijo, luego de haber leído en un diario local de papel la publicidad de la apertura de la carrera y las orientaciones, “-¿Qué? ¿me robaron la idea?”-dijo. “-¡Ay! Jorge: se las dimos nosotros y la liderarás vos...”,- respondí. Abordaje integral del paciente crónico, asignatura que reunía sus desarrollos de experiencias en su libro Eslabones, y que con las actualizaciones propias de los tiempos y las trayectorias espiralada. Su presencia en el plan de estudios del grado de la carrera de psicología con Pamela Fornés como titular de AIPC en sede central y con Carina Virues en Sede San Rafael, ambos programas conservan la contextura e impronta que le diera Jorge en sus primeros años y las actualizaciones que Pamela y Carina entregan desde las instituciones que celebran sus prácticas profesionales sistémicas: APANDO y OSEP.

La oportunidad que tuve de involucrarme me permitió iniciar el preuniversitario con los axiomas de la comunicación humana y con el libro “Mi voz irá contigo”, para relatarle a los estudiantes lo que Sidney Rosen describe en siete asteriscos. Aún los sigo escuchando en los graduados que se hacen cargo de estos espacios.

Psicología general estuvo en nuestras tramas. Armamos un programa originalmente con Mariela Grimalt y Federico Richard. El programa quedó tan sucu-lento que en el nuevo plan está distribuido en Corrientes actuales y Ámbitos de la Psicología con Claudia García, Sofía Grzona y Mariela Grimalt, y Psicología de la Personalidad con Pamela Fornés, Liliana Llosa y Sonia Fernández.

Sofía Grzona, anuncia a su paso despliegues macrosistémicos. La diplomatura Psicoterapias integrativas está en su ingenioso cuidado. Ha desplegado los intercambios con profesionales del grado, del medio y con el equipo de la Fundación Aiglé, dirigido por Héctor Fernández Álvarez, quien es invitado cada año

para asegurarnos los desarrollos del modelo “primo hermano”, como diría Jorge Fernández Moya.

En diversas asignaturas los y las colegas sistémicas brindan miradas en los diversos ámbitos de la Psicología: Educacional, Organizacional, Jurídico-forense, Necesidades educativas especiales, Principios de intervención clínica, Orientación y terapia familiar. Cada una de estas asignaturas cuenta con bibliografía sistémica para el abordaje de sus contenidos y trabajos prácticos.

El primer profesor titular de las asignaturas del tramo sistémico fue Jorge Fernández Moya: Psicología sistémico comunicacional; Orientación y terapia familiar; Intervención y tratamiento Sistémico. Lo acompañamos con Gustavo Graña, Luciana Fozzati, María Laura del Pópolo. En momentos posteriores se sumaron en Mendoza y San Rafael Belén Mondini, Julia Zúñiga, Mariela Grimalt, María Laura Rodríguez, Cecilia Muñoz y Florencia Azcárate.

Las Prácticas Profesionales Supervisadas en Clínica Sistémica Comunicacional tienen una historia desde el Centro de Salud de Dorrego con María Laura del Pópolo. Imposible relatar en este espacio la recursividad de desvelos que en equipo Laura y Gustavo Graña hicieron presencia para que los y las estudiantes transitaran el qué y el cómo de la Práctica Sistémica. Hoy contamos con la Coordinación PPS de Mariela Grimalt además de su presencia en la PPS Clínica Sistémica que Belén Mondini lleva como Titular por concurso. La Cámara de Gessel ocupa en la infraestructura de la Facultad de Ciencias de la Salud, un lugar de privilegio en cada una de las sedes de la carrera. Es un lugar de reflexiones circulares y de respetuosa dedicación a la atención simulada y real de consultantes de diversos centros con los que la Facultad tiene Convenios.

Pamela Fornés, Cristina Straniero, Claudia García, María Belén Povedano, Stella Guerrini, Mariela Muñoz, Liliana Llosa, Julieta Ruiz Fresquet, Julia Zúñiga, Virginia Álvarez, todas ellas sembraron en sus espacios secuencias, pautas y significados que redefinieron los modos de construir saberes profesionales y generaron cambios de segundo orden apelando a la visión de potencialidades no desarrolladas en estudiante. La mayoría nos acompañan en la actualidad.

Mariela Muñoz está desplegando la epidemiología crítica e investiga, acciona y hace, con trazos gigantes, los micromapas comunitarios alentando con pro-

funda vocación a una generación de psicólogos/as psicosalubristas con prácticas salutogénicas.

Julieta Ruiz Fresquet ha desarrollado un área de Vida universitaria con un respeto y éticas sistémicas que haría aplaudir de pie al mismísimo Gregory Bateson. Milton Erickson le pediría que lea para sus pacientes y Joel Bergman le desafiaría a pescar barracudas.

Contamos también con Graciela Parisi, una sistémica inconfesa (ella no coincidiría con esta expresión, pero con su vasta experiencia en instituciones que atienden problemas complejos y su pedagogía corpobiográfica no está enterada de que su talento es sistémico o emparentado).

¿Hay algún modo de describir, de observar, de situar y de trabajar en las instituciones ocupadas de temas de la marginalidad sociopolítica de las comunidades que sea con epistemologías del excepcionalismo humano y del individualismo intrapsíquico? Seriamente impensable.

Nuevamente, Graciela Parisi con su amplitud y magia sin magos para expresar los saberes complejos en sus clases con *role playings* entre los estudiantes, asumió la interesante tarea de involucrarles en espacios de integración práctica, donde con contenidos transversales y longitudinales de tramos diferentes (el plan de estudios tiene Integración práctica I, II y III) y con visión de género y colaborativa, con una mirada compleja para sistemas complejos –que simplifica el juego y aumenta las oportunidades, logró incluir personas valientes y con vocación. María Laura Rodríguez colabora con esta visión y ella misma devino una líder creativa, pedagógica y profesional responsable del “crecimiento con otros”.

Claudia García fue la primer profesora Titular de la cátedra Trabajo integrador final (TIF). Allí tuvo la apasionante tarea de problematizar nuevamente los aspectos sobresalientes del rol del/la psicólogo/a y los temas centrales de la psicología manifiestos en los espacios de las PPS o de otros semejantes en las asignaturas del grado. Desconozco si hay una mujer más generosa con sus saberes y pertinente para desafiar los posicionamientos como Claudia, desde su más ultra respetuosa humanidad científica. El TIF, para los estudiantes es la redefinición final de la construcción de su proceso de grado. En este proceso se corre el vertiginoso riesgo de quedar enmarañado entre las lanas que arman el telar conducente a las futuras prácticas profesionales. ¿Y por qué lo describimos así? La ca-

rrera se dicta en la ciudad de San Rafael, en el sur de la provincia de Mendoza, y allí María Cecilia Muñoz, y Evelin Gjürich “enlazaron” este proyecto, desde esa ciudad, que hoy cuenta con un centro terapéutico y de docencia llamado Enlace.

Jorge, cual gladiador en momentos de gloria, entregaba sus robustos saberes con la dedicación de un principiante, por lo que San Rafael lo tuvo durante más de diez años como conductor de los contenidos de las asignaturas del tramo sistémico: Psicología sistémico-comunicacional, Orientación y terapia familiar e Intervención y tratamiento sistémico, además Abordaje integral del paciente crónico. Los programas tienen cambios, orientados a la organización, y desarrollos aportados por los docentes debido a su ausencia, y conservamos como texto de base “En busca de resultados”. Esto es en las tres sedes: Mendoza, San Rafael y Río IV.

¿Y en la actualidad? Belén Mondini a quien Michael White la hubiese convalidado como coequiper de prácticas a terapeutas en formación, desempeña el cargo de Coordinadora académica en sede central y coordinadora de investigación y extensión en la sede San Rafael. Junto a María Laura Rodríguez construyeron el reglamento de extensión y las convocatorias a dos proyectos por sede. La visión de la extensión tiene en las carreras de psicología el germen de la circularidad fructífera que el modelo sistémico despliega cuando se trata de pensar en el sistema ampliado que involucra danzas interurbanas e interámbitos para construir saberes que a los miembros del sistema les actualiza sus potencialidades.

Los y las estudiantes de las carreras de Licenciatura de psicología en las tres sedes, cursan asignaturas donde el pensamiento sistémico atraviesa los contenidos: Corrientes actuales en psicología, Psicología de la personalidad, Psicología educacional, etc. Y espacios específicos como Psicología sistémico comunicacional, Orientación y terapia familiar, Intervención y tratamiento Sistémico y PPS Clínica Sistémica, están en el grado también.

Los actores y actrices de estos sistemas se ocupan de desarrollar espacios críticos y de construcción que devienen en actividades de postgrado. Están en acción las diplomaturas de Psicoterapia integrativa, de abordajes de las violencias con perspectiva de género, de recursos interdisciplinarios en la educación, en Psicología del deporte, y otros en construcción.

El carácter prospectivista y complejo del crecimiento de la carrera guarda la ilusión hecha tarea en la actualidad para precipitar en breve en el cambio estructural que implicaría una denominación como Facultad de psicología, como bien nos aconsejó Ruth Casabianca cuando estábamos dando los primeros pasos.

El pensamiento sistémico en las universidades es el recurso imprescindible para actualizar los recorridos de formación en el grado. Es imprescindible por su carácter colaborativo, en el sentido que involucra relaciones competitivas sintonizando en problemas complejos y multidimensionales, colaborando con estudiantes para seguir en nuevas ecologías interdisciplinarias.

El pensamiento sistémico es facilitador de movimientos interdisciplinarios y transdisciplinarios. Las prácticas sistémicas enfocan sus miradas sintonizando con problemáticas sociales, de los ciclos vitales, multivariantes y multidimensionales. De este modo los y las estudiantes construyen mundos de significados enlazando dimensiones invisibilizadas, incluyendo respetuosamente historias de afectos y capacidades, de tecnologías humanas y no humanas, con perspectiva de género, con perspectiva social, con perspectivas salutogénicas, con sentido de bien vivir.

Universidad de Congreso

Claudio Javier Pilot

De acuerdo a los recientes avances científicos y al crecimiento de propuestas de formación de nivel superior, en el año 2004 se produce la apertura de la carrera de Licenciatura en Psicología en la Sede Mendoza de la Universidad de Congreso.

Si bien desde un principio, la formación profesional comenzó con una marcada orientación psicoanalítica, la misma fue cambiando a través de los años. El plan de estudios actual cuenta con varias materias relacionadas con distintas corrientes psicológicas, donde puntualmente tres de ellas están referidas exclusivamente al desarrollo del pensamiento sistémico: Bases teóricas de la perspectiva sistémica, Psicoterapia sistémica y Práctica profesional supervisada – área clínica desde la perspectiva sistémica.

Una breve descripción de las cátedras en la carrera de grado

Bases teóricas de la perspectiva sistémica es una materia que se encuentra en el cuarto semestre de la licenciatura, correspondiente al segundo año del plan de estudios. Si bien ya se ha hablado acerca del paradigma sistémico en Introducción a la psicología, es aquí la primera vez que se tiene contacto puntualmente con la línea y sus conceptos centrales. En esta cátedra se hace énfasis en la epistemología de la complejidad, con el objetivo de mostrar diferencias esenciales con las teorías que tienen otros sustentos epistemológicos. Es por ello que se destacan aportes del constructivismo y el construccionismo social, focalizando en el cuestionamiento por las certezas acerca de “la realidad” y abordando el proceso de construcción de “las realidades”. En base a esto, se focaliza en el contexto y la importancia de las interacciones, siendo el eje contextual un elemento básico en todos los procesos comunicacionales, lo que permite comprender las conductas de comunicación como un proceso que se produce de manera interpersonal y circular, en distintos niveles. Una propuesta central de la cátedra es visibilizar un cambio de paradigma en lo respectivo al abordaje terapéutico, pasando del enfoque intrapsíquico individual y la causalidad lineal al enfoque interaccional, con énfasis en la causalidad circular. Además, se desarrollan en profundidad aportes de teorías tales como la Teoría General de los Sistemas, de la Cibernética, de la Comunicación, de los Tipos Lógicos, de los Grupos, de Orientación por Reglas y del Doble Vínculo. En línea con esto, se propone el concepto de familia desde una mirada sistémica, y se plantean crisis y cambios a lo largo del ciclo vital. Al hablar de ciclo vital de la familia, no se referencia únicamente al ciclo tradicional propuesto por Haley, Erickson y Minuchin, sino que también se propone el denominado Nuevo Ciclo Vital Familiar, planteado por Steinglass. Esto es de sustancial importancia en el entorno presente, considerando e incluyendo a la diversidad de familias actuales que no “encajan” en las fases que propone el ciclo tradicional. Es decir, se visibilizan aquí las familias ensambladas, comaternales, homoparentales, trans, monoparentales y muchas más.

Otra de las propuestas de esta cátedra es hacer hincapié en que cuando hablamos de “sistémica” no nos referimos solamente a familias y terapia familiar, sino que también desde este enfoque es posible realizar terapia individual, de parejas, de grupos, análisis institucionales. Además, se destaca la importancia de que la línea no se aplica exclusivamente en el área clínica,

sino que con ella es posible trabajar en las distintas áreas de incumbencia que tiene la psicología: laboral, organizacional, educacional, jurídica, social, comunitaria.

Psicoterapia sistémica es una materia que se encuentra en el octavo semestre de la carrera, correspondiente al cuarto año del plan de estudios. Aquí se retoman los conceptos propuestos en segundo año, y se hace énfasis en distintos tipos de abordajes terapéuticos. Puntualmente, se desarrollan propuestas desde la terapia estratégica, la estructural, la narrativa y la centrada en soluciones. Todo esto teniendo presente la epistemología constructivista, donde terapeuta y consultante “co-construyen” los motivos de consulta y los objetivos terapéuticos, de acuerdo a los diferentes enfoques.

Con respecto a los planteos para la terapia de parejas y los desafíos actuales a los que se enfrenta la sociedad, se da un lugar central a la violencia en el noviazgo, la violencia de género, y las distintas modalidades de parejas actuales. Además, se focaliza en el contexto sociocultural y su influencia en los vínculos. Para ello, se estudian las influencias del patriarcado y el machismo, pudiendo visibilizar los llamados “micromachismos” como principales sostenedores de todo tipo de violencia, en la pareja y en los vínculos en general.

En sintonía con los cambios contemporáneos, al hacer referencia a las nuevas formas familiares y los desafíos que plantea el siglo XXI, se incorporan a la cátedra los aportes de las leyes argentinas de Matrimonio igualitario, Educación sexual integral, Adopción, Identidad de género, Divorcio y las últimas modificaciones del Código civil y comercial de la Nación, todas ellas en relación a las incumbencias con los contenidos de la cátedra. Esto va en consonancia con la importancia de considerar el macrosistema y su influencia en todos los sistemas y subsistemas. En general, en la cátedra se hace énfasis en la dinámica de los procesos interaccionales entre todas las partes de los diferentes sistemas. Se orienta la posibilidad de visibilizar cambios sin desconocer la importancia e influencia que tiene el entorno en todos los actos de comunicación, y en los diferentes niveles de ésta.

Práctica profesional supervisada. Área clínica desde la perspectiva sistémica corresponde al último año de la carrera y es anual. El objetivo de esta cátedra es lograr una integración teórica y práctica de los contenidos y aptitudes que se han incorporado a lo largo de la formación profesional y, puntualmente,

aquellos que se han abordado en las materias de segundo y cuarto año, respectivamente. Se busca el desarrollo de competencias para realizar aproximaciones diagnósticas desde el punto de vista sistémico, considerando los diferentes enfoques terapéuticos. Se fomenta el desarrollo de habilidades que serán el puntapié inicial para el futuro desarrollo de la carrera profesional que se produce luego de egresar de la licenciatura.

En relación a la interacción con el medio, se trabaja con distintas instituciones públicas y privadas, realizando diferentes tipos de abordajes, que consisten en diagnósticos sistémicos e intervenciones inherentes a las incumbencias desde la prevención y promoción en el ámbito de la salud, contemplando lo inherente a la ética profesional y con una supervisión constante del equipo docente.

Los aportes de la Teoría Sistémica en relación a la Sexualidad

A mediados del año 2017, surge la propuesta de crear una Diplomatura en sexualidad, atendiendo a los avances sociales, legales y culturales en relación a la temática en la República Argentina. Durante muchos años, el conocimiento en el ser humano provocaba tranquilidad, ya que se creía que había una realidad única, que era objetiva. Pero ese punto de vista cambió. Se sabe que hay tantas realidades como personas existen en el mundo, por lo tanto la realidad no es objetiva. Es complejo realizar conclusiones generales de una manera sencilla, ya que hay que tener en cuenta la particularidad de cada persona, considerar el contexto en el que las interacciones se producen y generar consensos. De acuerdo a este paradigma, es posible hablar de “sexualidades”, ya que no existe una “sexualidad objetiva”.

Se van construyendo nuevas explicaciones con la intención de darle a las cosas un sentido y un significado, y de esa forma van surgiendo nuevos saberes. Las concepciones en torno a la temática están estrechamente vinculadas al paradigma constructivista.

La sexualidad es fundamental en el ciclo vital de toda persona ya que tiene varias dimensiones que atraviesan la existencia. Sin embargo, durante años hablar del tema ha sido considerado un tabú, algo que debía mantenerse oculto y sobre eso no se podía hablar, generando graves consecuencias debido a la falta de

información e ignorancia sobre la temática. La ausencia de educación sexual en el sistema educativo es causante de conflictos tales como discriminación, embarazos no deseados, violencia, suicidios, infecciones de transmisión sexual, entre otros.

Actualmente existen leyes que avalan la necesidad de la enseñanza y educación en torno a la sexualidad. Por ello, es de suma importancia capacitar y capacitarse para promover el conocimiento, el respeto, la libertad, la responsabilidad, la comprensión, el entendimiento, la valoración de las diferencias y la aceptación.

Con la propuesta de esta formación, se pretende realizar un recorrido teórico con aplicaciones prácticas sobre cuestiones generales relacionadas con la sexualidad humana. La diplomatura tiene una clara perspectiva de género, diversidad y derechos humanos. Algunos de sus objetivos principales son: “despatologizar” la sexualidad, brindar herramientas para trabajar en torno a la educación sexual integral, revisar realidades y mitos, conocer acerca del desarrollo psico-sexual de las personas, adquirir conocimientos en relación al género y la diversidad, informarse sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención, incorporar conceptos en torno a métodos anticonceptivos, aborto y procreación responsable, entre otros.

Por otro lado, una meta central del curso es el hecho de dar a conocer la diversidad en la sexualidad, teniendo como base los conceptos de sexo, género, identidades y roles de género, orientaciones sexuales, entre otros. Todo esto en base a lineamientos éticos, legales y científicos de actualidad, con el objetivo de contribuir a la disminución de los hechos de discriminación y violencia que actualmente experimentan las personas que no son cisgénero ni heterosexuales.

El enfoque sistémico de la diplomatura permite conocer las nuevas configuraciones familiares del siglo XXI, sus mecanismos de interacción y los cambios a lo largo del ciclo vital. Por ello es crucial la incorporación y el abordaje que plantea la legislación nacional en torno a cuestiones referidas a la temática. El programa está dirigido no solamente a profesionales de la psicología, sino también de la medicina en cualquier especialidad, de la psicopedagogía, la obstetricia, la nutrición, la enfermería, de la ciencias sociales y políticas, de las ciencias humanísticas y de la educación, de las ciencias de la comunicación, la abogacía, docentes de todos los niveles educativos y estudiantes de las carreras mencionadas.

Los equipos docentes y la co-construcción de estrategias académicas y pedagógicas

Tanto en las materias de la carrera de grado como en la diplomatura, los equipos están conformados por profesionales afines a la línea sistémica, con formación de posgrado y con una actualización activa de conocimientos, atendiendo a las modificaciones del contexto. Más allá de las personas, estos grupos funcionan como sistemas abiertos, manteniendo una retroalimentación constante a través de diferentes modos de comunicación. Los cambios y avances en el terreno psicológico cuestionan permanentemente la homeostasis que se va logrando, permitiendo año tras año, incorporar bibliografía actualizada a los programas de formación, tanto para las materias de la carrera de grado como para las prácticas profesionales y la diplomatura.

El hecho de que los equipos funcionen de manera sistémica permite que, a través de la propiedad de la totalidad, se produzca una reorganización constante de temas y horarios cuando esto sea necesario, de acuerdo a diferentes circunstancias que puedan modificar los cronogramas planteados.

Con respecto a la comunicación, y en consonancia con los axiomas, puede destacarse la importancia del nivel de relación que tienen todos los intercambios comunicativos, más allá del contenido que se transmite. La forma que tienen los equipos para intercambiar opiniones o sugerencias hace visible que el acto de metacomunicar sea un factor clave para la construcción de aprendizajes. La dinámica de las clases no es una mera exposición teórica desde un lugar de saber, sino que se facilita la co-construcción de conocimientos, venciendo plenamente los planteos de la epistemología que sostiene al paradigma sistémico. La modalidad teórico práctica y la retroalimentación constante facilitan el análisis crítico de textos y películas, como así también de situaciones clínicas de distinta índole, la elaboración de proyectos y debates constructivos sobre diversos temas de actualidad. Año a año, por medio de la morfogénesis que va surgiendo en los equipos, se abren nuevas propuestas de mejora académica.

A modo de reflexión

Una vez que nos adentramos en el enfoque sistémico, en sus conceptos, métodos, técnicas y en su epistemología, es imposible salir de allí. ¿Por qué? Porque el hecho de pensar desde el paradigma de la complejidad contempla la posibilidad de realizar diferentes tipos de abordajes de acuerdo a las particularidades de cada situación. Y esto, a quienes nos dedicamos a trabajar desde esta línea, nos produce una especie de “encanto” debido a la amplia gama de recursos y estrategias a las que podemos recurrir. Pero no de ese encanto que impide contemplar otros puntos de vista, sino justamente todo lo contrario. Un encanto que permite integrar posturas y posiciones, comprender diferentes modos de abordaje y entender las distintas epistemologías que sustentan a las teorías psicológicas.

El pensamiento sistémico permite un crecimiento constante en lo referido a la formación académica y profesional. Es crucial tener siempre presente la causalidad circular, la comunicación, la influencia del contexto en el que se producen las interacciones y las múltiples “realidades”.

Pontificia Universidad Católica Argentina Santa María de los Buenos Aires, sede Mendoza

Erica Miranda

Por el año 2012, en la Pontificia Universidad Católica Argentina Santa María de los Buenos Aires, sede en Mendoza, El Dr. Lorenzo García Sanmartino, representante del Rectorado de Universidad Católica Argentina de Buenos Aires, nos invita junto a Lic. en Psicología, Mariana Torrecilla, Coordinadora del Programa de investigaciones de psicología de Universidad Católica Argentina y a Licenciatura en Psicología, Jennifer Waldheim, a participar de las asignatura de Psicología de la niñez y Psicología de la adolescencia.

La intención en ese momento fue ofrecer una propuesta dentro de la carrera de la Licenciatura en Psicología, de aportes de las teorías más relevantes, la terapia sistémica.

En este ámbito académico, existía un fuerte arraigo a un paradigma más ortodoxo dentro de la psicología. El desafío fue presentar y fundamentar nuestra propuesta desde la historia de la psicoterapia sistémica, dar a conocer su construcción, a través de la historia y la actualidad, a quienes no la conocían. Proponer una visión sistémica e integral de los procesos individuales, familiares y sociales, para poder comprender la complejidad del desarrollo del ser humano. Así da comienzo de nuevos programas con una concepción de sujeto relacional, como sistema biopsicosocial que se construye en la interacción y transformación de los otros en un sistema social. La cultura, la propia formación, el propio mundo de significados en que se existe, son función del vivir con los demás. El programa de cada asignatura fue enriquecido con los avances de las neurociencias o neuro-psicosociología. Dejamos atrás la filosofía cartesiana que sostenía un modo específico de relación entre el hombre como sujeto y el mundo como objeto. La propuesta de una visión sistémica e integral de los procesos individuales, familiares y sociales, permite comprender la complejidad del desarrollo del ser humano.

En relación a mi profesión, la psicomotricidad, y a la atención del desarrollo infantil, encuentro una coherencia desde los principios de la Psicomotricidad Operativa definida como una disciplina científica que reconoce que:

Toda actividad humana es esencialmente psicomotriz, producto de una génesis y de un desarrollo donde se articulan diferentes sistemas anátomo-fisiológicos, psicológicos, sociales e históricos, de gran complejidad que interactúan construyendo una trama singular que determina la particular manera de cada uno de ser, sentir, estar y operar en el mundo y con los otros.³⁶

La teoría se presenta a nivel académico desde la valoración del rol de la familia como matriz de la persona y la interacción de múltiples factores físicos, psico-afectivos, espirituales, histórico-culturales y sociales y la inclusión de un modo enriquecedor de trabajo en una institución pública.

De manera personal, creo que gran parte del éxito de sostener este paradigma en el programa académico de la Universidad Católica Argentina, se vio fortalecido por la intervención clínica en un hospital de alta comple-

36 Chokler, M. (2005). *Los organizadores del desarrollo psicomotor. Del mecanismo a la psicomotricidad operativa*. Buenos Aires: Ediciones Cinco.

alidad, como es el Hospital pediátrico Dr. Humberto Notti, donde se considera al niño como único paciente, desde un modelo médico hegemónico. A ello contribuyó el compartir con los alumnos las vivencias y la participación de éstos en el área docente, ya que hasta ese momento no existía la internación conjunta y tampoco la idea de un espacio para abordar a las familias de los niños internados.

Los resultados de nuestro trabajo en el hospital fueron ampliamente satisfactorios. Esto se dio en distintos programas en que desde el equipo terapéutico del Servicio de Salud Mental se trabajó mediante un dispositivo sistémico, y también como docente de campo de la Práctica profesional supervisada, área sistémica, de la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua recibiendo pasantes de la misma. Ello dio lugar a la creación de un espacio para la entrevista familiar, un espacio para la sala de madres y otro para los talleres familiares, que se abocaron a trabajar en trastornos generalizados del desarrollo; trastornos de la ingesta alimentaria infantil y seguimiento del recién nacido de alto riesgo. Estas actividades se llevaron a cabo con la participación, aval y compromiso de autoridades en la institución asistencial y la Universidad Católica Argentina. Desde esta universidad de prestigio se propone una visión sistémica e integral de los procesos individuales, familiares, sociales e institucionales con el objetivo de facilitar la comprensión de la complejidad del desarrollo humano.

Los enfoques de la complejidad facilitan un intercambio enriquecedor con los alumnos, al abrirse en cada espacio laboral, terapéutico o familiar una nueva perspectiva para pensar lo humano que incluye la posibilidad de articular técnicas en espacios dinámicos, donde la comunicación interactiva, enriquece, nos construye y nos transforma.

Las asignaturas fueron planteadas y se dio un creciente trabajo en red como estrategia de vinculación, de articulación e intercambio entre instituciones y/o personas, que se plantean como fin asociarse de manera voluntaria y consensuada sus esfuerzos, experiencias y conocimientos para el logro de fines comunes. De esta manera, se vio enriquecido el saber, la transformación y el crecimiento de docentes, alumnos y los sistemas vinculantes que nos rodearon en ese momento. Mi desempeño fue de tres años de duración. La decisión de retirarme del proyecto fue personal.

Universidad Católica de Cuyo en San Juan

Natalia Pirán

A principios de la década de los años veinte del siglo XX, surge el pensamiento sistémico, a partir de inquietudes que se originaron en numerosas disciplinas. Sin pretender abarcar todo el espectro de inquietudes, se mencionarán algunas de ellas:

- los biólogos comenzaron a conceptualizar a los organismos vivos como totalidades integradas que se relacionaban con su medio;
- los psicólogos de la Gestalt pensaron al ser humano como un ser que integraba el conjunto de su experiencia de vida;
- los ecólogos prestaban atención a las interacciones entre las diferentes especies de la naturaleza;
- los físicos se daban cuenta de que era necesario considerar las interconexiones entre partículas aisladas;
- los científicos sociales manifestaban que la sociedad era un conjunto interrelacionado donde emergían estructuras, instituciones y procesos que no podían explicarse solo a partir de la suma de individuos;
- los filósofos y humanistas distinguían el orden en relación con el movimiento (Georg Hegel, Johann Goethe, etcétera), así como el fenómeno de la autoorganización (Immanuel Kant fue el primero en utilizar el concepto);
- los cibernéticos construyen los primeros principios concernientes a la organización de las máquinas a partir de programas informacionales y dispositivos de regulación, visualizando que el conocimiento resultante no puede ser reducido a sus partes constitutivas.

Puede decirse que el pensamiento sistémico posee tres pilares que lo sustentan, la teoría general de los sistemas, el constructivismo y la comunicación. En esta oportunidad, se hará referencia a los dos primeros. Ya que el primero permite analizar al sistema universitario como una totalidad y con

el segundo, se podrá hacer hincapié en la construcción y co-construcción del conocimiento y del proceso de enseñanza aprendizaje de docentes y alumnos universitarios.

Alrededor de 1930, Ludwig Von Bertalanffy (1901-1972), biólogo y filósofo, planteó la elaboración de una Teoría General de Sistemas con el objetivo de resolver las limitaciones que encontraba para explicar ciertos fenómenos biológicos con los métodos reduccionistas que le ofrecían las ciencias biológicas. Éste autor descubrió que los problemas que él encontraba en el campo de la biología eran similares a los encontrados por otros científicos de otras áreas de conocimiento y se propuso construir un modelo de pensamiento, que permitiera formular los principios generales aplicables a todos los sistemas.

Según Bertalanffy, la Teoría General de Sistemas es una ciencia general de la totalidad, es una disciplina lógico-matemática, puramente formal en sí misma pero aplicable a las ciencias empíricas que se ocupan de “todos organizados”. Propone que las metas de la Teoría de Sistemas deben ser:

1. La integración en las varias ciencias, naturales y sociales.
2. La Teoría General de Sistemas como modelo integrador.
3. Alcanzar una teoría exacta en los campos no físicos de la ciencia.
4. Desarrollar unos principios unificadores que impregnen transversalmente el universo de las ciencias.
5. Conducir, a través de la Teoría de los Sistemas, a una integración en la institución científica.

En una primera aproximación al concepto de sistema, podría decirse que es un todo integrado cuyas propiedades esenciales surgen de las relaciones entre sus partes.

Bertalanffy señala y define al sistema como:

...entidad autónoma dotada de una cierta permanencia, constituidos por una serie de elementos interrelacionados que forman subsistemas, estructurales y funcionales. Se transforma dentro de ciertos límites de estabilidad, gracias a regulaciones internas que le permiten adaptarse a las variaciones de su entorno específico.

El concepto se considera útil en su aplicación y para el cruce de diferentes ciencias y disciplinas, las cuales, a lo largo de los años, van descubriendo que entre ellas comparten una serie de principios en torno a este enfoque o manera de observar distintos aspectos de la realidad a la que se abocan. Esto da pie al origen del pensamiento sistémico, que se entiende como la comprensión de un fenómeno en el contexto de un todo superior que define o establece la naturaleza de sus relaciones.

La universidad, es un sistema, dentro de un contexto más amplio que pueden ser las universidades de la región de cuyo y éstas a su vez de la universidades en Argentina. En cortas palabras, el pensamiento sistémico nos habla de conectividad, relaciones y contexto. En el sistema universidad se pueden delimitar subsistemas, como son cada una de las facultades que comprende éste gran sistema. La Universidad Católica de Cuyo (UCCuyo), cuenta con 10 unidades académicas.

- Facultad de Derecho y Ciencias Sociales
- Facultad de Educación
- Facultad de Filosofía y Humanidades
- Facultad de Ciencias Químicas y Tecnológicas
- Facultad de Ciencias. Económicas y Empresariales
- Facultad de Ciencias. Médicas
- Escuela de Seguridad
- Instituto Superior de Formación Sta. María
- Vicerectorado de Formación
- Colegios de Educación Inicial, Primaria y Secundaria

En la facultad de Filosofía y Humanidades se dicta la carrera de grado Licenciatura en Psicología, carrera que tiene como fin transformar a los jóvenes que ingresan en futuros psicólogos. Subyace una tendencia a la especialidad, ya que se divide el ser humano, en una unidad más pequeña, como lo es en éste caso el estudio de la psique. La carrera, originalmente, plantea dividir el estudio en sus diferentes materias de la conducta en distintas partes. La función del docente es allí acompañar la trayectoria de aprendizaje de los

estudiantes para que luego de realizar éste análisis (entendido como proceso de dividir un tema complejo o sustancia en partes más pequeñas para obtener una mejor comprensión del mismo) y poder integrar todos estos conocimientos en un todo.

Es precisamente el pensamiento sistémico el que ayuda a poder integrar cada una de las partes en un todo consistente ya que surge como reacción a la historia de la especialización en Occidente. Del griego *synistánai*, (que significa reunir, juntar o colocar junto, surge el concepto de sistema). Es a partir de estas bases que desde las asignaturas que se dictan, se trata de mirar totalidades, a la universidad como sistema en general, pero también comprender que hay que mirar cada parte del sistema, como son profesores, alumnos, y entendiendo que cada uno se desenvuelve y es influido por el contexto en el que está inmerso.

Si pasamos al constructivismo, podemos encontrar numerosos posicionamientos teóricos respecto a la relación entre realidad y conocimiento. Uno de ellos es el Constructivismo que podría entenderse como un paradigma integrador del proceso de construcción del conocimiento y la realidad.

Básicamente puede decirse que es la idea que mantiene que el individuo —tanto en los aspectos cognitivos y sociales del comportamiento como en los afectivos— no es un mero producto del ambiente ni un simple resultado de sus disposiciones internas, sino una construcción propia que se va produciendo día a día como resultado de la interacción entre esos dos factores.

Desde la perspectiva constructivista, el conocimiento no es una copia de la realidad, sino una construcción del ser humano. ¿Con qué instrumentos realiza la persona dicha construcción? Fundamentalmente con los esquemas que ya posee, es decir, con lo que ya construyó en su relación con el medio que le rodea. Esta construcción que se realiza todos los días y en casi todos los contextos en los que se desarrolla la actividad de cada uno, depende sobre todo de dos aspectos: de la representación inicial que tengamos y de la nueva información de la actividad. Es por ello que en las clases se trata de partir del nivel de desarrollo del alumno, asegurar la construcción de aprendizajes significativos por sí solos, procurar que puedan modificar sus propios esquemas de comprensión y establecer relaciones ricas entre el nuevo conocimiento y los esquemas ya existentes. Buscamos ello no sólo en las clases, sino tam-

bién en la forma de evaluar, ya que al terminar de abordar cada unidad, los alumnos deben elaborar un mapa conceptual a partir de la integración de conceptos que ya tenían con los nuevos que han incorporado, relacionando cada uno de los contenidos abordados.

Comprender al ser humano, incluyendo el contexto interaccional en el que está inmerso, permite una visión que facilita una comprensión integradora del mismo fenómeno. Para ello es necesario el uso de epistemologías y códigos que resulten comunes facilitando el intercambio y el diálogo entre las distintas ciencias.

En el paradigma sistémico, encontramos la lectura globalizadora que logra el salto de lo *particular e individual* hacia lo *general y relacional*. Desde allí se busca operar sobre el ambiente, tanto de estudiantes, docentes, y todos los que forman parte de éste gran sistema universitario para producir cambios posibles y reales, al comprender que la modificación en una parte del sistema implica al sistema en su totalidad, logrando una mayor eficacia en la resolución de conflictos.

Esta teoría representa el germen de la modalidad de pensamiento circular de significativa trascendencia en el desarrollo de las ciencias en la última mitad del siglo pasado, lo que permite relacionar cada uno de los subsistemas y no ver ésta realidad universitaria como causa efecto. Dichos conocimientos, que han alcanzado un alto nivel de desarrollo en el siglo XXI, dejan sentadas las bases conceptuales para que posteriormente tanto alumnos como docentes podamos aprender, comprender y explicar las conductas humanas dentro del contexto significativo en el que participamos.³⁷

37 Bibliografía del apartad: Malqui Cahui, A. (2018). *Coaching educativo y el pensamiento sistémico en estudiantes de informática en el Instituto de la Asociación de Exportadores*, Lima 2017. Luengo-González, E. (2017). Las vertientes de la complejidad. Diferencias y convergencias. Pensamiento sistémico, ciencias de la complejidad, pensamiento complejo, paradigma ecológico y enfoques holistas. Luengo-González, E. (2018). *Las vertientes de la complejidad: pensamiento sistémico, ciencias de la complejidad, pensamiento complejo, paradigma ecológico y enfoques holistas*. ITESO. Fernández Moya, Jorge (2010). *En busca de resultados, una introducción a las Terapias Sistémicas*. 3 ° Edición. Tomo I. Mendoza: Editorial Universidad del Aconcagua. Carretero, M. (1997). ¿Qué es el constructivismo. Progreso. Recuperado de: [http://www.educando.edu.do/Userfiles P, 1, 39-71](http://www.educando.edu.do/Userfiles/P,1,39-71).

Universidad Nacional de San Luis

Mariela Lucero

En este relato me gustaría hacer un pequeño recorrido de mi inserción en el modelo sistémico y cómo este influyó aportando a un crecimiento personal y profesional.

Mi introducción en el pensamiento sistémico fue el resultado de una búsqueda personal que comienza cuando era estudiante de la carrera de psicología de la Universidad Nacional de San Luis (UNSL). La formación que tuve en el transcurso de la carrera fue básicamente desde el modelo psicoanalítico, la mirada basada solo en lo intrapsíquico y en el sujeto individual me resultaba insuficiente para comprender la complejidad de la persona y para pensar el proceso terapéutico y por lo tanto las estrategias de intervención. Desarrollé mi tesis de Licenciatura desde la mirada sistémica, titulada: “Interacción y comunicación familiar en situaciones lúdicas”. Este fue el primer trabajo de investigación realizado desde este modelo en la UNSL.

Si bien ya me había introducido en el pensamiento sistémico, todavía quedaban resabios de una mirada sesgada desde lo individual e intrapsíquico al tratar de comprender la demanda del sujeto que consultaba en la práctica clínica, lo que me llevó a seguir investigando y aprendiendo. Años después comencé a formarme en la Maestría en psicoterapia sistémica en la Universidad del Aconcagua en la ciudad de Mendoza. Profesores especializados en el modelo, como Fernández Moya, Beatriz Sabah y Mónica Valgañón fueron los maestro/as que me permitieron ir ampliando la mirada hacia una nueva manera de entender la complejidad del fenómeno humano, pasar de una mirada centrada en lo individual a lo contextual, ver totalidades en vez de partes, y sobre todo cambiar la mirada sobre el sujeto que consulta como partícipe activo en la construcción de la realidad. Ello me permitió asumir una nueva manera de pensar y una nueva manera de trabajar.

Esta nueva manera de entender la realidad requería de una nueva epistemología y de nuevos términos para pensar el fenómeno interaccional y contextual: sistema, recurrencias, causalidad circular, homeostasis, patrones redundantes, etc. El adentrarme en el pensamiento sistémico posibilitó trasladar esta nueva mirada tanto al ámbito académico como al privado en la práctica clínica.

En el ámbito académico como integrante del equipo de la asignatura Psicología clínica, de la Universidad Nacional de San Luis, me vi con la necesidad imperiosa de incorporar cambios en los contenidos; una nueva mirada basada en lo contextual fundamentalmente en la comprensión de la problemática del consultante inserto en una familia, en un grupo, en una sociedad. Es así que incorporamos contenidos tales como: conceptualización de la familia como unidad de comprensión, análisis y abordaje; ciclo de vida familiar; concepto de crisis; tipos de crisis familiares; familias funcionales y disfuncionales; escuelas estructural, estratégica y narrativa; elementos comunes de los diferentes modelos; rol del terapeuta, las intervenciones y los presupuestos de cambio; habilidades básicas de evaluación en la terapia familiar. El libro de base para estos contenidos fue el manual de Jorge Fernández Moya y colaboradores (2006, 2010, 2021) “En busca de resultados. Una introducción a las terapias sistémicas”.

Por otro lado, en la práctica clínica particular, el modelo sistémico me llevó a cambiar la forma en la que encaraba el proceso terapéutico. En primer lugar, la comprensión del consultante inserto en un contexto, interdependiente de diversos sistemas y subsistemas. Pasar de una mirada individual a la comprensión de la complejidad, resignificando el papel del síntoma en el sistema y el cambio terapéutico.

Esto también se pudo plasmar en la presentación de un proyecto de investigación “Las relaciones interpersonales en el contexto sociocultural actual” en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de San Luis, el cual tiene por objeto profundizar en el conocimiento sobre la construcción de las relaciones interpersonales desde el modelo sistémico, con el fin de promover la articulación e integración del mismo con la comunidad, a partir de prácticas tendientes a fortalecer las relaciones interpersonales. El mismo apunta a conocer cómo vivencian y significan los individuos sus relaciones interpersonales en el contexto en el cual están inmersos y describir el papel de la dinámica familiar y estilos de crianza percibidos en el estilo interpersonal y sistema de valores interpersonales característicos de cada individuo.

En esta presentación fue muy importante la comprensión del concepto de familia desde una perspectiva sistémica, lo que implicó pensar el proceso de crianza desde el campo de la interacción humana, en el marco de una relación interpersonal caracterizada por la influencia mutua. Desde esta pers-

pectiva se hace foco en el modo en que los padres se relacionan con los hijos, siendo las relaciones intrafamiliares un componente central.

En síntesis, la mirada sistémica me permitió situarme desde una nueva perspectiva epistemológica, la cual me posibilitó pensar de una forma distinta la función del terapeuta, la conceptualización de los problemas, la relación terapeuta-consultante y el contexto de la terapia, así como también resignificar el papel de la evaluación del problema del consultante.

Con respecto a este último punto, la epistemología circular, inspirada por Bateson proporciona elementos fundamentales para superar la epistemología lineal, que presupone la existencia de una causa real y verdadera para cada acontecimiento, y la capacidad humana para conocerla. Esto me llevó a cuestionar explicaciones eficientes y lineales, así como también diagnósticos descriptivos y categoriales. B. Keeney³⁸ expresaba “no hay correspondencia directa entre un suceso que ocurre fuera de nosotros y nuestra experiencia interior de él”. De acuerdo a esta afirmación el observador, no es ajeno a lo observado, sino que participa de manera activa en su construcción. Entendemos, siguiendo a Paul Watzlawick, que el terapeuta es un “constructor de nuevas realidades”. En este sentido, la óptica sistémica, me permitió contemplar el problema atendiendo no sólo al significado y la experiencia del individuo, sino entendiendo el síntoma en el contexto en el que éste adquiere sentido y pertinencia, y comprender que las relaciones interpersonales y los síntomas están entrelazados por una lógica circular. Así como también que los cambios deben producirse en el sistema y se manifestarán en respuestas a un particular contexto interpersonal.

Para terminar, considero que el modelo sistémico posibilita pensar nuevos escenarios posibles en el campo de la clínica, la construcción de nuevas tramas que permitan nuevos horizontes en el proceso terapéutico.

38 Keeney, B. (1987). *Estética del cambio*. Buenos Aires: Paidós.

Capítulo 5: La formación privada

Jorge Fernández Moya
Federico G. Richard
Luciana Fozzatti
Sandra D. Ostropolsky
Cristina M. Straniero
Antonio Tula

Introducción

Jorge Fernández Moya y Federico G. Richard

Este capítulo reúne experiencias de formación sistémica en el ámbito de la psicoterapia, la psicología organizacional y la mediación. Si bien se trata de organizaciones privadas no universitarias, el lector asistirá a un continuo contrapunto con la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, institución que como hemos desarrollado previamente tuvo y tiene un papel central en el desarrollo y la transmisión del pensamiento sistémico en nuestra provincia y en la región.

Desde la primera edición del libro *En busca de resultados*, del año 2000, el epígrafe “*Sembremos, que en algún lugar nos alcanzará la lluvia*” sintetiza el propósito formativo de un grupo de personas que, desde su perspectiva personal y visión sistémica compartida, ha asumido la tarea de realizar un aporte directo a sus propias comunidades profesionales e, indirecto a la comunidad a la que pertenecen. En ese sentido cabe consignar que nos llena de *satisfacción y alegría* comprobar que, en el largo recorrido de más de cuarenta años de que este libro pretende dar cuenta, otros espacios, aparte de los que han participado aquí, han surgido con diverso grado de desarrollo y proyección

local. No podemos dejar de verlos como un producto de la siembra que en diversos momentos de este extenso periodo tuvo lugar. Como decíamos en el capítulo 1, nuestra intención ha sido abarcadora y hemos invitado a muchas más personas de las que han escrito como coautoras de los diversos capítulos. De ellas, algunas explicitaron sus razones para no participar; otras no respondieron a nuestros mensajes; en cualquier caso, deseamos recordar al lector que no pretendemos dar cuenta de todo el campo, y que lo que sigue es meramente un recorte particular, producto –como cualquier recorte– de la interacción entre editores y coautores.

El centro de Psicoterapias Mendoza. Su historia y formación

Luciana Fozzatti

Esta historia tiene dos períodos, el primero fue desarrollado en el capítulo 2 y está vinculado al período previo a la inicio de la formación sistémica a la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua. Como decíamos allí, las capacitaciones se iniciaron de manera privada bajo la denominación de Centro de Estudio de Técnicas Grupales (CETEG). Posteriormente, el mismo equipo docente continuó la tarea desde el Instituto de Psicoterapia Familiar. Años más tarde se formalizó el vínculo con el Centro Privado de psicoterapias S.R.L. (Buenos Aires), y con algunos cambios en el equipo asistencial y de docencia se trabajó bajo ese nombre para las provincias de Mendoza y de San Juan.

A finales de la década del 90, convocados por Santiago Fernández Escobar, integramos un grupo de estudiantes avanzados de psicología, fascinados por el pensamiento sistémico y ávidos de fortalecer nuestras competencias técnicas y herramientas terapéuticas. Estudiábamos cada *paper*, cada libro y cada nueva publicación sobre efectividad en psicoterapia que encontrábamos en una Mendoza donde internet recién aparecía y Google era algo que tímidamente estábamos empezando a conocer.

Contábamos con la enorme ventaja de disponer de la biblioteca sobre psicoterapia y pensamiento sistémico más actualizada y completa del oeste del país, generosamente facilitada por nuestro querido Jorge Fernández Moya, quien

nos acompañaba como director, mentor, amigo y padre (literalmente en un caso y afectivamente en otros) en este camino de formación.

En este contexto, entendimos que había mucho por aprender y desarrollar si queríamos alimentar nuestra ambición de resultar terapeutas efectivos. Estudiábamos muchos y cada vez nos gustaba más y más lo que aprendíamos. En aquel momento, autores como James O. Prochaska con su Modelo Transteórico de Cambio de Comportamiento y Larry E. Beutler con su Selección Sistemática de Tratamientos y su Psicoterapia Prescriptiva nos ayudaron a entender que la Integración en Psicoterapia y el Eclecticismo técnico eran nuestro camino.

Entendimos que todo este valioso conocimiento merecía ser compartido. En el año 2000, emprendimos la primer versión del Entrenamiento en Psicoterapias Mendoza. Un espacio para conversar y desarrollar habilidades terapéuticas superiores, desarrollado entre amigos pero que sorpresivamente contó con el interés y la presencia de psicólogos de carrera, estudiantes avanzados y psiquiatras experimentados que encontraron en la propuesta una novedad técnica valiosa, relevante y actualizada.

Jamás imaginamos que este Entrenamiento que comenzaba en el año 2000, lo continuaríamos dictando por los siguientes 18 años, y durante algunos de ellos, también en la provincia de San Juan. A lo largo de esos años actualizamos el contenido, el formato y las dinámicas del Entrenamiento en Psicoterapias, pero el espíritu siempre fue el mismo: la efectividad en psicoterapia. Desde el principio entendimos que la calidad de un terapeuta no se refiere sólo a lo que puede entender, ni a lo que puede explicar, sino también a aquello que pueda contribuir a modificar, al futuro diferente que pudiera ayudar a cambiar.

El Entrenamiento en Psicoterapias se esmeró en ofrecer modelos y enfoques que expliquen el desarrollo del comportamiento humano tanto a nivel intrapersonal como interpersonal y herramientas técnicas que posibilitaran el cambio en el mismo. Con un espíritu integrativo, buscaba formar profesionales de excelencia técnica, mediante el desarrollo de contenidos novedosos. Buscábamos en cada clase que el alumno lograra involucrarse activamente del desarrollo de la misma. Técnicas de *role playing*, cámara de Gesell con consultas en vivo, presentación y supervisión clínica de casos de los participantes,

etc. fueron algunas de las dinámicas que permitían integrar el conocimiento en la práctica.

Los *qué* y los *cómo* siempre fueron nuestro objetivo y para ello el Entrenamiento en Psicoterapias realizaba un recorrido por: maniobras sistémico–estratégicas, herramientas cognitivo–conductuales, abordajes humanísticos, orientación ecléctico-integrativa, problemas familiares, de pareja e infantiles, ansiedad, depresión, personalidad y control de los impulsos y del enojo. Resultaba una formación principalmente práctica, de 300 horas a lo largo de dos años.

Movidos por el entusiasmo de toda la información y el conocimiento actualizado en psicoterapias que continuábamos aprendiendo y aplicando, durante 2011 y 2012 dictamos un Programa de Psicología y Psicoterapia Infantil y luego, hasta 2018 talleres de formación específica en psicoterapia infantil y del adolescente.

Pero la psicoterapia no fue nuestra única pasión. Aprendimos y disfrutamos tanto de desarrollar estas formaciones que aplicamos el mismo espíritu sobre otras disciplinas que desde 2003 también habíamos comenzado a participar, explorar y desarrollar a través de Acros, organización creada por Santiago Fernández Escobar especializada hasta hoy en el comportamiento humano en contextos de organizaciones y empresas.

Así fue que entre 2009 y 2013 dictamos un Programa de Recursos Humanos buscando impactar con el conocimiento y pensamiento sistémico en la especialización de los profesionales en RR. HH. Entendiendo la relevancia de lograr integrar las estrategias y los valores de los líderes con las competencias y motivaciones de las personas en la organización, el Programa de Entrenamiento en Recursos Humanos se organizó en tres direcciones clave: la comprensión del comportamiento dentro de un sistema, el desarrollo de herramientas para optimizar la conducta de la gente y el desarrollo de habilidades personales e interpersonales como profesional que gestiona personas.

Mientras continuábamos integrando nuestra pasión por la comprensión y el cambio del comportamiento humano en el mundo organizacional, entendimos que había mucho para ofrecer desde nuestra expertise en el desarrollo de habilidades personales e interpersonales para las personas que buscaban optimizar sus recursos para guiar o liderar a otros en el logro de sus objetivos.

De allí surgió el Entrenamiento en Coaching Estratégico dirigido a desarrollar la capacidad para ayudar a los demás a tener un mejor desempeño individual. Entendíamos el rol de Coach como aquel que entrena a otros para obtener el máximo potencial de que disponen, sea en el ámbito organizacional o personal. Tuvimos el agrado de ofrecer esta formación entre 2011 y 2018 pasando por la misma equipos y personas de empresas, profesionales independientes de disciplinas tan variados como la ingeniería, la administración de empresas, la psicología, la abogacía, la economía, etc... La integración de personas y conocimiento científico siempre resultó nuestro poderoso estímulo.

Entre el 2000 y el 2018 dictamos además diversos talleres de formación y buenas prácticas orientadas al bienestar y al desarrollo de cualidades saludables para la vida cotidiana. Talleres para la mujer y sus múltiples desafíos, talleres para padres y crianza responsable, talleres de psicología positiva para terapeutas que buscaban algo más que lidiar con “trastornos”, talleres de psicología para no especialistas para personas que siempre quisieron comprenderse mejor y comprender mejor a otros solo porque sí, fueron algunas de nuestras propuestas. Tuvimos el enorme placer de compartir con cientos de personas y profesionales de diversos rubros conocimiento científico, experiencias y el ánimo de vivir mejor.

En 2018 decidimos detener nuestras formaciones y talleres. Al crecer mucho en nuestra práctica profesional, no vimos limitados en nuestro tiempo para el seguimiento riguroso y detallado de la formación. Somos conscientes de nuestra pasión y continuamos en el camino del continuo aprendizaje. No dejo de fantasear con que volvamos a confluir con la formación científica de tantos temas relevantes orientados a la psicoterapia, el bienestar y la calidad de vida.

Sobre finales de la década del 90 comenzamos este recorrido en el Centro de Psicoterapias, guiados por Jorge. Quienes transitamos el mismo a lo largo de los años, algunos desde el inicio, otros sumados en el camino, fueron Santiago Fernández Escobar, Analía Castañer, Marcela Elizalde, Mónica Escobar, Rodrigo García, Belén Povedano, Federico Richard, Gustavo Graña, Pamela Fornés, María Ibañez Padilla, Rocío Picón, y tantos otros queridos colegas y amigos con quienes tuve el gusto de aprender y divertirme.

Fue un lujo y un orgullo para mi haber sido la Directora de Capacitaciones del Centro de Psicoterapias hasta el 2018.

Del Instituto Milton H. Erickson y la Fundación Puentes de Cambio. Orígenes, ideas y pioneros

Sandra D. Ostropolsky y Cristina M. Straniero

Reconstruir el camino de lo que hoy es la Fundación Puentes de Cambio, y su área de capacitación, el Instituto Milton H. Erickson de Mendoza, invita a un relato en primera persona, primero del singular y luego del plural. Desde el recorrido personal hasta la red de lazos construidos en pocos años con otros colegas, con quienes gestamos no solo una institución de referencia en nuestro medio sino también un espacio de afectos y desarrollo personal.

Necesariamente me remonto allá por 1983, tiempos en que yo era estudiante de psicología en la Universidad del Aconcagua. Recuerdo como si fuera hoy, la sensación de opresión que percibíamos con algunos compañeros de estudio de ese momento, al cursar algunas materias de la currícula. La conceptualización tradicional y patologizante del sufrimiento humano, nos mostraba una visión desesperanzadora y limitante.

En ese sentido, la tarea que inició el Dr. Fernández Moya, al introducir el paradigma sistémico en el ámbito académico y clínico en nuestra provincia, aportó una perspectiva diferencial a la conceptualización y abordaje de los tratamientos que conocíamos hasta el momento. Cabe destacar que iniciábamos un proceso democrático, con apertura a nuevas lecturas y actividades que habían sido obstaculizadas en los anteriores años de dictadura. Con gran entusiasmo recuerdo haber asistido al *Primer Encuentro Nacional y Primer Encuentro Trasandino de Psicoterapia Sistémica*, en Mendoza en setiembre de 1983, donde pudimos conocer algunos de los que serían a futuro, importantes referentes en nuestro enfoque.

Una larga ruta de eslabones sincrónicos fue enlazándose; buscando tentativamente horizontes, el camino se abrió a otras latitudes. Entre los años 1987 y 1988 completé³⁹ mi primera formación de posgrado en Psicoterapia Gestalt en el *Instituto Gestáltico de Santiago de Chile*. Esta primera capacitación brindada por el Dr. Francisco Huneus –quien además era dueño y editor de la *Editorial Cuatro Vientos*– me posibilitó nuevas miradas en psicoterapia, hasta allí desconocidas: neurolingüística, constructivismo y construccionismo. Empecé a estudiar autores como Noam Chomsky, Humberto Maturana, Milton

39 Las referencias personales corresponden a Sandra Ostropolsky.

Erickson, Virginia Satir y Fritz Perls, entre otros. Financiaba mis viajes vendiendo los libros de “Cuatro Vientos”, los que significaron para mí, además, cobijo, apertura intelectual y nuevos vínculos. Entre ellos, el Dr. Omar Chogríz, psiquiatra mendocino radicado en San Luis. Ambos transitábamos búsquedas profesionales muy similares y encontrarnos significó una oportunidad de gestar un espacio nuevo de pertenencia.

Gracias a los numerosos viajes a nuestro vecino país conocí a quien fuera mi maestro, mentor y gran amigo, Mario Pacheco León, psicólogo chileno, fundador –con otros colegas– del entonces flamante *Instituto Milton Erickson de Santiago*.

Comenzamos con Omar a concebir la idea de traer a Mario a nuestras latitudes y así tener la oportunidad de formarnos y formar a otros colegas en el enfoque ericksoniano. Anhele que se vio concretado en agosto de 1991, con una primera conferencia sobre *Hipnoterapia Ericksoniana* en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, casa de estudios que desde el principio nos abrió las puertas para la difusión del enfoque. Al mes siguiente organizaríamos también en tierras mendocinas el primer Seminario de *Introducción a la Hipnosis Clínica Ericksoniana*, y ya en octubre dábamos comienzo, de manera independiente, el primer *Seminario Taller Formativo en Hipnoterapia Ericksoniana*, que duraría dos años, donde profundizábamos los aspectos hipnóticos, estratégicos y sistémicos del trabajo de Milton H. Erickson.

En mayo de 1993, el Lic. Pacheco brinda la Conferencia *Bases Psicofisiológicas de la Hipnosis Naturalista: los ritmos ultradianos* en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua. Las ideas se fueron diseminando y los colegas pedían formación, así que decidimos comenzar a ampliar nuestros horizontes a San Luis, lo cual germinó en replicar un Curso Taller Formativo de Hipnosis Ericksoniana, durante dos años (1992-1993) dictados por el Lic. Mario Pacheco y el Dr. Omar Chogríz. Y con ese mismo empuje fue que logramos recibir en Santiago de Chile al Dr. Ernest Rossi en octubre del 93 en el curso-taller: *La Psicobiología de la Curación Mente/Cuerpo*.

Hacia 1998, ya conformados como Centro de Estudios de Hipnosis Clínica de San Luis y Mendoza, Omar Chogríz organiza el primer curso de *Hipnosis Clínica* en la Universidad Nacional de San Luis; formación que continuó

hasta el año 2001, coordinados por Lic. Pacheco, siendo Omar Chogríz y yo docentes de apoyo. A estos cursos asistieron numerosos psicólogos y psiquiatras de Mendoza y San Juan, a tal punto que con varios de ellos construimos desde ese momento, nuestro espacio institucional actual.

Con entusiasmo creciente empezamos a soñar con afiliarnos a la *Erickson Foundation*, institución con sede en Arizona, EE. UU., que acredita la formación y desarrollo en los distintos puntos del mundo, dando formalmente a luz al *Instituto Milton H. Erickson de San Luis* en 1999 y el *I.M.H.E Mendoza* en agosto del 2001. Como todo proceso de legitimización, este hito institucional abrió nuevas puertas en el *statu quo* de la psicología regional. Así fue que organizamos una serie de congresos, encuentros y seminarios internacionales mancomunados los Institutos Milton H. Erickson de Santiago, San Luis y Mendoza, que enriquecieron nuestro quehacer profesional y el de un numeroso grupo de colegas.

Las visitas del Dr. Michael Yapko –referente en el tratamiento cognitivo hipnoterapéutico de la depresión– a Santiago de Chile (1996), San Luis (1998) y Mendoza (2000) nos nutrieron de una mirada integrativa. Esos encuentros invaluablemente continuaron con la presencia de Yvonne Dolan (1997/1999) acercándonos su mirada de Terapia Centrada en Soluciones e hipnoterapia ericksoniana para el tratamiento de abuso sexual y otros traumas, además de su particular humildad y sensibilidad. También organizamos tres encuentros con Jeffrey Zeig –presidente de la Milton H. Erickson Foundation– quien nos mostrara la *Psicoterapia ericksoniana en Acción*.

Al parecer los ericksonianos del cono sur éramos buenos anfitriones y nuestros invitados accedían a volver gustosos. Y nuevos referentes de nuestras lecturas y estudio se sumaban a la formación internacional que nos habíamos propuesto. Trabajar con Scott D. Miller significó una bisagra, un antes y un después en la mirada y en la construcción de la psicoterapia breve que practicamos y enseñamos en la actualidad. Compartimos dos seminarios en nuestro querido Santiago de Chile en mayo de 2001: *Del problema a la solución y Lo que funciona en el tratamiento del abuso del alcohol y drogas*.

Tantos encuentros fueron generando en este “nosotros” que ya sumaba nuevos actores entusiastas, la necesidad de un espacio de intercambio, crecimiento e identidad en los terapeutas de nuestro enfoque del cono sur. Con ese espíritu,

organizamos dos encuentros latinoamericanos de terapeutas ericksonianos: el primero en Mendoza convocado bajo el lema: *Una mirada a la psicoterapia breve a principios del milenio* (mayo del 2000 en la Universidad del Aconcagua) con la participación 120 profesionales de distintos puntos de América Latina. El segundo, *Retorno a las raíces, la siembra de Erickson en el devenir de la Psicoterapia* nuevamente en Mendoza en mayo de 2005, cada vez con más convocatoria.

El trabajo era mucho, y el deseo de aprender más aún. Esto nos invitaba a reunirnos en nuestros consultorios y casas. El I.M.H.E. Mendoza tenía mucha actividad y muchos proyectos por delante. Además, sentíamos el impulso de trabajar en terreno con el enfoque de terapias breves para facilitar procesos de cambio autosustentables. Fue así que en el año 2004, reflatamos un proyecto soñado desde aquellos inicios de los 90, mates de por medio –y algunas veces con un vino mendocino– en las charlas que manteníamos con Mario y Omar: armar una Fundación que nos permitiera trascender lo puramente formativo y extender nuestra misión al trabajo comunitario. Así surge la *Fundación Puentes de Cambio*, de la mano de un equipo de profesionales especializados en nuestro enfoque, entre ellos la Lic. Cristina Straniero, actual responsable del proyecto institucional. Cristina venía formándose con nosotros desde fines de los 90 y trabajando activamente en todas las actividades de capacitación, además de poseer experiencia académica y de investigación.

El surgimiento de la fundación conjuga nuestra idea primigenia de integrar conocimientos actualizados en psicoterapia breve sistémica, construir un espacio amplio de referencia y pertenencia para colegas de la zona y realizar prácticas y proyectos que favorezcan intervenciones en comunidades sociales vulnerables. Organizada en torno a cuatro áreas: clínica, investigación, social-comunitaria y capacitación. Siendo esta última, el nuevo lugar de residencia del *Instituto Milton H. Erickson de Mendoza*. Desde allí organizamos cursos y capacitaciones tanto de manera independiente algunas como en conjunto con la Universidad del Aconcagua, que siempre nos ha apoyado y acogido en las variadas propuestas que les hemos hecho llegar.

En el año 2003 propusimos en el marco de la Facultad un proyecto para el dictado del *Curso de Posgrado en Psicoterapia Breve con Orientación Ericksoniana*, bajo la conducción principal de Mario Pacheco León. Como bien sabemos los psicólogos, de las adversidades pueden salir experiencias en-

riquecedoras.... fue así que, a una semana de empezar, y con los alumnos ya inscriptos, Mario nos comunica que por imprevistos laborales no podría viajar. El caos y temor que nos provocó inicialmente, se transformó en uno de los maravillosos regalos que la vida nos brindó a Cristina y a mí: la posibilidad de desafiarnos a construir y ofrecer ese espacio tan cuidado y querido a la comunidad profesional mendocina y de la región desde el 2004 a la fecha.

El “posgrado de Erickson”, apodo recibido en el ámbito universitario, lleva 8 cohortes con más de 300 profesionales egresados. Más 2 cohortes bajo la nueva denominación de Diplomatura Universitaria desde el año 2019. Es una formación teórico-práctica de frecuencia quincenal a lo largo de dos años, cuyos contenidos integran hipnoterapia ericksoniana aplicada a la construcción de alianza, resolución de problemas, abordajes en salud y dolor, entrevista motivacional, terapia orientada a soluciones, terapias narrativas y colaborativas, modelos estratégicos, estructurales e intervenciones experienciales, diseñados y utilizados a la medida de cada consultante en particular, considerando como eje central los factores comunes en psicoterapia y los criterios de terapia informada por los resultados.

Su estructura incluye la supervisión de casos –espacio al que llamamos coviación–, ateneos clínicos y el tratamiento de un paciente, perteneciente al Consultorio Abierto a la Comunidad. Este el punto de intersección con el área comunitaria de la Fundación. Desde allí se brinda asistencia a personas que no poseen recursos económicos para acceder a una terapia privada, en apoyo a la enorme demanda que sufre el sistema de salud público. Espacio cuidado desde el que hemos brindado atención a numerosos individuos, parejas y familias.

Además durante muchos años, con el apoyo de diversos actores sociales, tanto estatales como privados, implementamos en varias comunidades vulnerables el Programa de Desarrollo de Optimismo dirigido a niños de nivel inicial con el fin de prevenir la depresión infantil. Inspirados por las ideas de Martin Seligman y lo aprendido en tantos años de capacitación, trabajamos en conjunto con la cátedra de Psicología Comunitaria de la carrera de Psicología de la Universidad del Aconcagua en la ejecución del programa, del cual salieron varios trabajos de tesis, publicaciones y ponencias, coordinados desde el área de investigación de la Fundación.

A lo largo de todos estos años hemos mantenido un jugoso intercambio con otros profesionales e instituciones sistémicas del país y del exterior: desarrollamos una conversación fluida con los directores del Máster en Terapia Familiar e Intervenciones Sistémicas de la Universidad Pontificia de Salamanca, el Dr. Mark Beyebach y con la Dra. Margarita Herrero participamos activamente de un Entrenamiento intensivo en Lenguaje Orientado a Soluciones; la Lic. Adela García nos brindó en el año 2008 una formación en *Enfoque Narrativo y Reflexivo en Terapia Sistémica*; el Dr. Martin Wainstein, desde el Instituto Gregory Bateson nos acompañó durante años como docente de la *Especialización en Psicoterapia Breve Infanto Juvenil*; el Dr. Omar Biscotti y la Lic. Alicia Salituri, directores del Instituto Sistémico de Buenos Aires (ISDEBA), participan desde el año 2015, como docentes invitados en nuestros *Entrenamientos en terapia de pareja*, junto a la Mgter. Sonia Fernández, y de *Hipnosis Ericksoniana*, con la Lic. Andrea Caballero. Además participamos en Congresos organizados por la Asociación Sistémica de Buenos Aires (ASIBA) en carácter de asistentes y expositores.

A lo largo de todos estos años, innumerables veces hemos reflexionado acerca de la identidad lingüística y de sentido que nos proporciona el vocablo “ericksoniano”. Nos preguntamos qué es ser ericksoniano hoy, a la luz de todas las investigaciones y actualizaciones en psicoterapia. Lejos de considerar las implicancias técnicas, ponemos en valor una y otra vez la actitud de Milton H. Erickson hacia las personas: empatía, respeto y utilización de los aspectos particulares de cada consultante y sus sistemas de pertenencia, confianza en los recursos y de las personas para el cambio, sin patologizar.

Una frase de este genial terapeuta nos identifica con lo recorrido y el vasto camino por transitar:

La visión del mundo de cada persona es tan única como sus huellas dactilares. No hay dos personas parecidas. No hay dos personas que entiendan la misma frase de la misma manera...Por lo tanto la terapia debe estar cortada a la medida.

Milton H. Erickson

El pensamiento sistémico aplicado a la mediación en Mendoza

Antonio Tula

Al recibir la invitación para participar en este libro en calidad de coautor/colaborador, por mi maestro Fernández Moya, sentí una gran alegría y mucho orgullo. En forma acotada trataré de describir la influencia en Mendoza del pensamiento sistémico en la mediación

Ingreso al concepto sistémico de la de la mediación en Mendoza

En Mendoza, el 18 de agosto de 1998, mediante Acordada N° 15.154 de la Suprema Corte de Justicia, comienza a funcionar el Cuerpo de Mediadores de los Tribunales de Familia del Poder Judicial y se pone en marcha un “Plan Piloto” para trabajar en mediación familiar. Luego se institucionaliza el funcionamiento del Cuerpo de Mediadores a través de la Ley 6.354. Esta norma limita la competencia del Cuerpo de Mediadores para intervenir, pre e intra-judicialmente, en causas vinculadas a tenencia, alimentos y visitas derivados de la ruptura del sistema parental y en cuestiones derivadas de las uniones de hecho.

Particularmente entiendo que el contexto donde se aplica la mediación responde al paradigma epistemológico de la ciencia jurídica, que entiende a las “partes” de un conflicto como sujetos que deben acatar lo que corresponde por “derecho” según se desprende de una sentencia judicial. El objetivo era aliviar al sistema judicial de causas.

Al desarrollar nuestra tarea, algunos mediadores de Mendoza, seguimos la orientación de la Escuela circular narrativa de la mediación, encabezada por Sara Cobb. Desde esa perspectiva los sujetos en situación de conflicto son protagonistas de la co-construcción de la divergencia que los convoca y pueden serlo de la deconstrucción y posterior construcción de entendimiento, a través de una nueva narrativa o historia alternativa “El abordaje narrativo (...) requeriría que una de las partes funciones como testigo externo de su propia narrativa y la del otro, al tiempo que conserva a su testigo interno”⁴⁰ y el mediador trabajara con dichas partes en búsqueda de las resignificaciones

40 Cobb, S. (2016). *Hablando de Violencia*. Barcelona: Gedisa.

inter-narrativas que generen convergencia Las acciones narrativas nacen del contarse historias a sí mismo y contárselas a otros⁴¹ y en ese plano el mediador puede ayudar a generar historias diferentes.

Esta propuesta invita a las partes y al mediador, cada uno desde su epistemología y en el rol que les compete, a dialogar, desde la comunicación circular, propiciando una retroalimentación positiva, con vistas a la restauración de los vínculos y a la promoción de consensos de significados o convergencia. Esta perspectiva genera una fuerte diferencia epistemológica con el sistema judicial y es resistida por el colectivo profesional de abogados de Mendoza.

A partir del año 2000, comenzamos a formar mediadores, desde el enfoque sistémico, en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua (con casi 2800 egresados hasta la fecha) a través de la capacitadora Redes Alternativas. También, en esta Facultad, se incluye en la Licenciatura en Niñez, Adolescencia y Familia (Res. N° 2293/16 MEyD) tres cátedras con enfoque sistémico: “Proceso de Mediación”, “Mediación Comunitaria” y “Mediación Familiar”.

Algunos egresados de la formación de mediación se suman por concurso al Cuerpo de Mediadores de Familia y siguen el enfoque sistémico en sus intervenciones, A los efectos de profundizar sus conocimientos, algunos mediadores cursaron la Maestría de Psicoterapia Sistémica. Otros egresados carecen de oportunidades para ejercer la mediación, al no existir en Mendoza una ley que regule la actividad (excepto en el marco judicial), y se capacitan para aplicar este aprendizaje en sus propias experiencias de vida.

Dinámica sistémica de una mediación

Según Calcaterra,⁴² en la práctica de la mediación influye la teoría de la complejidad y la teoría del observador, ya que el rol del mediador sigue la suerte del fenómeno complejo en el que se involucrará (un conflicto co-construido desde puntuaciones de significados divergentes) como participe y a la vez como observador. Esta intervención no podrá regirse por los principios de

41 Brunner, J. (2009). *Actos de Significado*. Buenos Aires: Alianza.

42 Calcaterra, R. (2000). *Mediación Estratégica*. Barcelona: Gedisa.

reducción, división y disyunción que caracteriza al paradigma de la simplicidad, como la ciencia jurídica, ya que serán diferentes los campos del saber integrados a la mediación (teoría del conflicto, teoría de la comunicación, teoría del conocimiento en el pensamiento complejo, teoría del caos, teoría de los sistemas, etc.).

En un ambiente prejudicial es difícil entender que el operador en conflictos no es un profesional especializado en generar acuerdos. Desde el enfoque sistémico el operador en conflictos también está atravesado por su propia historia a nivel de sentimiento y pensamiento. Al abordar un conflicto interpersonal se encontrará con la disyunción entre personas y personajes, formando parte del sistema en el que interactúa, y participando activamente en el proceso de negociación que subyace en toda mediación. Asimismo, el operador en conflicto ayudará a las partes a explorar la red narrativa del yo y el otro hacia la complejidad del campo inter-narrativo, en busca de puntos de convergencia.⁴³

En ese marco el mediador organizará su trabajo con técnicas y herramientas que se inspiren en una hipótesis de intervención, entendiendo como tal a la “asunción tentativa hecha con el propósito de extraer y testear sus consecuencias lógicas y empíricas. Lo que implica información insuficiente que sirve para proveer solamente una explicación tentativa.”⁴⁴

Desde el aporte del constructivismo radical, Von Glasersfeld propone dos principios de mucha importancia en la mediación sistémica:

- El conocimiento no se recibe pasivamente, ni a través de los sentidos, ni por los medios de comunicación, sino que es construido activamente por el sujeto cognoscente.
- La función de la cognición es adaptativa y sirve a la organización del mundo experiencial, no al descubrimiento de una realidad ontológica objetiva.⁴⁵

43 Cobb, S. (2016). *Hablando de Violencia*. Barcelona: Gedisa.

44 Suárez M. (2002). *Mediando en Sistemas Familiares* Buenos Aires: Paidós Mediación.

45 Von Glasersfeld E. (2012). “Aspectos del Constructivismo Radical “ en Pakman M. (compilador) *Construcciones de la Experiencia Humana* T.1 Cap 1 Pág 23. Barcelona: Gedisa.

El abordaje de los conflictos, en el contexto de la mediación, responde a un proceso en que las partes y el mediador, a través de nuevas construcciones y reformulaciones (para sí y con relación al otro) pueden ir integrando eventos que implican un cambio respecto a la puntuación original de las narrativas de los protagonistas del conflicto

Mediación familiar sistémica

La formación sistémica se integró a la Especialización en mediación familiar en la Universidad del Aconcagua a través de un acuerdo con la capacitadora Redes Alternativas. En esta experiencia se extrapola fundamentos teóricos y herramientas de las terapias familiares sistémicas que permiten observar a la familia, en cuyo seno se genera el conflicto (consecuencias en los hijos de la desvinculación de la pareja, particiones hereditarias, divisiones de bienes conyugales, empresas familiares etc.) como un “sistema”, generalmente organizado en genograma de tres generaciones, de las partes consultantes.

Para entender a la familia como “sistema” en mediación partimos de la siguiente definición: “Entidad autónoma dotada de una cierta permanencia constituida por elementos interrelacionados que forman subsistemas estructurales y funcionales. Se transforma dentro de ciertos límites de estabilidad gracias a regulaciones internas que le permite adaptarse a entornos específicos.”⁴⁶

El mediador familiar debe conocer sobre crisis familiares, ciclos evolutivos, tipologías familiares, pareja, divorcio, ciclo del divorcio, cuestiones de género, entrevista de niños, niñas y adolescentes, etc. y una serie de abordajes que le permita, conforme las narrativas de las partes, entender las posibilidades del sistema familiar en crisis que acude a la mediación. Desde esta perspectiva se realizaron miles de mediaciones familiares en Mendoza a través de veintidós años.

46 Fernández Moya, J (2021). *En busca de resultados*. Mendoza: Universidad del Aconcagua.

Síntesis

El enfoque sistémico en la mediación permite el protagonismo del hombre, como responsable de su historia y conocedor de la misma, por lo tanto capaz de transitar dialógicamente las diferencias con el otro y encontrar significados distintos a la puntuación inicial de los hechos

Capítulo 6: el pensamiento sistémico en la práctica clínica

Jorge Fernández Moya
Federico G. Richard
Valentina Oliva
Miriam Novoa
Carolina Chacón
Estela Cáccavo de Estefán
Diana Scherbovsky
María Marta Abate
María Laura Rodríguez
María Laura Del Pópolo

Introducción

Jorge Fernández Moya y Federico G. Richard

En aras a la coherencia con lo planteado en los apartados sobre la historia del pensamiento sistémico (a nivel global, nacional y local), trazaremos una distinción entre el ámbito clínico y otros ámbitos de aplicación. Parte de la novedad que insumió este enfoque respecto de la salud en general y la salud mental en particular tuvo que ver, precisamente, con entender que el abordaje clínico es sólo un modo de trabajo, y que el hecho de trabajar un psicólogo, sea cual fuere su orientación, en otro tipo de instituciones (jurídicas, educacionales, sociales, empresariales) no implicaba *necesaria y exclusivamente estar haciendo clínica* en una cárcel, en una escuela, etc.

En este capítulo intentaremos presentar un panorama de cómo los sistémicos entienden su práctica clínica en organizaciones de diverso tipo y propósito, tanto del sector público como del privado. El capítulo 7 reúne aportes de profe-

sionales que podrían haber sido incluidos en el actual, pero que desde nuestro punto de vista comprenden también otro tipo de abordajes, algunos específicos ligados a lo clínico y otros más amplios y complementarios vinculados a otros campos como por ejemplo el educativo. Así, el trabajo con la discapacidad, que desarrollaremos en ese lugar, recurre en buena medida el trabajo clínico, pero al igual que organizaciones tan diferentes como las empresariales y las deportivas, requieren una visión sistémica de las partes que integran la totalidad y un cuidadoso trabajo de las relaciones entre los distintos subsistemas, en pos del propósito que reúne a sus integrantes. Pensando en este aspecto común, más allá de la variedad de propósitos y destinatarios, es que decidimos incluir en el mismo capítulo organizaciones tan diversas.

Otro tanto ocurre con el capítulo 8, que incluye abordajes que podría considerarse más amplios y que, aun comprendiendo lo clínico, lo exceden ampliamente. Así, instituciones que trabajan con problemáticas sociales complejas cuentan en su arsenal con equipos, profesionales y herramientas de evaluación e intervención clínica desde la psicología y otras profesiones (medicina, fonoaudiología, kinesiología, psicopedagogía), pero también con enfoques, técnicas, equipos y operadores que provienen de otras disciplinas y profesiones como la psicología comunitaria, el trabajo social, el derecho. Desde nuestra perspectiva, un profesional proveniente de cualquiera de esas disciplinas que utiliza como herramienta el pensamiento sistémico necesariamente opera desde el interior del sistema, considerando la totalidad del mismo y estableciendo en tanto observador los límites del mismo para su intervención –por mencionar sólo dos propiedades de los sistemas–,⁴⁷ a fin de lograr y sostener el cambio deseado.

En síntesis, la organización interna de un material tan variado en cuanto al contenido como al estilo de quienes lo redactaron, refleja la diversidad de campos de aplicación de las diversas herramientas que el pensamiento sistémico y otras maneras de pensamiento han generado. A su vez, esta diversidad de profesiones y estilos presenta, de manera complementaria la misma epistemología, hecho que esperamos que quien accede a esta obra pueda leer fácilmente entre líneas. Fieles, precisamente, a esa epistemología, cumplimos en explicitar ante el lector las distinciones que hemos trazado en la realidad. Las mismas podrían ser otras, igualmente válidas, tan efectivas como las nuestras o más.

47 Fernández Moya, J y cols. (2021). *En busca de resultados. Una introducción a las terapias sistémicas*. 4ª ed. Mendoza: Universidad del Aconcagua.

Aporte del pensamiento sistémico a la salud pública

Valentina Oliva⁴⁸

La distinción entre los conceptos de salud pública y privada puede ser más que cuestionable en cuanto a paradigma de atención. Hecha esta aclaración, y reconociendo que existe un observador que distingue, no se puede obviar que la salud pública cuenta con particularidades que la definen en sus aciertos y desaciertos. Fascinante y frustrante, es un ámbito en donde el abordaje y la acción demanda creatividad y trabajo en red para poder promover la salud de otros, sin perder la propia.

¿Cuál es la salud pública que queremos? Según Enrique Saforcada,⁴⁹ las premisas deben basarse en la gestión de salud positiva, incluyendo la visión ética de que es la comunidad la que tiene conocimiento y poder sobre su salud, es el equipo sanitario quien debe colaborar en el fortalecimiento de recursos de ésta, respetando derechos humanos y con compromiso de eficiencia en el uso de recursos estatales.

Pero ¿cuál es la salud pública que tenemos? Es un sistema de atención clínica en el que predomina el modelo médico, manteniendo lo mental en lugar periférico. Se caracteriza por un enfoque asistencialista y centrado en la enfermedad. La fragmentación que existe entre organizaciones de distintos niveles de complejidad, entre centros de salud, entre servicios y entre profesionales resulta en la fragmentación de la persona.

En general, se trabaja en forma aislada, con el estándar de consultorio privado en el cual el profesional permanece a la espera de los interesados que vienen a solicitar turno. En el caso de salud mental, esa solicitud puede empezar, y a veces terminar, en una lista de espera, ya que la demanda prácticamente siempre supera la oferta. Mucha de la demanda está vinculada a derivaciones desde organizaciones jurídicas o sociales designando al usuario como paciente identificado sin motivación para abordaje terapéu-

48 Psicóloga: Ministerio de salud, desarrollo social y deportes de Mendoza – Área departamental de Luján de Cuyo. Este trabajo tiene como antecedente el artículo Cuando la crisis es la oportunidad: re-creándonos como equipo de Salud Mental en APS publicado en la revista Primer axioma, Año I, N° 1, junio de 2020.

49 Saforcada, E.; De Lellis, M. y Mozobancyk, S. (2010). *Psicología y Salud Pública*. Buenos Aires: Paidós Tramas Sociales.

tico. Respecto a los abordajes en salud mental, predomina la mirada clínica focalizada en el individuo y su patología. La presión por responder a los sistemas derivadores, caracteriza atenciones que confunden queja, motivos de consulta y metas terapéuticas. Hay mucha dificultad, y a veces resistencia, al trabajo interdisciplinario, y predomina el patrón de interconsultas multidisciplinarias.

Por supuesto, hay muchísimas excepciones a lo descrito, pero más bien a merced de la voluntad y vocación de cada profesional y no tanto por una organización funcional del sistema como tal. En virtud de comprender los vicios, obstáculos y barreras de acceso que suelen aparecer, hago hincapié en la caracterización de un panorama desalentador.

Lo que planteamos a continuación no es sólo un comentario de cómo podría contribuir el pensamiento sistémico a la salud pública, sino el proceso atravesado con resultados visibles de una experiencia llevada a cabo como parte de un equipo de salud. La práctica no fue resultante de una propuesta individual sino justamente de una construcción colectiva, propia de la posibilidad de incluir elementos de un paradigma o modelo que facilita este proceso.

El primer aporte tiene que ver con la posibilidad de pensarnos parte del sistema desde la noción de la cibernética de segundo orden. Como sistema observante, el equipo pasó de la queja sobre lo que los otros no hacen, no organizan o no otorgan, para dirigirse a un proceso autorreflexivo respecto a nuestro modo de trabajo. Es decir, qué conductas como profesionales, como equipo, y representantes de lo sanitario sostienen el circuito sintomático (frustración, violencia, tratamientos ineficientes, etc.). Además, el modelo sistémico posibilita descentrarse de lo que no funciona –considerando, asimismo, que ciertas disfunciones se encuentran fuera de nuestro alcance porque responden a niveles superiores en el entramado institucional del micro y macro contexto– para focalizar en propios recursos y en soluciones posibles con una meta dirigida al cambio. Entonces, se pensó en términos de sistemas, circuitos de interacción, subsistemas de impacto.

Indudablemente, el nuevo enfoque sobre el trabajo y nuestra participación en el sistema sanitario nos lleva a pensar en soluciones sistémicas, a partir de nociones de sistemas complejos, conociendo sus características, trascendiendo algunos límites que restaban funcionalidad: físicos, geográficos,

de formación profesional. Se diseña y plantea una organización en red por zonas, creando nuevas supraestructuras a las establecidas por cada centro de salud. De este modo, se logra el aprovechamiento de recursos y mayor conectividad. Pudimos “ver” el sistema que existía, posibilitando nuevos subsistemas estructurales y funcionales.

Esta organización promovió el armado de equipos de admisión, integrando profesionales de psicología, psiquiatría, minoridad y familia y trabajo social. La interdisciplina se ve posibilitada si los profesionales logran acordar un enfoque científico: muchas veces facilitada por el lenguaje del modelo sistémico. Aunque no todos los integrantes de los equipos necesariamente trabajan desde esta línea, pensar en transdisciplina implica poder construir y convenir distinciones sobre “una realidad”.

Lo planteado redunda en beneficios directos para con los pacientes: se inicia un esfuerzo de integración del individuo sumando la visión sistémica de lo familiar y lo comunitario en el abordaje de la salud. El pensamiento sistémico permite complejizar lo individual y considerar al sistema en el proceso de salud y enfermedad, al consultante como portador del síntoma emergente de pautas transaccionales disfuncionales del sistema familia, del contexto del barrio, de su ámbito comunitario. Del usuario como parte del mismo sistema sanitario que también construye su salud.

Pensar en sistemas no es únicamente pensar en cómo enferma o para qué, incorporamos principalmente la idea de que el sistema también sana. Por ello, incluimos nuevos abordajes: grupales (nuevos subsistemas en la red sanitaria que funcionan como sostén afectivo), familiares y comunitarios. Además de potenciar la capacidad salutogénica de las redes, aumenta notablemente la accesibilidad de las personas a un abordaje en salud, con un ingreso más ágil a los diversos dispositivos.

Los corolarios a las propuestas han sido superadores de las expectativas. El pensamiento sistémico permite reconocer que no basta con cambiar un poco haciendo un poco más de lo mismo, que la posibilidad de impacto positivo redunda en la medida que el diseño estratégico sea un salto cualitativo en torno a una nueva lógica paradigmática. De eso trata la ética del modelo sistémico, un enfoque que nos compromete y desafía a seguir cambiando.

Construyendo comunidades de ideas en un hospital de salud mental

Miriam Novoa y Carolina Chacón⁵⁰

Trabajar en un Hospital de salud mental es sinónimo de trabajar con la complejidad de los consultantes, del sistema de salud, de los dispositivos de intervención, y de las construcciones acerca de lo que es o no es la salud mental.

El hospital forma parte de un sistema de salud, compuesto por muchas instituciones que interactúan con otras dimensiones de la sociedad, como el sistema jurídico, económico y cultural. Desde este lugar todas las intervenciones implican una complejidad contextual que torna imprescindible una mirada sistémica que acoja la circularidad existente en el ecosistema.

¿Que implica concretamente la complejidad en un Hospital Público Monovalente? Por un lado, implica abordar una crisis, la decisión de internar o externar, la evaluación de una persona traída por personal policial, la respuesta a un abordaje solicitado por la justicia de familia, la atención de una persona inimputable que cometió un delito, un abordaje en el contexto de la ejecución penal, una patología grave donde la comorbilidad es la regla y donde no siempre hay familia o red de apoyo, la atención de familias multiproblemáticas, el abordaje de la discapacidad, el diseño de tratamientos interdisciplinarios, la evaluación y derivación a otros efectores de salud, el abordaje en red, entre otras. Y todo ello, además, atravesado por situaciones de violencia, exclusión social, pobreza, desempleo, etc.

Por otro lado, implica el permanente diálogo con otras disciplinas, que conlleva el entrecruzamiento de ideas, creencias y supuestos teóricos diversos acerca de cómo se construyen las realidades. Y es en ese interjuego donde intentamos que las diferentes miradas nos permitan ampliar el foco del diagnóstico clínico tradicional –tan arraigado en la historia de nuestra Institución– generando un campo fértil que nos posibilite transitar hacia una visión dinámica del diagnóstico, pensada en términos de relaciones, permitiendo a su vez potenciar novedosos recursos y posibilidades.

Dentro del ámbito hospitalario participamos en diferentes dispositivos, que tienen sus objetivos, tiempos y procedimientos específicos (guardia, inter-

50 Psicólogos-Hospital El Sauce – Hospital Escuela de Salud Mental. Ministerio de salud, desarrollo social y deportes de Mendoza.

nación, consultorio externo, seguimiento de guardia, admisión, consultorio familiar, entre otros), los cuales nos contactan día a día con realidades personales y sociales sumamente difíciles: situaciones que requieren de un abordaje interdisciplinario, intersectorial y en red para construir horizontes posibles.

Al considerar a las personas que consultan dentro de su contexto más amplio, y al terapeuta como parte integrante de un sistema de salud interdisciplinario e intersectorial, podemos entrever la complejidad del sistema terapéutico, que lejos está de una relación dual entre consultante y terapeuta. Esta interacción tiene como finalidad las metas que co-construimos en nuestras intervenciones. La finalidad, no es describir lo que la persona es, sino ponerla en movimiento. Que el cambio sea efecto de una comunidad de ideas.

En este proceso reconocemos al consultante como un sujeto de derecho, portador de una historia, de una determinada visión acerca de sus problemas y sus posibles soluciones. Lo que nos lleva a definir una relación terapéutica más democrática e igualitaria, una relación horizontal en la cual el terapeuta no es un experto sino un colaborador, que comparte con el consultante la responsabilidad de la construcción de nuevas alternativas.

Dado que vivimos con otros, construimos conjuntamente mapas, que nos guían en nuestros caminos. Nosotros creamos el mundo que percibimos, no porque no exista una realidad fuera de nuestras cabezas, sino porque nosotros seleccionamos y remodelamos aspectos de la realidad, para que encajen con nuestras creencias acerca del mundo en el que vivimos.⁵¹

Bertrando y Toffanetti⁵² sostienen que:

Desde el punto de vista construccionista los significados y la identidad nacen en un contexto desde el principio relacional; el yo crece dentro del marco de intercambios y conversaciones en el que estamos insertos, y la identidad es el resultado de las narraciones que cada uno de nosotros escribe dentro de las danzas conversacionales.

51 Bateson, G. (1998). *Pasos hacia una ecología de la mente*. Buenos Aires: Lohlé Luhmen.

52 Bertrando, P. y Toffanetti, D. (2004). *Historia de la Terapia Familiar. Los personajes y las ideas*. Barcelona. Paidós. P. 34.

Así la tarea del terapeuta será la creación ilimitada de nuevos sentidos, de nuevas historias, capaz de transformar y transformarnos, en espacios conversacionales abiertos y creativos, siendo el fin de la terapia el generar múltiples y diferentes conversaciones, capaces de llevar a la revisión de las narraciones dominantes sobre las que se apoya la identidad de los consultantes.

La complejidad nos desafía a ser inventivos y eficaces en los abordajes. Esta eficacia cobra un impacto mayor en un sistema público, dado que no lograr un acuerdo en la construcción entre consultante y equipo tratante equivale muchas veces a una exclusión del sistema público de salud, y aún más grave, la expulsión del único abordaje posible para un sector de la población que no puede acudir al ámbito privado. Es por ello que debemos, éticamente, hacernos responsables de nuestras intervenciones, siendo conscientes de nuestras construcciones y flexibles en nuestras prácticas, para trabajar en pos del bienestar de quienes acuden a nosotros para aliviar su malestar.

Para finalizar, queremos destacar que, en nuestra tarea cotidiana, es el paradigma sistémico el que nos permite disponer de una mirada más amplia y totalizadora. Mirada que nos aporta la flexibilidad suficiente para movernos en los distintos dispositivos e intervenciones, siendo conscientes del importante rol que ocupamos en la co-construcción del cambio a través de las conversaciones con los consultantes, sus familias, colegas, agentes de salud, funcionarios y miembros de la comunidad. Rol que muchas veces se traduce en el sembrar posibilidades, en desafiar lo estático, en construir diagnósticos como procesos de cambio posibilitadores de intervenciones que se adapten al modo singular de funcionar e interpretar la realidad de los consultantes. Es duplicar la apuesta, es ver recursos donde tradicionalmente se vislumbran carencias o soluciones donde se identifican problemas, es empoderar, descubrir resiliencia, es crear otros lentes que nos permitan ver otros horizontes, es agitar el avispero para disparar preguntas, es en definitiva despojarnos de presupuestos para abrirnos a un universo de posibilidades.

Mis experiencias profesionales y personales, desde el pensamiento sistémico

Estela Cáccavo de Estefán

Comienzo de la historia

Me resulta imprescindible contar algo de mi historia personal/profesional para entender por qué me adherí y sumé a mi vida, este pensamiento. Me recibí de médica en la Universidad Nacional de Cuyo y desde 3° año de la Facultad, ya sabía que quería ser pediatra, idea y deseo que se incrementó en 6° año, cuando cursé la materia. Me recibí un 6 de Marzo y el 7 estaba haciendo los trámites para ingresar ad-honorem en el hospital Emilio Civit, único en aquel momento que asistía niños en Mendoza. Era un hospital polivalente, por lo que las salas correspondientes a pediatría eran sólo dos. Durante el primer año allí fui muy feliz, me integré mucho a los compañeros de trabajo (popes y rasos, como yo) y aprendí muchísimo. Pero paralelamente comenzaba mi vida familiar y mi esposo, no sintiéndose cómodo con la formación que tenía en Mendoza para su especialidad, propone ir a realizar la residencia médica a Buenos Aires. Decisión que me costó mucho tomar, pero ¡finalmente fue así! Con un hijo de 7 meses de edad nos trasladamos a la gran urbe. Muy costosa adaptación, excelente recibimiento y experiencia en el hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, pero, familiarmente, un desastre. Tenía guardias tres veces por semana, muchos fines de semana, mi esposo “desaparecido” por muchas horas, ya que su formación demandaba también muchísimas horas del día y de la noche por lo que Valentín (mi hijo mayor) quedaba en la guardería del hospital, luego un día con una cuidadora, otro día con otra, a veces, no contaba con nadie para cuidarlo en las múltiples horas que yo estaba en el hospital. A los 6 meses de esa situación, gran conflicto personal/familiar/profesional, ya que en mi proyecto de vida era muy importante la familia, y varios hijos, si fuera posible. Por otro lado, comencé a darme cuenta que, igualmente, ser pediatra general me implicaría un alto costo en tiempo y ausencia en la familia. Pero me encantaban los niños, deseaba trabajar como médica con ellos y poder ayudarlos de alguna manera. Sin posibilidades económicas de tener ayuda profesional para “metabolizar” la situación, una médica muy criteriosa, de la que había logrado cierta amistad y era admirada por mí, me sugiere hacer rotación por dos o tres especialidades

dentro del hospital para determinar, si en alguna de ellas, me sentiría cómoda y, de ese modo, comenzar una formación que permitiera el desarrollo profesional dentro del contexto familiar que tenía como objetivo en mi vida.

Descubrimiento impensado

Es así que elegí rotar por los servicios de nutrición, adolescencia y psiquiatría infantil, esta última especialidad sugerida por mi amiga, que me veía “dotes” para ello. Yo jamás en mis estudios, ni en la corta vida profesional que llevaba, había escuchado que existiera psiquiatría para niños. Me parecía rarísimo y, además, no me había gustado la psiquiatría de adultos que cursé en la facultad. Pero accedí en la aventura y el primer día que entré al servicio y los vi a todos los profesionales con una agenda en la mano y me dije, muy adentro mío: “Ésta quizás, pueda ser la especialidad ideal para mí”. Comencé como concurrente ad-honorem, por el período inicialmente de un año. A los dos meses, estaba enamorada de lo que veía, escuchaba, leía y aprendía de esta maravillosa ayuda profesional que se podía brindar desde lo mental a los niños internados por patologías orgánicas y a los que eran llevados por los padres al servicio, porque se portaban mal y/o consideraban que estaban “loquitos”. Fue un descubrimiento tan intenso que, inmediatamente, decidí hacer la residencia médica en psiquiatría infanto-juvenil para lograr una formación profunda de la especialidad. Fueron 4 años de teorías psicoanalíticas, terapias psicoanalíticas, lenguaje psicoanalítico y formación en pensamiento psicoanalítico. Freud y sus seguidores, se habían convertido en “mi familia”. Las oportunidades de la vida hicieron que pudiéramos trasladarnos a Francia con la familia, con el objetivo de profundizar la formación profesional que habíamos adquirido en Buenos Aires. Y allí, un regocijo a más psicoanálisis. Lacan también fue incorporado a “mi familia”, de una manera estruendosa. ¡En aquellos años “Francia era Lacan”!

Y así volví a Mendoza, convencidísima de que ésta era “la técnica” para poder ayudar a los niños que tuvieran oportunidad de asistir. Decidí continuar en el área psicoanalítica y fui aceptada para hacer la formación en la Sociedad Psicoanalítica de Mendoza, perteneciente a la APA. Es decir, 4 o 5 años más de formación psicoanalítica y análisis personal didáctico obligatorio, 4 veces por semana.

Logré un cargo en el servicio de psiquiatría infantil en el antiguo Hospital Emilio Civit, (el mismo donde comencé con la formación pediátrica). Este servicio tenía pocos años de constituido y por supuesto, con orientación suprapsoanalítica, todos sus integrantes. Hacía todos los cursos que estaban a mi alcance en ese momento, pero parece que preguntaba mucho o cuestionaba mucho la teoría versus la práctica y fui catalogada como “la oveja negra de la psiquiatría infantil mendocina”.

Hasta ese momento, todo perfecto, pero se me acabó el idilio cuando decidí instalar mi primer consultorio como psiquiatra infanto-juvenil. Usaba todas las herramientas y conocimientos adquiridos en cada lugar por el que había pasado. Siguiendo los pasos aprendidos, la primera consulta era con los padres, el resto de las entrevistas sólo con el niño y la devolución con todos los integrantes de la familia, si era posible. Hacía esfuerzos ingentes por tratar de entender la mente de esos niños, sus quejas y motivaciones, para realizar diagnósticos médicos certeros y basados en la evidencia. Pero paulatinamente me fui desilusionando mucho, aburriéndome y dudando de mi pericia profesional. ¡Gran crisis profesional que agradidamente me llevó a darme cuenta que yo no podía ayudar en nada si no tenía al sistema familiar in situ!

Desarraigo psicoanalítico y cambio de rumbo

Necesité un largo tiempo para tomar la decisión de “virar el barco”, hasta que decidí comenzar la formación en psicoterapia familiar sistémica, y aquí vuelvo a agradecer a Jorge Fernández Moya por su generosidad en brindar no sólo conocimientos sino, también, relaciones profesionales, amplitud para compartir y aceptar diferentes conceptos y opiniones, y entereza para “pelear” mano a mano con dogmas arraigados profundamente en nuestra provincia.

Empecé a sentir que podía respirar, estaba de acuerdo con todos los autores que leía, los adopté e incorporé inmediatamente a “mi familia”. Los admiraba, me encantaba leerlos, releerlos, copiarles todas las expresiones, utilizar al pie de la letra las actividades que comentaban en los casos clínicos mostrados como ejemplo, supervisar con profesionales supercapos, hablar sistémicamente y lo mejor, pensar sistémicamente. ¡Fue mi bálsamo profesional!

Años de acción y verdadera práctica profesional

Y aquí, entonces, respondo al pedido de Jorge: ¿Qué se logró con todo esto en los ámbitos público y privado en los que pude desarrollar este pensamiento? Cuando fui nombrada jefa del Servicio de Salud Mental del Hospital Pediátrico Humberto Notti, mi objetivo primordial era lograr formar a la mayor cantidad de profesionales en el pensamiento familiar sistémico. Como era imaginable, encontré una enorme dificultad, ya que más de la mitad de ellos venían con el pensamiento psicoanalítico, y extremadamente ortodoxo. ¡Pero lo logramos! Existía una cámara Gessell, construida a pedido de las nuevas autoridades, con evidente sentido progresista. Pero para el criterio ortodoxo y la historia de ese servicio, eso era “pecado”, mala praxis, violación de las reglas éticas de un proceso psicoterapéutico y mucho más, con niños. Todavía resuenan en mis oídos interpelaciones: “¿Cómo van a exponer a los niños delante de un espejo y varias personas estarán viéndolo desde atrás?” “Eso sólo tiene sentido en ámbitos judiciales y policiales” “Vamos a transformar el servicio en una policía más” y muchos otros comentarios negativos que, por suerte con la edad, ya no recuerdo.

Primera estrategia, leer juntos historia de la cámara Gesell y sus usos en psicoterapia en los distintos lugares del mundo, a lo que pudimos acceder en ese momento, ¡sin Internet!

Segunda estrategia, hacer una reunión con autoridades y médicos, jefes a cargo de los distintos servicios de internación y de consultorio externo del hospital para que comprendieran el alcance de utilizar este dispositivo que ya poseía el hospital. Explicar, en grandes lineamientos, los importantes beneficios que aportaría utilizar y formarse en esta técnica, tanto para pacientes como para el personal en contacto con niños sufrientes y sus familias (médicos, enfermeras, secretarías de salas, personas a cargo de las salas de juego, las monjitas.....grandes valores para los niños internados). Y, por último, pedir autorización a los directivos, para invitar a profesionales expertos en el tema, para que concurrieran al servicio especialmente para ayudarnos a asistir a pacientes problemáticos y de alta complejidad en su abordaje terapéutico.

Por lo tanto, tercer y gran estrategia, el primer invitado fue Jorge Fernández Moya y parte de su equipo. En un primer momento accedieron a estar “de-

trás del espejo” muy pocos profesionales. Pero, luego de algunos meses, no cabíamos en el recinto posterior y, luego de algunos años, varios profesionales del equipo realizaron la formación en el Pasaje Babilonia. ¡El mayor orgullo personal es que logramos entrenar y cambiar la modalidad de atención especialmente de los médicos pediatras y las enfermeras de piso! Digo personal, porque me puse la bandera al hombro y pasaba muchas horas haciendo grupos de reflexión con los residentes, jefes de residentes y personal de enfermería, para detectar en cada solicitud que se realizaba al servicio de salud mental, ¿quién era el consultante?, ¿qué motivación personal o institucional provocaba esa consulta?, ¿qué cambios esperaban ellos con esa intervención? Y, así, se fueron haciendo parte del sistema. Fueron increíbles los cambios en el abordaje de ellos hacia los pacientes y sus familias. ¡Ya no tenían temor de incluir a los familiares y a ellos mismos en cada intervención que requería usar las técnicas sistémicas! En los casos que recuerdo con mayor claridad, la diferencia que provocó esta visión fue en el servicio de oncología, en una sección mal llamada (lo veo así ahora), “niños murientes”, en donde los sentimientos, sensaciones, emociones y pensamientos eran muy profundos, a veces muy desgastantes, pero al poder verlo como un sistema, donde cada una era una partecita necesaria, provocó gran ayuda a los niños que no tenían posibilidades de recuperación y a las familias que quedaban, y debían seguir viviendo luego de ese proceso. Y tan intensa fue esta posibilidad de ayuda, que yo rendí, en el Pasaje Babilonia, el examen práctico final del Centro Privado de Psicoterapias, en cámara Gesell con la familia de un pacientito que había fallecido en el hospital y la mamá continuó en terapia haciendo el proceso de duelo con su marido y su otra hijita. Se me vienen a la mente miles de casos en los que, gracias a este pensamiento sistémico, hemos podido aportar ayuda muy concreta, muy fuerte, profunda y valedera, mucho más allá del motivo de consulta puntual.

En este período tuve la enorme satisfacción de poder realizar un curso de 15 días en Northampton, organizado por Marcelo Pakman, (con quién habíamos compartido algo de formación en Buenos Aires, muchos años antes) y repleto de Carlos Sluzky, desde las 9 de la mañana a las 5 de la tarde, un lujo. Volví más sistémica que nunca y con una fuerza interior y exterior grandísima, para cumplir con el objetivo de “desparramar” aún más y hacer crecer aún más, este pensamiento maravilloso y muy enriquecedor para lo profesional.

Diseminación, expansión y riego del pensamiento sistémico

Y ahora, para responder la segunda inquietud de Jorge, ¿qué influencia tuvo este pensamiento sistémico en el ámbito privado que tuve la dicha, bendición y oportunidad de gestar, verlo crecer y sostener con todas mis fuerzas y mucha pasión? Un poco más de historia, para entender los por qué. En mi consulta privada me “perseguió” los casos de trastornos de alimentación. En el hospital Notti no me fue permitido participar de esa área, que pertenecía al servicio de salud mental. Cuando me hago cargo de la jefatura intenté, con muy malos resultados, hacer cambios en los procesos terapéuticos que eran evidente y sumamente necesario realizar. Pero era un área que pertenecía a dos servicios, salud mental y endocrinología, había dos “cabezas” con formaciones diferentes, criterios diferentes y experiencias diferentes.

Como tenía muchos pacientes en mi consultorio con esa patología y me gustaba mucho el desafío de aprender más del tema, decidí comenzar una formación específica en esa subespecialidad, desde la terapia familiar sistémica.

Época de estudio y vivencias personales/familiares/profesionales

Tuve la inmensa oportunidad, gloria, dicha y suerte de poder realizar un curso de una semana en MRI, en Palo Alto, y una semana en Nueva York, con el Dr. Salvador Minuchín. ¡Mientras escribo esto, me invaden sentimientos de máxima felicidad, sentía que “tocaba el cielo con las manos”! Tuve el placer de ver al Dr. Minuchin atender una paciente con anorexia grave en cámara Gesell, qué más pedir. Me compré todos los libros sobre trastornos alimentarios y atención desde la terapia familiar sistémica, me hice “adicta” y comencé a tener éxito en mi consulta privada con pacientes sufrientes de esta patología. Pero era muy dificultoso la comunicación y relación a distancia con el médico clínico tratante y, por supuesto, en etapas iniciales de tratamiento, resultaba muy necesaria su intervención.

Se comienza a gestar la idea de armar un centro privado y convocar a profesionales de confianza, para hacer un equipo de atención, interdisciplinario. Y acá agradecimiento, reverencia y admiración a la Lic. Rosina

Crispo, quién había logrado un éxito rotundo en “La Casita”, centro especializado en trastornos alimentarios, formada en CPP con el Lic. Hugo Hirsch. Nuevamente la “gente sistémica” tiene un don especial y es la generosidad en compartir sapiencias. El apoyo de Rosina fue extraordinario, la convertimos en la “madrina” de nuestro Instituto CIBA (Centro Integral de Bulimia y Anorexia).

Qué años gloriosos, la terapia familiar sistémica y sobre todo el pensamiento sistémico de ese lugar invadía todo. Se logró un increíble sistema: profesionales, personal, familias y familiares, pacientes, operadores terapéuticos... me olvido de muchos más. Invitamos a la Lic. Cécile Hercovisci para supervisar cuatro casos clínicos muy dificultosos, en circuito cerrado de TV, con la técnica de terapia durante la alimentación, que ella utilizaba con éxito y aprendida del Dr. Minuchín, quien por esos días concurría al domicilio de las pacientes para participar del momento de alimentación familiar. ¡Pionero incansable! Llevamos trabajos científicos producidos por todo el equipo a congresos nacionales e internacionales, con resultados utilizados con nuestro pensamiento sistémico.

Meta cumplida

Por último, un agradecimiento especial, cariñoso, con mucha admiración, a mi esposo, quien me acompañó, estimuló, impulsó y apoyó en todo sentido para que se pudiera plasmar este pensamiento sistémico en todos los ámbitos donde fuera posible. A mis hijos, gracias, gracias, gracias por “bancarme” en todos mis proyectos profesionales y por ser parte y sostener esta hermosa red sistémica.

¡Este pensamiento aportó un sentido sistémico a la formación de mi familia, crianza de los cuatro hijos y maduración permanente!

Gracias Jorge, nuevamente, por haberme hecho volver tantos años atrás y con tanta emoción positiva.

El pensamiento Sistémico en el Ámbito Asistencial Público: Hospital Pediátrico Dr. Humberto Notti

Diana Scherbovsky

Transmitir la experiencia de mi labor psicoterapéutica en un Servicio de Salud Mental de un hospital general pediátrico durante 29 años no resulta tarea sencilla. La complejidad de una institución sanitaria pública presenta un constante dinamismo y readaptación a cambios, por las propias características de la comunidad demandante de atención, por la diversidad de criterios de las sucesivas autoridades del directorio y en especial, por los variados y particulares estilos de liderazgo de los jefes del Servicio.

Con mi marco teórico y técnico sistémico me tocó ser la primera integrante con una distinta perspectiva al ingresar a un Servicio de histórica trayectoria, con ideología hegemónica enmarcada en el enfoque psicoanalítico.

El Hospital Pediátrico Dr. Humberto Notti es el centro asistencial de alta complejidad de referencia del oeste argentino, así como de formación de nuevos profesionales especializados. Asiste las necesidades sanitarias de la población infanto-juvenil de cero a catorce años y once meses, (excepto casos de patologías crónicas en donde se mantiene por más años la atención).

El Servicio de Salud Mental mantiene y requiere de un intercambio permanente con otras especialidades, lo que conlleva a la necesidad reorganizativa del mismo de acuerdo a las nuevas demandas externas e internas del Hospital y al cambio del recurso humano que se va sucediendo con el ingreso y retiro de profesionales. Actualmente, el servicio consta de tres áreas con funciones específicas. Estas son: área de Consultorio Externo, de Interconsultas y de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), la cual coordino y donde contamos con equipos diarios de atención de urgencias. Mi labor se desarrolla en consultorio externo, junto a la específica atención de pacientes con TCA y en interconsultas en casos de patologías alimentarias o con sospecha de las mismas.

Desde sus inicios, en 1995, participo del área de TCA, donde se atienden pacientes de 10 a 21 años. La nueva y creciente demanda de patologías alimentarias por esos años, llevó a gestar este proyecto que nos ha demandado una intensa y exigente capacitación interna y externa.

Mi dedicación a la tarea fue apasionante. Si bien la hegemonía la tenía el psicoanálisis, mi visión sistémica era tolerada, a veces más valorada, y otras, descalificada en supervisiones internas. Mi entusiasmo por la labor y el respaldo teórico me ayudaban a superar diferencias y a enriquecerme con ellas. El interés compartido por generar este nuevo espacio en un ámbito de paridad experiencial y teórico, posibilitó la conformación de un comprometido equipo que recibía numerosa cantidad de casos, por ser el único establecimiento público de atención integral para estas patologías. Logramos acordar criterios comunes sobre métodos diagnósticos, abordajes posibles de acuerdo a gravedad, etc. respetando el modo particular de cada profesional según su teoría y estilo personal. Realizábamos no sólo tareas asistenciales, sino también preventivas con intensa participación comunitaria.

De ese grupo inicial del área psicológica sólo permanezco yo, debido a jubilaciones. Hace unos años se incorporaron dos psicólogas con visión sistémica. Trabajamos en interdisciplina con endocrinología, nutrición, enfermería, profesores de educación física y de artes. Se comienza con una etapa diagnóstica interdisciplinaria que requiere una minuciosa y exhaustiva evaluación de múltiples aspectos de acuerdo a la tipicidad o no de la presentación del problema. Según decisión conjunta, se continúa atención ambulatoria, evaluando evolución constantemente. Muchas pacientes continúan y finalizan sus tratamientos con esta modalidad, pasando otras a la modalidad de Hospital de Día o a sala de internación. Los instrumentos terapéuticos empleados son: tratamiento clínico y nutricional, psicofarmacológico, psicoterapia individual, grupal y familiar, grupos psicoterapéuticos de padres y multifamiliares. Nos manejamos con intervenciones generales en relación a aspectos específicos del tratamiento que posibilitan la coherencia y capacidad resolutoria del equipo. Nos reunimos semanalmente para el intercambio de novedades y evolución de cada caso. Realizamos supervisiones y capacitaciones de manera constante. Es de destacar la necesaria actitud de apertura y flexibilidad de acuerdo a la particularidad de cada paciente y su familia. Este espacio de intercambio y construcción interdisciplinaria e interteórica, nos posibilita un abordaje holístico del paciente en su contexto y evaluar la interacción sistémica entre el funcionamiento familiar y aspectos de la conducta sintomática. Si bien ésta devela un estado de sufrimiento, surge como una forma de manifestar la necesidad de algún cambio.

Se intenta modificar patrones disfuncionales mantenedores del síntoma propiciando modalidades alternativas de interacción que acontecerán en una

serie progresiva de eventos en el proceso terapéutico, utilizando los recursos de las familias. En el enfoque sistémico, el concepto de cambio y la orientación hacia el futuro, inducen a realizar intervenciones en distintos subsistemas atendiendo a las necesidades de cada miembro y al del sistema en general; atribuyendo la responsabilidad de sus comportamientos al paciente y a los padres como actores protagonistas. Se incluyen intervenciones psicoeducativas acerca de la etiología multifactorial del trastorno alimentario dentro de una etapa vital de cambios y nuevos desafíos. Estas intervenciones tienden a desculpabilizar a padres y descentrar atribuciones causales realizadas sólo en los aspectos intrapsíquico.

La labor terapéutica orientada a modificar la organización del sistema, puede dirigirse a cualquiera de los individuos o subsistemas involucrados con el propósito de que se amplifiquen a los restantes miembros. El marco sistémico aporta valiosas técnicas para flexibilizar por ejemplo, una adaptabilidad rígida en algunos casos, u organizar un funcionamiento caótico extremo en otros, (como suele suceder en familias con pacientes bulímicas), así como también, generar una jerarquía funcional apropiada, o, equilibrar una cohesión aglutinada que entorpece el proceso de individuación en este determinado estadio evolutivo. A través de preguntas circulares y reflexivas, el terapeuta no impone una realidad al paciente o a la familia, sino que lo ayuda a descubrir sus propias respuestas.

Los problemas de salud mental de niños y adolescentes en el ámbito asistencial público, requieren de una interrelación e integración permanente de los recursos disponibles dada la diversidad de enfoques y disciplinas que convergen en la atención. Diversas especialidades se encuentran a menudo involucradas en cada caso. El enfoque sistémico tiene como observación al todo complejo de partes interconectadas e interdependientes en constante interacción. Muchas veces, las intervenciones aisladas, existiendo tantos especialistas de diversas áreas de la salud posibles de intervenir, sumada a la vertiginosidad de la tarea, no se acoplan sinérgicamente al acompañamiento adecuado del sistema para lograr los anhelados pequeños cambios.

La realización de un análisis parcial de acuerdo a la especificidad de su función, lleva a los profesionales a realizar intervenciones con la ambición de un cambio “urgente” sin tiempos o recursos suficientes que permitan una elaboración adecuada para posibilitar los mínimos resultados de orden psicoló-

gicos esperables en cada situación. Sin embargo, la integración, el intercambio y la tolerancia, reportan grandes beneficios, considerando las características del contexto en diferentes subsistemas, así como del contexto más amplio en el que éstos se sitúan. Las herramientas del marco sistémico posibilitan manejar y co-crear alianzas y expectativas entre las partes interesadas del sistema de salud a través de la ejecución de intervenciones que contemplan una más plena comprensión del sistema y de la manera en que sus componentes actúan, reaccionan y se relacionan entre sí, dentro del complejo contexto hospitalario, permitiendo evaluar el impacto de las intervenciones en el paciente y su familia. Los cuales sabemos, son sistemas que tienden a la autoorganización, al cambio constante, a la interacción estrecha regida por la retroalimentación, con interferencia de sus propias historias y condiciones actuales, y a la inevitable resistencia al cambio.

Acompañar el desarrollo de organizaciones familiares que favorecen el crecimiento y la expresión del potencial de cada uno de sus miembros, reporta una enorme gratificación. El trabajo psicoterapéutico en un hospital requiere de una actitud colaborativa, activa y empática con una apertura integrativa, y de humildad para aceptar resultados poco alentadores, capacidad para reconocer los límites de nuestra tarea y poder disfrutar de la misma.

Comunicación de malas noticias en contexto hospitalario y su influencia en el proceso de duelo

María Marta Abate⁵³

El presente trabajo⁵⁴ es una construcción posibilitada por las herramientas epistemológicas y conceptuales que el pensamiento sistémico aportó a mi vida. Lo que a continuación describiré es una experiencia del ámbito laboral, pero antes de adentrarme en ella quiero compartir algo de la esfera personal. La mirada sistémica llegó a mi vida en los remotos 90, y desde ese entonces

53 Psicóloga–Instituto Coordinador de Ablación e Implantes en Mendoza (INCAIMEN).

54 Para ampliar puede consultarse: Abate, M. (2019). *Comunicación de malas noticias en el contexto hospitalario y su impacto en el sistema familiar. La experiencia familias donantes de órganos y tejidos en el hospital público*. Mendoza: Universidad del Aconcagua: Tesis de Maestría.

ha sido parte de una cosmovisión muy posibilitadora. Su aporte vanguardista y ecológico amplió los parámetros de interpretación de la comunicación humana, valorizando el infinito poder de la interacción entre las personas. Cuando escucho el enorme impacto que la globalización generó en el mundo no puedo dejar de pensar “esto es el pensamiento sistémico”. Cuando veo lo que vivimos en esta pandemia me digo a mi misma “esto es el pensamiento sistémico”. Esa red invisible que nos conecta y hermana a todos los seres vivos.

La siguiente producción nace de la experiencia laboral vivida cotidianamente hace varios años, como psicóloga en el Instituto Coordinador de Ablación e Implantes en Mendoza (INCAIMEN). Esta institución se enmarca dentro los programas de salud que posee la provincia. Ubicada ediliciamente dentro del Hospital Central, en el segundo piso ala Este, s el organismo destinado a la procuración de órganos y tejidos para pacientes que se encuentran en lista de espera.

La observación de la realidad hospitalaria me resultó especialmente llamativa en lo que concierne a la comunicación que, dentro de ese contexto, adquiere una dinámica compleja y única. Cotidianamente los profesionales de la salud se encuentran enfrentados a tener que transmitir información altamente perturbadora para los pacientes, familias y/o red de apoyo. Esto se conoce como “comunicación de malas noticias”. Abarca una gama extensa de problemáticas desde diagnósticos o exámenes inesperados hasta el peor pronóstico.

El impacto que implica el contacto diario del médico y otros agentes de salud con el sufrimiento humano genera diferentes niveles de disociación, desde grados más adaptativos para poder desempeñar sus tareas hasta la desconexión más brutal con la experiencia humana. Esta realidad requiere de un profesional que pueda dimensionar la magnitud de este proceso con los protagonistas sufrientes y desarrollar habilidades y competencias que puedan ser entrenadas.

Gracias a la Teoría General de los Sistemas sabemos que es posible delimitar un sistema, en este caso el hospital, para ser estudiado como una complejidad organizada y contextualizada, con una identidad propia. Guiados por estos conceptos es que pensaremos y analizaremos el sistema hospitalario como una organización.

El hospital es el escenario principal para observar y analizar lo que atañe a la comunicación de malas noticias. El análisis de esta institución será considerado como un recorte arbitrario, construido, que realiza el observador sobre determinado conjunto de interacciones o interrelaciones que, desde quien observa, son puntuadas o definidas como tal.

Respondiendo a fines didácticos y pragmáticos, delimitaremos dos grandes y complejos subsistemas identificados de acuerdo a su funcionalidad. Así tendremos, subsistema médico-sanitario y subsistema paciente/familia y/o red de referencia. Consideraremos el subsistema médico-sanitario, como primera aproximación al desarrollo del tema que nos convoca. Todo sistema opera a través de pautas transaccionales, es decir con interacciones repetidas en el tiempo, en interrelación. Éstas establecen reglas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse, y esas pautas apuntalan al sistema, permiten que se mantenga y regulan la conducta de sus miembros. En el interior del sistema existen también pautas alternativas. Los límites de cada subsistema están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera lo hacen⁵⁵.

Es decir, el sistema “aprende” cuáles son los modos apropiados de relacionarse y entre quiénes, así como las limitaciones de interacción. La capacidad de “aprender” de las organizaciones es lo que les permite expandirse, crecer y crear hacia un futuro. Para una organización no basta con sobrevivir. Ello es necesariamente importante como aprendizaje adaptativo. En una organización inteligente se conjuga el aprendizaje adaptativo con el aprendizaje generativo, un aprendizaje que aumenta nuestra capacidad creativa.⁵⁶ Podríamos preguntarnos qué es lo que el sistema médico – sanitario necesita aprender para definirse como una organización inteligente. Seguramente existen varios aspectos. Este trabajo se aproxima a indagar uno de ellos: la comunicación de malas noticias.

¿Qué es una mala noticia en salud? El sentido común quizás nos haga pensar que una mala noticia es algo que claramente se puede identificar, sin embargo daremos lineamientos en relación a qué tipo de información entra en el concepto de mala noticia en ámbito hospitalario.

55 Minuchín, S. (1974). *Familias y terapia familiar*. México: Gedisa.

56 Senge, P. (2003). *La Quinta Disciplina, el arte y la práctica de la organización abierta al aprendizaje*. Buenos Aires: Granica.

Una de las definiciones pioneras y la más utilizada es la dada por el médico oncólogo Buckman⁵⁷, entendiéndola como la información que produce una alteración negativa y drástica en las expectativas personales en el presente y el futuro. Si se comunica una mala noticia de forma inadecuada, en su mayoría, genera confusión, sufrimiento y resentimiento, pero se puede conseguir comprensión, aceptación y conciliación si se emplea una comunicación apropiada. No existe una fórmula para dar las malas noticias, pero sí una serie de condiciones y habilidades para hacerlo de manera adecuada. El autor destaca además, el paso del “qué” decir, al “cómo” decirlo, dando especial importancia también a todo lo que se transmite a través de la comunicación no verbal.

Quienes reciben malas noticias no olvidan nunca dónde, cuándo y cómo se les informó de ella. Es semejante a una fotografía, que los retrata en un momento emocionalmente intenso, difícil y doloroso, transformando el curso de sus vidas. Probablemente la familia la conserve por siempre. El paso del tiempo no les borrará el rostro de quien habló con ellos, las palabras que utilizó, los gestos que acompañaron ese mensaje. Cada detalle quedará retratado en esa foto mental que además será atemporal. Cuando un profesional dimensiona estos aspectos comunicacionales, le es posible realizar abordajes funcionales a las necesidades que atraviesa el paciente y/o su familia-red, en un momento determinado. Somos los agentes de salud los que tenemos la obligación de acercarnos al modo, al estilo personal que necesita el otro, a “su medida” y lectura de la realidad. No a la inversa.

A veces se espera que el proceso de informar surja de manera espontánea y natural en el profesional sanitario, como una habilidad o fortaleza que claramente tiene que poseer de antemano. Desarrollar habilidades para comunicar malas noticias no puede pensarse como un asunto personal, del que cada profesional debe “hacerse cargo” sea quien sea y trabaje donde trabaje.

A la complejidad del proceso de comunicar debemos agregar una variable que le imprime un clima muy especial a todo ello: el duelo. La pérdida de la salud en algunos casos y en otros, la irreversibilidad de la muerte. De cara a la pérdida la familia comienza un recorrido largo para el que necesita recibir ayuda, o por lo menos, encontrar facilitado el camino. Desarrollar intervenciones efectivas en este tema sólo es posible si podemos dimensionar

57 Buckman R. (1984). *Breaking bad news: why is it still so difficult?* Br Med J.; 288:1597-9.

la familia dentro del sistema hospitalario, con toda la complejidad que ello supone. Y también aceptar lo que los teóricos de la comunicación llaman “la pragmática de la comunicación”⁵⁸, es decir, el modo como las personas se influyen mutuamente mediante la comunicación.

Quienes reciben malas noticias en el contexto hospitalario quedan inmersos en una red de tensiones de todo tipo, propias de tener que atravesar la adversidad. También se verán directamente implicados en el proceso que conlleva el duelo.

Comunicar malas noticias desencadenará una situación crítica. Pittman⁵⁹ explica que no es posible lograr un cambio sin crisis previa, a pesar de que la misma no siempre conduzca al cambio. Define la crisis como una tensión que afecta a un sistema y requiere un cambio que se aparte del repertorio usual del sistema. (1990). En esas situaciones críticas, es posible que los límites del sistema se aflojen, permitiendo la entrada de un terapeuta o cualquier persona que influya sobre el modo que opera éste. Al respecto es muy valioso y pertinente el aporte realizado por Colom Masfret,⁶⁰ quien señala que en situaciones de crisis el profesional sanitario se convierte automáticamente en el apoyo, el sostenimiento del afectado y de su familia. Es un rol asignado, de manera natural, a veces por el simple hecho de vestir la bata blanca. Hasta acá hemos visto lo concerniente al primer sub-sistema elegido para trabajar. A continuación ahondaremos sobre la familia dentro del contexto hospitalario.

La familia aparece dentro del hospital dispuesta a acompañar. Equipada para acampar, como se pueda y donde se pueda. Intentando recrear una rutina en una dimensión témporo-espacial distinta. Por momentos invisibilizadas, naturalizadas en su malestar e incomodidad, están ahí, demostrando y denunciando qué lugar ocupan en el sistema hospitalario. Buscando un sitio en una estructura edilicia que las pensó en el espacio de “sala de espera”. La familia, en muchas oportunidades, no “espera” sino que “vive” en el hospital. Mu-

58 Watzlawick, Beavin y Jackson (1995). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona. España: Herder.

59 Pittman, F. (1990). *Momentos decisivos. Tratamiento de familias en situaciones de crisis*. Buenos Aires: Paidós Terapia Familiar.

60 Colom Masfret, D. (2007). Trabajo social sanitario y la transmisión de noticias en situaciones críticas. *Revista Agathos. Atención Sociosanitaria y Bienestar*. Recuperado de <http://www.revista-agathos.com/inicio.asp>

nidas de reposeras, colchones, colchonetas, mesas, sillas plegables, mantas, mates, termos, radio, tecnología portátil, elementos de higiene, bolsas de todo tipo y tamaño, comida y demás, acamparán.

Socializarán con otras familias que, como ellas, atraviesan momentos difíciles. Se contarán historias. Habrá testigos silenciosos y retraídos. Buscarán construir redes y diversas formas de apoyo social que ayuden a sobrellevar la incertidumbre que implican las internaciones prolongadas, las esperas con incertidumbre, permitiendo a las personas valorar al estrés como menos amenazante y afrontarlo mejor. El estar con otros, especialmente con quienes se hallan en condiciones similares, puede tener un efecto reductor de la ansiedad. El apoyo social crea un sentimiento de bienestar y de seguridad que puede ser especialmente importante y muy posibilitador en momentos de estrés.

Con las posibilidades de un lenguaje propio, van armando y construyendo, conforme una variedad de información aportada por todo el sistema. Ya sabemos por los estudiosos de la comunicación que es imposible no comunicar. Al respecto tomamos el siempre vigente y vanguardista libro *Cambio*, donde Watzlawick, Weakland y Fisch⁶¹ explican que no hay nada que sea lo contrario de conducta. No existe la no-conducta. Si se acepta que toda conducta en una situación de interacción, tiene un mensaje, es decir, es comunicación, se deduce que, por mucho que uno lo intente, no puede dejar de comunicar. Es decir no hay modo de no transmitir un mensaje aunque se piense que ello es posible, por la elección de no usar la palabra. Creer que la comunicación tiene lugar por el sólo hecho de ser intencional es un reduccionismo. El proceso de comunicación abarca y depende de más elementos que el canal verbal: contextos, silencios, ruidos, comunicación no verbal, comportamiento gestual, etc.

Watzlawick⁶² señala que una lengua no sólo transmite información, sino que además es vehículo de expresión de una determinada visión de la realidad. Con lo cual comenzamos a percibir el proceso de traducción, de construcción que en el ámbito hospitalario van armando. Las situaciones de alta emocionalidad generan un desorden de los marcos de referencia que habitualmente sostienen a las personas. Ello puede verse reflejado en una crisis, en la que las

61 Watzlawick, P.; Weakland, J.; Fisch, R (1976). *Cambio*. Barcelona: Herder.

62 Watzlawick, P. (1979). *¿Es real la realidad? Confusión-Desinformación-Comunicación*. Barcelona: Herder.

personas intentan co-construir o co-crear parámetros de realidad que sean conocidos y sostenedores en situación de crisis. La información proporcionada por el médico, y el modo relacional que acompañe sus mensajes, puede ser facilitador de ello, o no.

La construcción de un modelo médico más humanizado nos obliga a integrar y dimensionar la complejidad de la comunicación. Lograr legitimar prácticas sanitarias compatibles y enlazadas con el vivir humano que pongan de relieve “lo relacional”.

El médico tiene que saber que al momento de abordar un paciente para transmitir malas noticias, influye en el paciente, en el sistema familiar, y cómo lo hace. Mientras más consciente sea de ello y se forme al respecto, tendrá una vivencia de mejor desempeño profesional y su llegada al paciente y a la familia facilitará la comprensión de la información transmitida y el proceso de duelo que deban iniciar.

Psicooncología: una breve mirada desde el pensamiento sistémico

María Laura Rodríguez⁶³

Estaba en cuarto año de la carrera de Psicología cuando descubrí una nueva manera de entender y comprender la psicología, la psicoterapia y, en definitiva, la salud mental. Vengo de una cuna psicoanalítica, crecí leyendo a escondidas libros de Freud y mirando dibujos que tenían significados que podían interpretarse. Los primeros años de la carrera había internalizado una única manera de comprender la salud mental, el modelo psicoanalítico era el hegemónico y debíamos aprender a comprender el mundo interno de los pacientes. El abordaje era únicamente intrapsíquico y la técnica por excelencia la asociación libre.

Transcurrieron algunos años hasta que llegó el momento de comenzar a cursar “el monstruo” de la carrera de psicología en la Universidad del Aconcagua: “Tratamientos Psicológicos”. Sin embargo, aquel monstruo significó para mí un gran despertar, un camino de ida en el que continuó hasta el día de hoy.

63 Psicóloga. Fundación Centro Oncológico Integral Regional (COIR).

Por primera vez tenía frente a mí una mirada diferente: comencé a pensar en términos de sistemas. Aparecían aprendizajes relacionados con conceptos tales como consultantes, constructivismo, narrativas, familias; ciclo vital, estructura, jerarquías, morfogénesis, morfoestasis, homeostasis y tantos otros... Modelos de trabajo en equipo, admisiones, planificación de tratamientos y evaluación de resultados.

Con el correr de los años mi interés comenzó a estar puesto en los procesos de salud/enfermedad, y mi visión sistémica me llevó a formarme en una disciplina relativamente nueva en aquellos años: la Psiconeuroinmunoendocrinología. Una vez más, fue el pensamiento sistémico la guía en esta búsqueda que me permitió comprender la enfermedad como el producto de la compleja interacción entre diferentes subsistemas biológicos: psíquico, neurológico, endócrino e inmunológico.

Esta disciplina plantea la integración de todos los subsistemas corporales para la mantención de la homeostasis. De esta forma, se busca comprender de qué manera una patología puede afectar la coordinación que existe entre estos sistemas, con el fin de buscar estrategias que aborden de forma global a los pacientes.

El cáncer fue siempre un claro ejemplo de cómo los aspectos psicológicos, neurológicos e inmunológicos interactúan e influyen en la progresión de la enfermedad. Comprendía que se trataba de una patología con la complejidad suficiente como para que existiese una subespecialidad dedicada solamente a él: la Psicooncología. Una vez más, comencé una nueva formación que me permitió continuar integrando conceptos y disciplinas.

La Psicooncología puede ser entendida como una especialidad de la Psicología que se ocupa de la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la problemática psicosocial y psicopatológica del paciente con cáncer, como así también de la relación del paciente, la familia y el equipo tratante. Aquí nuevamente tenía la posibilidad de integrar en mi práctica la posibilidad de pensar y trabajar con diferentes sistemas: paciente, familia, equipo de salud; entendiendo que no hay cambio posible si no involucramos en el proceso terapéutico a todos estos actores.

Los procesos de enfermedad y tratamiento involucran profundamente a toda la familia y el afrontamiento de la familia incide a su vez en la evolución de la

enfermedad. La enfermedad, especialmente la oncológica, como otras crisis de la vida, suponen también una oportunidad para el fortalecimiento de las relaciones familiares frente al riesgo de deterioro y desconexión. Mientras la enfermedad sea vista como un reto y una oportunidad, ésta podrá ser aprovechada por el sistema familiar para su beneficio.

Una vez que aparece el diagnóstico de cáncer en la familia, todos y cada uno de sus miembros se ven obligados a reorganizarse en términos de roles y responsabilidades, debiendo modificar su estructura y en ocasiones la jerarquía familiar. La enfermedad va a exigir a la familia la necesidad de asegurar nuevas y distintas funciones: intentar reconfortar al enfermo, participar en las decisiones médicas y en los cuidados y, paralelamente, esforzarse por asumir los aspectos cotidianos, adaptándose a una situación médica en evolución constante.

Entre los cambios que la enfermedad produce, podemos observar modificaciones en el ciclo vital de la familia, acelerando o retardando los procesos de cambio. El diagnóstico de cáncer supone una crisis familiar: la familia experimenta una desorganización producto de las demandas a las cuales es sometida; como así también producto de las narrativas asociadas a la enfermedad. El cáncer soporta aún hoy una gran cantidad de significados: la convicción de la muerte inevitable, destrucción física, dolor y sufrimiento. Aún hoy, en pleno siglo XXI, sigue siendo una enfermedad innombrable. Solemos leer en las noticias: “murió de una larga enfermedad...”.

Frente al diagnóstico entonces, la familia tiene dos opciones: negar el impacto de la enfermedad y tratar de seguir funcionando como siempre o crear nuevas formas que posibiliten ajustes en los roles de cada uno de sus miembros. Es aquí donde el trabajo con la familia del paciente oncológico cobra vital importancia, el terapeuta debe ayudar a la familia a reorganizarse para establecer un nuevo equilibrio entre la cohesión y la autonomía de sus miembros, disminuyendo de esta forma el riesgo de claudicación y desgaste de quienes cuidan al paciente, devenido este último en un miembro no funcional y, en ocasiones, dependiente.

Al mismo tiempo que ocurren cambios individuales y familiares, cada paciente y cada familia interactúa a su vez con el sistema sanitario, médicos, enfermeros y equipos de soporte (nutricionistas, genetistas, kinesiólogos, fo-

noaudiólogos). La práctica de la Psicooncología hoy resulta impensable sin la articulación e interacción con cada uno de estos sistemas.

En la actualidad, gran parte de mi trabajo lo realizo en Centro Oncológico de Integración Regional (COIR). Y hoy, 20 años después de cursar “Tratamientos”, el modelo es similar al que aprendí en aquellos tiempos. Realizo admisiones de pacientes que comienzan su tratamiento médico y evalúo si existe o no la necesidad del mismo (confío profundamente en los recursos de las personas y entiendo que muchos pueden desplegarlos por sí mismos). Interactúo en forma constante con todos los profesionales que atienden al paciente, permitiendo la articulación entre éstos, el paciente y su familia. Hemos creado a lo largo de los años equipos para abordajes específicos, entre los cuales se encuentra el de Asesoramiento Genético Oncológico. Y menciono éste en particular, porque la historia familiar es determinante en este proceso de asesoramiento, y porque es aquí donde vuelvo al principio: no es posible pensar a una persona sin pensar en su familia.

De esta manera trabajamos como propuesta central la tríada *persona-cáncer-psicología*, a partir de donde se van entrelazando otras temáticas como la calidad de vida, los cuidadores, la resiliencia, las intervenciones, ya sea desde lo biológico y lo psicológico, lo comunitario, el apoyo espiritual, entre otras tantas cosas.

A modo de conclusión puedo decir que estamos abonando un horizonte esperanzador en cuanto a todo lo que, desde la línea sistémica, se está realizando actualmente en la Psicooncología. Nuestro trabajo es un aporte al devenir de la persona que enferma y la intervención interdisciplinaria con cada uno de los elementos del sistema existente, considerando a este sistema conformado por paciente, equipo médico tratante, terapeuta, familia y comunidad. Es a partir de este escenario en donde hacemos nuestro aporte sumando experiencias, investigaciones y avances en el abordaje psicooncológico.

Prácticas sistémicas en espacios de Salud Pública. Provincia de Mendoza. Argentina

María Laura Del Pópolo⁶⁴

La experiencia humana tiene lugar en el espacio relacional del conversar.

H. Maturana. *Amor y juego*.

El siguiente relato se basa en la experiencia clínica sistémica, desarrollada en salud pública. Fruto de transitar estos espacios desde el año 1995, hasta la actualidad. La práctica clínica resulta útil cuando se integra y contextualiza. Posee sentido de complejidad y a la vez sentido de sencillez. Práctica, que se enmarca en una dimensión ecológica, es decir, somos agentes de salud dentro de un “ecosistema.”

La modestia que implica la epistemología sistémica, en el sentido de saberse parte del sistema, colabora en la modalidad de encuentro, con los equipos de salud, y con los usuarios. Prudencia asumida ante la responsabilidad de ser observadores participantes influyendo e influidos.

Los principios de la cibernética nos arrojan luz acerca de los funcionamientos sistémicos, y las posibilidades de cambio, además de una posición ética. Hablamos de una cierta epistemología profesional, que es mérito de este modelo. La creatividad en las intervenciones, el creer en el cambio y estimular intervenciones para conseguirlo, sumado a la creencia en el principio ericksoniano de potencialidad no desarrollada, son motivadores para el afrontamiento del trabajo diario.

En contraste con algunos modelos psicoterapéuticos que declaran su pesimismo ante la llamada falta de recursos en todos los sentidos, allí donde una lectura posible es la falta de posibilidades, el enfoque sistémico, permite distinguir el pequeño intersticio de oportunidad. Por otra parte, entendemos la cronicidad como temporalidad, reconociendo en ella las constates rotulaciones diagnósticas e intervenciones que arraigan el síntoma y sumen al sistema de salud y al paciente en total desesperanza.

64 Psicóloga. Centro de salud N° 15. Guaymallén. Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de Mendoza.

Pensar sistémicamente en los espacios de salud pública se traduce en prácticas estimulantes, en sinergias con los equipos, y fundamentalmente en acciones concretas que dan pistas acerca de posibilidades de cambio y resolución de los problemas planteados. Específicamente, lo interdisciplinar ha sido el modo de transitar la experiencia en atención primaria, esta vivencia, renueva, gratifica, entusiasma. A la vez la evidencia clínica señala que el camino del encuentro interpersonal desde un lugar respetuoso, arroja buenos resultados.

La interdisciplina implica una visión de las problemáticas de salud enfermedad desde la complejidad. Según la Real Academia Española, la interdisciplina es la *actividad que se realiza con la cooperación de varias disciplinas*. Tomando este concepto, la interdisciplina en salud pública resulta un modo de abordaje complejo, a diferencia de la interconsulta. El rol de los efectores de salud a veces resulta suponerse al margen, desimplicarse. Esto conlleva a la desestimación del usuario, a la invisibilización de su sufrimiento, disminuyendo la potencia de los resultados. Desde esta posición ética disociada la experiencia del encuentro con el otro, se reduce, y la alta complejidad del vínculo, se desgrana. Así la propuesta sistémica es la de una práctica ética, implicada, responsable, que solo es posible con la mirada en la interdisciplina.

Pensar la atención primaria como una atención de complejidad requiere de un equipo de salud con capacidades de escucha activa, empatía, conocimientos de los determinantes socio ambientales del proceso salud enfermedad de la comunidad en la que estamos insertos, así como aprendizaje del trabajo en equipo interdisciplinario que lleven a construir modos de convivencia, que alojen la diversidad y el conflicto, que valoren el discurso legitimando al paciente, de manera entrelazada, implicada y comprometida. Sin embargo, los equipos de salud, al carecer de esta mirada sistémica, proponen prácticas, sin advertirlo, atomizadas, apelando a la derivación a distintas especialidades, que la mayoría de las veces quedan en un papel, dando lugar a la burocracia bien conocida en salud pública, generando impotencia en el usuario y desconexión entre los efectores.

Por lo general los factores socio ambientales, biopsicosociales, contextuales, quedan fragmentados al atravesar los sistemas de salud. Las miradas reduccionistas resultan deshumanizantes ya que recortan en pedazos a las personas que solicitan ayuda.

Se arrasa así con la singularidad, transformando al usuario en un número, y en el peor de los casos en un extraño que puede resultar una amenaza. La vivencia del otro como una amenaza coloca a los agentes de salud, en un lugar de desconfianza ya sea por inseguridad, falta de recursos o falta de capacitación en herramientas de gestión sistémica, situación que claramente resta potencia a los resultados, genera ansiedades y aumenta defensas.

Este modo de transitar la práctica en salud pública, disociada, con excesiva distancia interpersonal, resulta ser una defensa genera la ilusión de que allí se encontrará tranquilidad. Sin embargo las enfermedades laborales, el estrés laboral, el síndrome del quemado resultan una doble cara de este modo de creer que la toma de distancia preserva.

La mirada sistémica, por su parte, se basa en la empatía, en legitimar al otro, en el respeto de sus usos y costumbres, mirada que promueve el buen trato. El conocimiento es interactivo, se aprende en convivencia con otros, en el intercambio. En esta oportunidad hablamos de ética de la complejidad en el ámbito de la atención primaria de la salud, es la ética del encuentro. Se trata de una práctica científica que implica sencillez, sensibilidad, creatividad, oportunidad, vitalidad, y compasión, dando lugar a la expresión del relato legítimo del paciente/usuario.

Otro camino en la práctica pública propone la homogeneidad, la uniformidad con el fin de mantener el orden establecido, reproduciendo saberes técnicos alejados de la vida cotidiana, trabajando desde la derivación descontextualizada, sin conocimiento de los recursos de la red asistencial, o de las redes de apoyo del usuario. Este camino conduce a la defensa de incumbencias rígidas, de compartimentos estancos, fragmentados, propios del pensamiento positivista lineal.

En este sentido motiva testimoniar la experiencia sistémica en el ámbito público ya que resulta una fortaleza y oportunidad de mejoras tanto en los índices de salud, el cuidado de la comunidad a la que asistimos y el cuidado del equipo de salud al que pertenecemos. Ejemplos de ello son los trabajos de investigación realizados,⁶⁵ que han permitido complejizar los dispositivos de abordaje.

65 Comes, Y., Solitario, R., Garbus, P., Mauro, M., Czemiecki, S., Vázquez, A., Sotelo, R. y Stolkner, A. (2007) *El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre pobla-*

La obesidad infantil, mayor prevalencia de consultas pediátricas y nutricionales en el centro de salud, se transformó en una inquietud para el equipo de salud. Desde esta epistemología pensamos que el niño es parte de su sistema familiar. El objetivo de dicha investigación fue “situar a la familia como eje fundamental para entender, comprender, y proponer otra visión y/o perspectiva de la obesidad infantil. Los resultados generaron el trabajo con familias, con enfoque multifamiliar.

ción y servicios. Anuario de Investigaciones XIV. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139943019>. ISSN0329-5885.

Carceller-Maicas, N. (2017) *Transdisciplinariedad y salud: compartir conocimientos para enriquecer el saber*. DOI: 10.17345/9788484245810 Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/318505681>

Comes, Y., Solitario, R., Garbus, P., Mauro, M., Czemiecki, S., Vázquez, A., Sotelo, R. y Stolkiner, A. (2007) *El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios*. Anuario de Investigaciones XIV. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139943019>. ISSN0329-5885

Carceller-Maicas, N. (2017) *Transdisciplinariedad y salud: compartir conocimientos para enriquecer el saber*. DOI: 10.17345/9788484245810 Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/318505681>

De Lellis, M. (2006). *Psicología y Políticas Públicas de Salud*. Buenos Aires. Editorial Tramas Sociales

Del Popolo, Maria Laura, (2018) Primer nivel de atención, alta complejidad, artículo presentado en congreso nacional de bioética. 2018, Universidad Nacional de Cuyo.

Erazo A. *Un enfoque sistémico para comprender y mejorar los sistemas de salud*. Rev Panam Salud Pública. 2015; 38(3):248–53.

Fernández Moya, Jorge. (2010). En busca de resultados. Cap.2. 3ª ed.. Mendoza: Universidad del Aconcagua.

Organización Mundial de la Salud (2009) *Pensando en el fortalecimiento de los Sistemas de Salud*. 62º Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra. Recuperado de: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA62-REC1/A62_REC1-sp.pdf

Rodríguez, M., Couto, M. y Díaz, N. (2016) *Modelo salutogénico: enfoque positivo de la salud. Una revisión de la literatura*. Recuperado de: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2015/3/art-19/>

Rivera, F., Ramos, P., Moreno, C., Hernán, M. y García Moya, I. (2013) *Análisis del Modelo Salutogénico y del Sentido de Coherencia: retos y expansión de un enfoque positivo de la salud y el desarrollo*. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/245024472>

Realizamos también investigaciones sobre problemáticas de consumo, cuyo objetivo era entender la conducta sintomática dentro de un contexto, familiar, social y cultural, arrojaron luz para entender la conducta individual como un emergente de un sistema disfuncional, y como una problemática más de salud comunitaria. Entonces su abordaje se tradujo en tratamiento familiar, grupal y comunitario. Por otra parte tenemos trabajos sobre enfermedades crónicas no transmisibles en adultos, en articulación con servicios de enfermería y clínica médica. Aquí se tomó como base las etapas de cambio propuestas por James Prochaska y colaboradores, con el objetivo de aportar a la adherencia al tratamiento, situación que se detectó como factor de riesgo por los equipos de salud.

Otro desarrollo fundamental que ofrece la formación sistémica es el trabajo intersectorial. El mismo aporta al desarrollo comunitario mediante la articulación en red para la contención adecuada de situaciones difíciles de abordar en forma estrictamente individual. Aquí hago mención de la “mesa intersectorial Dorrego”, en la que participan diferentes actores de la comunidad, en coordinación con la trabajadora social del equipo. Se abordan problemáticas propias de los determinantes socioambientales de la salud, y el estilo de vida de la comunidad. En este sentido el objetivo del trabajo intersectorial es ofrecer estrategias de resolución con un enfoque salutogénico. Además de facilitar a los participantes la construcción colectiva, elaborando un objetivo que aporte al fortalecimiento, al desarrollo de la capacidad resiliente del grupo como unidad.

A partir de la heterogeneidad del grupo y del objetivo general de empoderamiento de los sectores de la comunidad se fortalece la vinculación con redes dentro del mismo centro de salud, interinstitucionales e intersectoriales buscando la contribución de cada componente de esta red al alcance de los objetivos propuestos en lo particular y en lo general.

El Ministerio de salud, desarrollo social y deporte, de la provincia de Mendoza, en el año 2019, constituye una Comisión provincial de capacitación, docencia e investigación, con el fin de articular políticas públicas en un sentido interdisciplinar. El mismo está compuesto por dos representantes de cada profesión de la salud. Se trata de un comité en un meta nivel sistémico en el que se trabajan criterios unificados acerca de la ética en la práctica, en la investigación y en la capacitación de los profesionales de la salud de la pro-

vincia de Mendoza. La práctica sistémica y su epistemología hicieron posible mi participación en el comité. En este sentido la lectura supra sistémica y de niveles de complejidad resultan útiles en esta instancia.

La epistemología sistémica se encastra con el concepto de políticas públicas, considerándola como el conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar problemas que en un momento determinado los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios. La propuesta de la Teoría General de los Sistemas como meta teoría, colabora en el análisis del supra sistema.

En esta línea de pensamiento consideramos que el sistema de salud tiene como prioridad el acabado conocimiento de las condiciones de estilos de vida de la población. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se entiende estilos de vida como “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes”. Otra definición que aporta la OMS a este concepto es: “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”.

El paradigma sistémico encarna esta concepción, en el corazón de la práctica misma.

Capítulo 7: Una misma epistemología, diversas organizaciones y contextos. Discapacidad, desarrollo de equipos de alto rendimiento, vinculación tecnológica

Jorge Fernández Moya
Federico G. Richard
Marcela Elizalde
Pamela M. Fornés
Lía Correa Morán
Cecilia Ortiz
Amelia Schilardi
Luciana Fozzatti
María Belén Povedano
Juan Pablo Cerva Fris
Jorge Giunta
Marcela Casale

Introducción

Jorge Fernández Moya y Federico G. Richard

En el capítulo anterior agrupamos organizaciones complejas vinculadas a la salud, en un amplio abanico que va del sector público al privado. Como anticipábamos en la introducción al mismo, hemos dejado para el presente otros tipos de instituciones que abordan, a partir de una epistemología común, el amplio campo de la salud en algunas problemáticas específicas.

Veremos entonces su desarrollo en la discapacidad, en distintas organizaciones dedicadas a su comprensión y abordaje. Así como para comprender los problemas de niños, adolescentes y adultos mayores es necesario trabajar con la familia, el ámbito de la discapacidad y la rehabilitación presentan desafíos

análogos vinculados al concepto de dependencia de los pacientes afectados. En línea con lo que decíamos sobre la estructura de este libro, la misma responde a un recorte arbitrario, y en ese sentido los aportes del capítulo anterior podrían haber sido incluidos en el actual. Sin embargo, desde nuestro punto de vista, los que aquí reunimos comprenden, además del enfoque clínico, otro tipo de abordajes, algunos de ellos más amplios y complementarios vinculados a otros campos como por ejemplo el educativo. En ese sentido, comparten con el resto de los apartados la necesaria interrelación con otros sistemas.

Por otra parte, organizaciones tan diferentes como son las empresariales y las deportivas requieren también una visión sistémica de las partes que integran la totalidad, así como un cuidadoso trabajo de las relaciones entre los distintos subsistemas en pos del propósito que reúne a sus integrantes. Pensando en este aspecto común, y más allá de la variedad de propósitos y destinatarios, es que decidimos incluirlas en este capítulo. En todos los casos se trata de sistemas amplios, en los que el enfoque interdisciplinario constituye un factor clave.

En Clave Sistémica. Un giro recursivo de una década en una institución educativa terapéutica para niños/as con síndrome de Down

Marcela Elizalde

Primeros pasos en organizaciones. Anécdotas de principiante

Eran los inicios de los 90 y yo estrenaba el título de licenciada con actividades de transcripción y análisis de entrevistas en el Instituto de Psicoterapia Familiar (IPF)⁶⁶ de Mendoza. La cercanía a esas actividades y de Jorge Fernández Moya, implicaba resguardos de las nuevas prácticas y reflexiones para afrontar propuestas laborales.

María Esther Reta era directora de IPSI, y cumplió con su promesa de abrir para la psicología y para mí, un espacio en la institución que la tenía como

66 Nota de los editores: posteriormente cambió su denominación a Centro Privado de Psicoterapias de Mendoza (CPP). Actualmente se denomina Centro de Psicoterapias (CP).

dueña, mentora y tenaz trabajadora. Además de vecina, me animó a pensar la antropología filosófica sin temores y con cariño. Luego Beatriz Sabah, Elena Lescano y Jorge Fernández Moya me interpelaron con exquisito vigor en el grado, y mis búsquedas se abrieron para siempre.

Volvamos a IPSI. Allí Martita, una destacada jovencita con síndrome de Down, llegó hasta el espacio que se estaba inaugurando refiriendo con cierta tensión que se iría a final de mes de la Institución que la tenía en un lugar de preferencias. La generosidad y el apoyo de la familia la acompañaron en cada paso del crecimiento. Perderla, un despropósito. También implicaba perder una cápita importante que las obras sociales destinaban a la rehabilitación.

Inexperiencia. Covisión. No había sugerencias sobre cómo abordar el pedido institucional de “que no se vaya”. Imposible citar al subsistema de impacto. Estercita se estaría arrepintiendo de convocar a esta novata. No encontraba al portavoz de la queja para construir el motivo de consulta. Estaba frente a la complejidad misma entramada en múltiples dimensiones, y entonces, en una trampa. Conclusión: el derecho de consultante a una elección emancipatoria privilegió mi tarea. Y así en adelante...

Martita parecía ilusionada con el cambio que implicaba ir a otra escuela, otra institución. No demoré en ilusionarme con ella y prenderme en la fuga, leer su sistema de ilusiones y creencias. Ella accedió a entrevistas de admisión en la nueva institución: Asociación de Padres Niños Down (APANDO).

Preparamos la despedida para sus compañeros que hasta el momento estaban inmersos en una suerte de ofensa abandonica. Lo hicimos con sencillos regalos personalizados acompañados de tarjetas con un breve escrito acerca del valor de haberles conocido y una cualidad positiva que le resultase bonita para llevarse en su recuerdo de compañeros de tantos años. Técnicamente, connotaciones positivas.

El impacto fue inesperado para todos, en dos semanas Martita había sido elegida mejor compañera y desistido de cambiarse de Institución. Las connotaciones positivas en algunos contextos pueden tener valor de macroestrategia. Juro que desconozco el momento en que armamos esta trama. Martita estaba contenta. La Coordinación, aliviada. Los compañeros celebraban su permanencia. La institución de destino no tanto. Una semana después la coordinadora técnica de APANDO me propone trabajo con el equipo de esta asociación.

El recorrido institucional con Mónica Escobar

La propuesta era trabajar con quien había sido mi docente en la universidad, María Fortunato, en el área de Estimulación temprana. La convocatoria se sostenía desde la importancia del contexto familiar y del abordaje con la familia. Estaba realizando la especialización de postgrado en terapia familiar sistémica en la Universidad del Aconcagua.

Jorge Fernández Moya, Susana Barrault, Elina Dabas, se involucraron con mis interrogantes, me llevaron a espacios con proyección, con los límites, con las prospectivas. De ese primer momento surgió una alianza profesional y de profunda amistad con Mónica Escobar, que eterniza la actualidad y la trasciende en los intersticios de mi vida. Con ella trabajamos varios años en el lujo de coterapia sistémica.

Con Mónica diseñamos el espacio de contención familiar en la institución, interdisciplinando con la coordinación de Mary Villarejo. El grupo estaba integrado por Manina Fortunato, Adriana Iannizzoto, Ana Laura Bañeros, Pupi Zanier, Ale Zúñiga, Gachi Gaspari, Mario Gardonio, Laura Lara y especialmente Luciana Fozzatti y Analía Castañer. Con las dos últimas construimos para finales de los 90 un espacio terapéutico para niños y niñas con síndrome de Down que quedaban fuera del sistema y de la propuesta terapéutica y educativa.

El espacio de contención familiar fue un ámbito que, desde la clínica psicológica con abordaje sistémico, convocaba a los subsistemas de impacto, construía intervenciones interdisciplinarias, trabajaba en escenarios diversos, danzaba las búsquedas que el equipo y la comisión de padres proponía como objetivos. Co-construíamos motivos de consultas, procurábamos encontrarnos con el subsistema más motivado para el cambio. Padres, hermanos/as, vecinos, salas de espera, colegios, barrios, hogares, hospitales, patios, congresos, proyectos, almuerzos familiares, invitaciones a bautismos, casamientos, noviazgos, talleres de sexualidad, control de esfínteres, manejo del dinero, discapacidad y poder, proyectos de vida, calidad de vida, motivos de vida.

Reconozco que en los más de diez años que esta institución me alojó, me entregó en cada momento aprendizajes de lo más complejos, y que esta experiencia tiene que ver con el posicionamiento epistemológico que el modelo sistémico habilita para deleite de sus participantes.

Con Mónica Escobar aprendí a desempeñarme con un temple que no me era propio en esa etapa de mi profesión y de mi vida. Ella, con un perfil que yo podría delinear con los ojos cerrados, su inteligencia práctica, aguda y sensible, su mirada profunda y su voz, vienen conmigo en cada práctica profesional alentando con amistad infinita los resguardos que implican la filosofía de vida que el soplo sistémico entrega a quienes se dejan acariciar por él.

Diseñamos un modelo de tareas en el que compartimos cada espacio. Entramábamos visiones, procurábamos habilitar desarrollos, ampliar perspectivas, cuestionar estereotipos, alentar ejercicios de derechos, facilitar recorridos, entramadas en nuestras propias experiencias cotidianas que bien explicitaban nuestros modos de ser sistémicas.

Las quejas de la organización nos llegaban desde diversos subsistemas, así como las propuestas de nuevos desafíos. El Espacio de Contención Familiar era el receptor de situaciones multiproblemáticas de las familias. El abordaje era complejo. El ciclo de la vida de la familia, desde los diversos autores, era nuestro principal insumo. De allí derivaron talleres de padres, talleres con hermanos y hermanas, talleres de familia ampliada. En una oportunidad reunimos a 14 miembros de la familia nuclear, incluidos los novios de los hermanos de una jovencita que deseaba informar que ella sólo tenía síndrome de Down pero que no era “boluda”, asegurando que advertía el boicot de alguno de los miembros de la familia para aceptar su elección de pareja sexo-afectiva. Las alianzas a sus deseos llegaron por el lado de las novias de sus hermanos menores que se dispusieron a llevar y buscar en programas distintos de cine, plaza, bailecitos, meriendas. Y también algunos resguardos para el ejercicio de la sexualidad.

La demanda en la que atendíamos la integración social de los y las niñas con síndrome de Down y la oportunidad de inclusión en las escuelas de sus hermanos/as, nos condujo por los caminos de la integración escolar, modo en que se denominaba el proceso por el cual los y las niñas se incluían en las aulas con adaptaciones curriculares como subsistemas, subproductos del proyecto educativo integral (PEI), aportando en comisiones a la Ley federal de educación para las necesidades educativas especiales.

Estos espacios se convirtieron con posterioridad con algunas variantes en asignaturas de la carrera de Licenciatura en psicología de la Universidad de Mendoza. Una empresa interesante que tuvimos con Mónica Escobar en esa etapa

fue impregnar redefiniciones en torno al crecimiento que implicaban las transformaciones del *statu quo* para la educación especial que experimentaban cierta amenaza frente a la inclusión de los y las niñas/os en escuelas comunes.

La perspectiva y delineado del rol de la docente integradora tuvo espacios de notable interdisciplina en los talleres con docentes y profesionales que se involucraban en el desafío de la inclusión. “Pensábamos con”, no cerrábamos los problemas. Talleres con docentes de escuelas especiales, reuniones personalizadas y grupales con directoras, supervisoras, legisladores, padres, comunidad educativa, a elección según fuera el objetivo en co-construcción.

Fue parte de mi etapa final en la institución el diseño de y desarrollo de algunos proyectos, entre los cuales está el programa para niños y niñas con Síndrome de Down y problemáticas neurocomunicacionales asociadas (autismo, síndrome de West). Perspectivas neurocognitivas y técnicas cognitivo conductuales fueron un importante soporte. Luciana Fozzatti y Analía Castañer iluminaron y llevaron a cabo con parsimonioso esmero el desarrollo y crecimiento de esas infancias.

El equipo interdisciplinario tuvo una importante fortaleza en la capacitación y en las reuniones dispuestas como horas de trabajo reconocidas, que en esos tiempos fue una importante gestión frente a las obras sociales.

Acuerdos, fruto del trabajo interdisciplinar, resolvieron más de un conflicto que tenía su lectura en y desde la complejidad. El modelo estratégico sirvió para desenmarañar el circuito mantenedor del problema, del síntoma, para redefinir. El modelo estructural, para cuestionar estructuras familiares y a la organización de la que éramos parte, y el modelo centrado en soluciones para valorar y recuperar recorridos, acciones y protagonistas que habían gestionado *milagros*. El modelo narrativo, por su parte, servía para que las noticias de los diagnósticos inesperados cobraran sentido en relatos liberados de problemas.

El recorrido recursivo de lo micro a lo macrosistémico enlazó cada movimiento y el tiempo nos entregó un lenguaje compartido, un *staff* que, sorprendentemente, en estas instituciones caracterizadas por altos niveles de *burnout*, se potenciaba y se reconocía en diversos espacios. Pamela Fornés retomó este recorrido concretando con creativas prácticas de visión sistémica nuevos giros recursivos para el buen vivir de las personas con síndrome de Down y sus familias. Ella tendría para compartir a partir de su abundante experiencia, que sostiene en la actualidad y a la que sumó el arte teatral.

La psicología sistémica asume la tarea en las organizaciones enfocando en el comportamiento de los diversos subsistemas y de ellos entre sí. Comprendiendo el valor de los recorridos de los protagonistas de la historia, respetando los sistemas de creencias y facilitando el ejercicio de derechos de los más vulnerables.

A los compiladores de esta propuesta de libro, les pareció que el trabajo publicado en el libro “Redes. El lenguaje de los vínculos. Hacia una reconstrucción y el fortalecimiento de la sociedad civil”⁶⁷ compilado por Elina Dabas y Denise Najmanovich, debía estar incluido en esta obra por su carácter pionero en nuestra provincia y que fue presentado en el Encuentro internacional de redes sociales en el año 1994, en la ciudad de Buenos Aires.

Finalmente, quienes reentramaron y nos enseñaron a “ser sistémicas” fueron los niños y niñas, los y las adolescentes, las familias. Imposible encontrarnos en más de una década de vivires sin mencionar que cada uno y una han visibilizado e interpelado en sus propias vidas, las márgenes y periferias con desafíos sistémicos para transitar las vidas con respeto inclusivo.

Abordaje en discapacidad y educación: el compromiso de pensar sistémicamente

Pamela M. Fornés

El desafío de participar de este libro me colma de gratitud. Me lleva a rastrear improntas inspiradoras, sólo posibles con referentes como Jorge Fernández Moya, quien sembró generosamente las primeras semillas. Una de ellas fue la invitación en la docencia universitaria: sumarme a su cátedra de abordaje integral del paciente crónico en la que se plasman gran parte de las ideas que presentaré.

Comencemos este recorrido recordando la frase de Hugo Hirsch “La terapia familiar llegó para quedarse”. Esta afirmación invita a reflexionar sobre nuestras prácticas y el uso del pensamiento sistémico en las organizaciones y ámbitos laborales.

67 Nota de los editores: el capítulo aludido, escrito por Mónica Escobar y Marcela Elizalde, se denomina “Intervención en redes para la integración de niños con discapacidad en ámbitos escolares comunes”.

Nos preguntamos si es útil transpolar el pensamiento sistémico, tan valorado en el ámbito familiar, a las organizaciones educativas y al abordaje de discapacidad. Y además por qué llegaría para quedarse en estas áreas ¿Por qué o para qué? La pregunta del porqué remite a una idea lineal de causa-efecto que ha resultado poco útil en esos ámbitos. ¿Por qué este grupo no avanza en el aprendizaje? ¿Por qué esta familia, luego de asesorarse, no realiza el trámite del CUD (certificado único de discapacidad)? Pensar el para qué indaga cuán funcional es para este subsistema mantener cierta homeostasis. Este pasaje del porqué al para qué replantearía lo siguiente: ¿Para qué la docente modificaría sus recursos pedagógicos? ¿Para qué la familia no tramita el CUD? En el primer caso puede revelar la comodidad de la docente que puntúa la dificultad en el grupo y no en la ineficacia de sus recursos en el aula hoy. En el segundo, la posibilidad familiar de evitar el diagnóstico rotulándolo como una discapacidad, sosteniendo la interacción habitual. El para qué permite acceder al sentido que en estos casos mantiene la visión del problema y la pauta interaccional. El pensamiento sistémico dota de intencionalidad a las intervenciones psicológicas y cuestiona el para qué de las mismas.

El pasaje de teoría a práctica resulta complejo. A continuación, sistematizaremos en un sencillo ejemplo las herramientas que solemos usar y su para qué. El mismo es aplicable a ambos ámbitos: educación y discapacidad.

1. La unidad de abordaje es siempre la persona y su familia. Juan tiene 15 años, adora el fútbol y las milanesas y tiene Síndrome de Down. Su familia espera que adquiera lectoescritura.
2. El equipo interdisciplinario: considera que Juan ya no aprenderá a leer. Debe aprender a valerse por sí mismo, a partir de lo cual se plantea un objetivo transversal a cada área: la adquisición de conductas asertivas e independencia.
3. Para ello, la coordinación de los objetivos y acuerdos en el equipo implica priorizar la terapia ocupacional, redefiniendo los objetivos de otras áreas y modificando contenidos para favorecer las actividades de la vida diaria (AVD). Las metas mínimas propuestas son pequeños logros en AVD como por ejemplo la presentación personal y pedidos de compras, que serán trabajadas por el fonoaudiólogo.

4. Se plantea una redefinición y un para qué de los objetivos dado que Juan no tiene interés en leer. Éste podrá lograr mayor autonomía en la medida en que no dependa de otras personas en tareas básicas de higiene, alimentación y desplazamiento.
5. Hacia la familia se le plantea una redefinición: si Juan aprende tareas básicas de AVD, esa independencia podría fomentar luego su interés en la lectoescritura.
6. La intervención a nivel del circuito interaccional que mantiene la pauta familiar permitirá que los cuidadores faciliten que Juan haga las cosas con sus propios recursos, satisfaciendo sus propias necesidades. Para ello, el miembro cuidador debe “dejar” que Juan haga las actividades solo. Con ello se modifica la visión familiar acerca de Juan, sus necesidades y su potencial, lo cual se puede extender a otro tipo de interacciones.
7. Finalmente, una vez que se produce la reestructuración en la familia, se hará visible el cambio, evitando una crisis de cuidado y modificando la visión familiar sobre Juan y su discapacidad.

Sistematizar experiencias y el uso oportuno de herramientas sistémicas resulta fundamental si valoramos la incorporación de estos temas en los programas de estudio de psicología y carreras afines. Nuestra experiencia en la formación académica de profesionales de la salud y educación revela la demanda de los alumnos de adquirir conocimientos básicos para acercarse a la comprensión y visión propia de estos ámbitos. Aspectos prácticos como conocer las leyes y el modelo social de discapacidad, la importancia de cuidar al cuidador, las crisis de cuidado; así como el análisis del contexto educativo, las trayectorias escolares, el rol y el alcance de equipos técnicos, la revisión del fracaso, la detección de la violencia escolar, etc. se tornan fundamentales. Actualmente profesionales recién recibidos, y aún estudiantes avanzados de la carrera encuentran sus primeros trabajos en el ámbito educativo y en la integración escolar, laboral y social de personas con discapacidad. Por ello trabajar todos estos temas en espacios de formación es muy importante.

Por otro lado, el protagonismo que asume la comunicación en la actualidad con el acceso a medios, la celeridad de las noticias y la presencia virtual, afirman la pertinencia del pensamiento sistémico. En educación y discapa-

ciudad es evidente la distancia entre aquéllos a quienes van dirigidas las intervenciones y quienes toman las decisiones más relevantes. Así, cambios significativos, soluciones a problemas estructurales y complejos, decisiones de salud y urgencias, quedan en ocasiones a merced de áreas administrativas y directivas que poco conocen acerca de la necesidad concreta.

La interacción con subsistemas como obras sociales, secretarías y ministerios se vuelven centrales. Hoy a partir del mayor acceso a redes, se acelera el conocimiento de las decisiones y expone más fácilmente a los responsables, provocando muchas veces la modificación de las mismas. Así, cuando no se cumplen los requerimientos edilicios mínimos en una escuela y se realiza una denuncia, o bien tiene lugar una manifestación por incumplimiento de derechos de personas con discapacidad en vivo por TV e Internet, se accede inmediatamente a subsistemas poderosos que puede contribuir al cambio favorable. Proponer una participación más activa en la toma de decisiones, sostener la lectura circular y la intervención en procesos comunicacionales disfuncionales se vuelve un desafío posible si vemos totalidades en vez de partes.

La diversidad enriquece y promueve la amplitud de modalidades de trabajo. El enfoque transdisciplinario favorece la articulación de las mismas con la finalidad del trabajo en común. En educación y discapacidad, el equipo de trabajo es tan amplio y diverso como la misma comunidad a la que se dirigen sus intervenciones.

La convivencia de celadores, docentes, psicopedagogos, psicólogos, trabajadores sociales, habitual en el ámbito de la educación. A ella se debe suman, en el abordaje de la discapacidad, fonoaudiólogos, kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, psicomotricistas, nutricionistas, médicos, talleristas (teatro, panadería, carpintería, etc.), cada cual con sus teorías, técnicas y visión del ámbito y su rol. En el mejor de los casos, todos estos profesionales trabajan en un mismo lugar; en muchas ocasiones no, con lo cual la interacción entre ellos, con la persona en tratamiento y su familia, así como con los sectores de administración y gestión en salud y educación se torna improbable, comprometiendo los objetivos terapéuticos.

La diversidad resulta un concepto clave para derribar el carácter homogeneizador con el que observamos a los individuos, así como a las herramientas y

teorías con que se los aborda. Sumamos la dualidad de resolver problemas urgentes a la vez que acompañar la dinámica y complejidad de los aprendizajes y/o tratamientos con sus correspondientes objetivos. El pensamiento sistémico puede ser visto como una herramienta de *macro análisis*, una perspectiva a partir del cual se pueden aplicar, dentro de ciertos límites, intervenciones y técnicas provenientes de otras teorías. Podemos sugerir, por ejemplo, una técnica conductual ante el pedido de una docente por un “niño problema”. Sin embargo, previamente realizamos un análisis nada lineal, que supone que la docente estaría dispuesta a aplicarla, así tendrá oportunidad de atender a ella y no a la conducta “negativa” del niño, restándole refuerzo y amplificando excepciones. Con éxito, podremos redefinir la situación individual del niño problema como una situación interaccional de refuerzo afectivo, por ejemplo.

¿Cómo consensuar entre tanta diversidad de problemas, miradas y propuestas? La búsqueda de la transdisciplinariedad supone un sistema total que integra las distintas disciplinas a través de un marco conceptual común⁶⁸. La realidad se construye a partir de la visión que los miembros utilizan para definir lo que pasa. Es dinámica e implica un proceso y no una estructura fija e inmodificable. El pensamiento sistémico nos permite definir problemas susceptibles de ser abordados, consensuados y redefinidos; proponer objetivos generales desde los que cada área intervendrá. Facilita el trabajo transdisciplinario, que intenta generar modelos teóricos acerca de los problemas que la realidad plantea. Es una tarea ardua aunque posible.

Siguiendo esta línea de trabajos desafiantes, remitimos a la experiencia plasmada en el libro *Eslabones*⁶⁹. Éste revela muchos aspectos que contribuyeron a nuestras reflexiones, así como a pensar el alcance y aporte del rol de los psicólogos en los equipos de trabajo. Una propuesta interesante es la de reflexionar sobre la pertinencia de la coordinación a cargo de estos profesionales, entendiendo que la formación sistémica de los mismos posibilita una mirada amplia e integral de las partes.

68 Elichiry, N. (2009). *Escuelas y aprendizajes. Trabajos de Psicología Educacional*. Buenos Aires: Manantial.

69 Fernández Moya, J. y cols. (2007) *Eslabones. Una propuesta sistémica para abordar la discapacidad múltiple*. Mendoza: Universidad del Aconcagua.

A propósito de los equipos, más allá de la diversidad en la formación, sorprende gratamente la lectura sistémica que “sin saberlo” adoptan otros profesionales de la salud y la educación, observables en el planteamiento del problema, la intervención en base a la dinámica familiar y el aspecto funcional de las mismas. Y esto se da aún en convivencia con modelos “psi” intrapsíquicos y lineales. ¿Qué lo hace posible? ¿Será el trabajo de referentes sistémicos que se han encargado de sembrar tanto a lo largo de estos años que es posible vislumbrar parte de esa cosecha difundida en las organizaciones? ¿Hay cierta disposición al pensamiento sistémico, más allá de la formación?

Por otro lado, este modelo nos invita a ser un subsistema más que está implicado activamente en los procesos. Desde el clásico axioma de la comunicación que plantea “es imposible no comunicar”, entendemos que nuestro accionar va a conllevar siempre una responsabilidad. Desde la perspectiva narrativa somos co-constructores cuyas narraciones se van entretejiendo en los ámbitos de intervención, lo cual nos aleja indudablemente de ideas positivistas y realidades incuestionables. Quien abraza este modelo asume la responsabilidad de cuestionarse en la praxis el desafío de un modo de pensar el mundo en constante transformación y el compromiso de fomentar el pensamiento sistémico en las organizaciones y el ámbito académico.

Abordaje integral de la discapacidad múltiple

Lía Correa Morán

El 5 de enero de 1989 nació en Mendoza una Institución que se denominó Naranjito, Taller de Arte Recreativo Terapéutico, hoy denominada Instituto Terapéutico Naranjito SRL. Su primer domicilio fue en la calle Mitre 1541 de Chacras de Coria y fue declarado de Interés municipal del Departamento de Luján de Cuyo. En marzo 2004, se trasladó a la calle Adolfo Alsina 1250 de Dorrego – Guaymallén, donde funciona en la actualidad.

Naranjito, en sus inicios, fue creado para la atención de niños y jóvenes, con deficiencia mental y patologías múltiples asociadas, que no eran contenidos en las escuelas de educación especial. Más tarde, se incorporó la atención de adultos y finalmente un hogar, siempre con gran participación de las familias. En estos últimos años, Naranjito fue creciendo y esa gran trama se

fue subdividiendo en sistemas y subsistemas que siguen creciendo de manera independiente.

En el año 2013 se produjo un importante cambio, que implicó la decisión de cerrar el Hogar de Naranjito, ya que el trabajo interdisciplinario realizado durante todos esos años había dado sus frutos: varios de los concurrentes se encontraban preparados para reintegrarse nuevamente a su sistema familiar, con el acuerdo de sus miembros. Para quienes no pudieron hacerlo, se concretó su incorporación a dos nuevos hogares independientes. Este proceso, incluyó una etapa de transición durante la que se llevó a cabo un arduo trabajo en conjunto con las familias y el equipo interdisciplinario de profesionales, para acordar la mejor opción para cada integrante del hogar y, de esta manera, algunos concurrentes regresaron a convivir con sus familias, mientras otros se incorporaron a estos dos pequeños hogares, uno para mujeres y otro para varones. Estos nuevos hogares fueron creados y organizados por personal capacitado y con experiencia de varios años de trabajo en Naranjito. Asimismo, los pacientes, por decisión de sus familias, continúan hoy concurriendo al Centro de Día de Naranjito de forma ambulatoria.

Finalmente, el Instituto Terapéutico Naranjito, en su edificio completamente renovado, se enfocó exclusivamente en la modalidad de Centro de Día, destinado a la atención de niños, jóvenes y adultos con discapacidad intelectual, ofreciendo, tal como lo establece la normativa vigente, contención a aquellas personas con discapacidad que no puedan acceder a otro tipo de servicios tales como escolaridad, capacitación y/o ubicación laboral y permitiendo “el más adecuado desempeño en su vida cotidiana, mediante la implementación de actividades tendientes a alcanzar el máximo desarrollo posible de sus potencialidades.”⁷⁰

Este nuevo enfoque significó una reorganización en torno al nuevo paradigma en la atención de las personas con discapacidad intelectual, desde un abordaje sistémico, como sujetos de derecho, basado en el modelo de apoyos y la planificación centrada en la persona, para lograr dar respuesta a variadas y cambiantes necesidades que presentan los jóvenes y adultos con discapacidad concurrentes al Centro de Día de Naranjito.

70 Resolución N° 1328. Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Servicios para Personas con Discapacidad. Boletín Oficial de la República Argentina. 1° de septiembre de 2006.

A fines del año 2019 se comenzó a diseñar un cambio organizacional interno que comenzó a ejecutarse a partir del 2020. Este nuevo proyecto contempla los últimos avances en materia de atención a personas con discapacidad, basado en la nueva concepción de la misma y con el propósito de mejorar la calidad de vida de los concurrentes, proporcionándoles un servicio que fomente la elección, la participación, la creatividad, el disfrute y el bienestar.

Esta organización, centrada en la persona, contribuye con estrategias, recursos y apoyos, al desarrollo del proyecto de vida plena de cada una de las personas con discapacidad intelectual, expresado en resultados personales, asegurando la participación y el protagonismo de nuestros concurrentes y de sus familias. De esta manera, las planificaciones son elaboradas por los especialistas, quienes trabajan en conjunto con las familias para construir actividades en función de las necesidades y deseos del concurrente, involucrándolo para que participe de manera activa en su propio desarrollo.

Plantear este cambio de modelo organizacional supone dejar atrás esquemas tradicionalmente utilizados en cuanto a la organización, agrupamiento, planificación, evaluación y seguimiento. En este sentido, nuestro proyecto continúa apoyándose en las potencialidades de los concurrentes y no en sus limitaciones, tomando como base el derecho de las personas con discapacidad a llevar adelante una cotidianeidad de calidad de vida lo más autónoma y autodeterminada posible.

Desde el desarrollo de potencialidades, se promueve, a partir de la recreación, que cada uno de los concurrentes descubra sus propias habilidades latentes, ya que estas son el motor de la libre expresión y posibilitan una vida más creativa. Crear es patrimonio innato de todos los seres humanos y se activa cuando se potencian dichas habilidades.

Los equipos profesionales interdisciplinarios trabajan de manera mancomunada y colaborativa desde un Pensamiento Sistémico para brindar los apoyos necesarios que permiten a los concurrentes y a sus familias superar las barreras para el aprendizaje y la participación comunitaria. Así, basándonos en la Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad elaborada por la ONU en 2006 y en su correlato en la normativa argentina, plasmado en la Ley 26.378, del año 2008, seguimos construyendo día a día una comunidad de trabajo enteramente dedicada a que los concurrentes y sus familias mejoren su calidad de vida y sus posibilidades de inclusión.

Neurociencia, circularidad y demencias

Cecilia Ortiz

“...que política, colonialismo, imperialismo y guerra también se originan en el cerebro humano.”

Vilayanur S. Ramachandran
(Popular neurólogo de origen indio)

Recuerdo aún hoy vívidamente cómo nació mi relación con la terapia sistémica. Fue allá por el año 1996, cuando, en su primera clase, el Dr. Jorge Fernández Moya, presentó una filmina (era el recurso didáctico de aquellos dorados años de cursado) que presentaba a una pareja haciendo un picnic en un parque. En un área de la lámina, un pequeño recuadro marcaba una porción de la imagen.

Paulatinamente, se sucedió una serie de tomas que aumentaban la imagen, pero el cuadrado seguía en el mismo lugar, denunciando diferentes cortes de la misma realidad. Desde sus conocidas habilidades narrativas, nuestro profesor fue explicando cómo los diferentes sistemas se van integrando en otros que los incluyen, configurando un escenario complejo y dinámico.

Para mí fue una experiencia decisiva. Me permitió observar los sucesos desde una perspectiva más amplia, trascender la frontera del sujeto para comprenderlo en una interacción.

Eso mismo, la interacción pasó a ser mi norte en la observación de las conductas humanas.

De hecho, mi trabajo de tesis versó sobre cómo impacta en una familia la presencia de un miembro con enfermedad de Alzheimer.

En el año 2000 recibí una beca para hacer una especialización en Neuropsicología en Barcelona. Transité por un centro de última tecnología, referente a nivel mundial en el tema de neurociencias y demencias. Ahí estaba yo, con mi cabeza orientada a interacciones, evaluando daños cerebrales y rehabilitando pacientes desde una perspectiva reduccionista. Después de todo, la medicina, por lo menos por aquellos años, buscaba comprender acabadamente el problema aislándolo cada vez más.

Así, estudiábamos cerebros y neuronas como compartimentos aislados, desvinculados del sujeto y su entorno.

¿De qué hablamos cuando hablamos de neuropsicología?

La neuropsicología nace hacia fines del siglo XIX y principios del XX y es una rama de la ciencia que, (junto a otras designadas en su conjunto como neurociencias), tiene como punto de origen a la neurología. Así, intenta comprender y explicar cómo se desarrolla el sistema nervioso, cómo es su estructura; medir las funciones cognitivas superiores (atención, percepción, memoria, lenguaje, visoconstrucción, capacidad ejecutiva, abstracción y emoción) y establecer un nexo causal entre cerebro y comportamiento.

Dentro de la historia de las neurociencias existe una polémica acerca de si nuestro sistema nervioso opera en red o si lo hace mediante “compartimentos estancos”, encargados cada uno de una tarea concreta.

La historia nos remonta al año 1861, momento en el que el afamado médico francés Paul Pierre Broca presentó en la Sociedad de antropología el caso de un paciente que presentaba súbita alteración en la capacidad de generar lenguaje. La anatomía patológica de su cerebro demostró lesión masiva en un área del encéfalo que hoy reconocemos como “área de Broca”. Ese hito significó el nacimiento de la corriente localizacionista: cada dominio conductual y cognitivo se vinculaba con una zona específica del cerebro. Con lo cual, si esa zona presentaba lesión, obviamente, se perdía la función.

Desafortunada, o afortunadamente, según desde el ángulo en que enfoquemos, las guerras del siglo XX permitieron evaluar las funciones cognitivas de soldados y civiles lesionados, hecho que posibilitó un cambio de mirada sobre el daño encefálico y sus consecuencias.

De esa manera, el neuropsicólogo ruso Aleksander Romanovich Lúria (considerado el padre de la neuropsicología moderna), concibió que el funcionamiento de nuestro cerebro consiste en la participación conjunta e integrada de tres unidades, sistemas o bloques funcionales básicos del encéfalo.

La noción de sistema, que empezaba a coquetear con las miradas de algunos científicos inquietos de la época, introdujo un cambio en las concepciones de los problemas y sus tratamientos. Un sinfín de teorías y abordajes utilizados

como modelos explicativos que recortaban una realidad (el mapa no es el territorio) procuraban dar cuenta de un cerebro que trabaja siguiendo las leyes de autoorganización, retroalimentación, homeostasis, interacción y cambio dentro de un devenir histórico que le es propio.

Mis redes neuronales necesitaban modificar sus conexiones

Como les confesé antes, ahí estaba yo, buscando ampliar mi mirada desde ese órgano integrado por múltiples conexiones entre neuronas hacia una interacción con la misma persona y sus contextos familiar, cultural y social.

Entonces recordé un libro que me había gustado mucho (por algo su nombre estaba consolidado en mi memoria semántica): “El mago sin magia”, de Mara Selvini Palazzoli. Lo rescaté y releí el capítulo: “El alumno problema: paradigma de una intervención errada”.

Me ayudó a comprender que, por tradición médica, los pacientes dementes son señalados como “deficientes”, “potencialmente peligrosos”, “disruptivos”, “alteradores del normal funcionamiento familiar”. Así, el foco atencional se centra sobre lo enfermo, sobre la limitación, configurando una situación de profecía autocumplidora que sólo aporta sensación de pérdida de control.

Como consecuencia, comencé a involucrar a las familias en los tratamientos. Trabajo redefiniendo la situación “paciente enfermo-familia que sufre” por “paciente que aún puede-familia que acompaña y se responsabiliza del cambio”.

Además de mi trabajo en estimulación cognitiva individual con el paciente, revisamos con sus seres queridos la noción de sistema y de interacción. Ellos pueden ver cómo sus reacciones pueden aumentar o disminuir las alteraciones cognitivas, observar cómo pautas vinculares disfuncionales del pasado interfieren en el rol de los cuidadores, leer circularidad ahí donde antes había linealidad.

Debo confesar que los resultados son satisfactorios para todos. El paciente ya no es paciente, es “fulano al que le ocurre que su cognición por momentos no es adaptativa”, entonces, cambian las expectativas, cambia la mirada, cambia el sistema.

Mientras escribo estas líneas sonrío recordando la imagen de la pareja. Entonces, agradezco profundamente a todos y cada uno de quienes contribuyeron al desarrollo del pensamiento sistémico en Mendoza y a quienes despertaron y alentaron en mí la visión de interacción y circularidad, como el querido Doctor Jorge Fernández Moya.

El área de recursos humanos en una empresa internacional

Amelia Schilardi

He trabajado durante 16 años en el área de recursos humanos (RRHH) de una empresa petrolera, desempeñando distintas funciones y procesos. He hecho selección de personal, como especial énfasis en la mejora del clima laboral, gestionando contratos de servicios y beneficios. En la actualidad, formo parte del equipo de Servicios Regionales Mendoza de RRHH, y nuestra tarea, pasa por seleccionar las mejores y más eficaces acciones para la formación del personal, los beneficios del mismo y adecuar los eventos que lo hagan posible.

En toda esta experiencia laboral, la transdisciplina y el trabajo en equipo han sido y son la forma de trabajo habitual. En una organización grande y compleja, de nivel internacional tanto por la cantidad de miembros, como de subsistemas que es posible distinguir, en donde las interacciones son dinámicas, el poder pensar de manera sistémica ha sido en mi situación una herramienta estratégica.

Todos los procesos de RRHH implican un análisis holístico de diversas variables y sistemas. Por lo tanto, lo que más se valora son las conversaciones que se generan para lograr sinergias entre los distintos subsistemas, y encontrar puntos de apalancamiento que posibiliten el desarrollo exitoso de estos procesos.

Resulta fundamental conocer y entender la historia y la cultura organizacional de la empresa para comprender la complejidad dinámica de la misma en los diferentes contextos, considerando las diferencias culturales y en los valores y aspiraciones. Resulta clave, por ejemplo, en el proceso de reclutamiento de personal. Dentro de este proceso, hay diversas instancias, entrevista por competencias, técnicas, psicotécnicos y la entrevista de RRHH. Esta

última es fundamental para conocer y comprender qué perfiles ingresan a la organización, cuáles son las competencias requeridas en las personas, y qué perfiles logran desarrollarse que aportan una visión enriquecedora para este proceso. También es importante conocer qué perfiles son expulsados del sistema por no coincidir con los valores que la misma promueve. Todos estos aspectos funcionan como procesos de retroalimentación a la cultura y valores que le dan identidad a la organización, a lo que es y busca ser. De manera simultánea resulta imprescindible y esencial conocer el equipo de trabajo en donde será incorporado el nuevo miembro. Por todas estas consideraciones, la entrevista de RRHH como parte del proceso de selección resulta un filtro selectivo, importante y decisivo.

Comprender los hechos como procesos, impacta en los resultados, ya que se tienen en cuenta diversas variables como los distintos sistemas intervinientes y el contexto (social, político y económico). De esta forma, comprendiendo el proceso, el pensamiento sistémico es sin duda una forma estratégica para construir un plan y un diseño acerca de cuáles son los puntos de apalancamiento que nos van a permitir lograr lo deseado para la organización. Ante cada nuevo desafío, como puede ser organizar una nueva estructura, un nuevo beneficio, una nueva forma de hacer las cosas, etc. me ha resultado favorable analizar previamente:

- ¿Cuál es el propósito del cambio?
- ¿Cuáles son los valores, creencias, etc. de la cultura organizacional a trabajar durante el proyecto?
- ¿Cuáles serán nuestros objetivos?
- ¿Quiénes serán los actores principales y secundarios?
- ¿Qué barreras podemos encontrar (en la organización, en las personas, en la cultura, en la tecnología, en lo arquitectónico, etc.)?
- ¿Cuáles y cuántos son los beneficios esperados?
- ¿Cuáles serán nuestros aceleradores (es decir, con qué contamos para impulsar el cambio)?
- ¿Cuáles serán los hitos claves, como metas intermedias?
- ¿Cómo mediremos los resultados?

Es valioso, además, considerar si ha habido en la organización cambios anteriores similares, qué estrategia resultó funcional y cuál no, y cuáles fueron las dificultades que se presentaron.

En mi desempeño laboral, teniendo una mirada sistémica, considero que ha sido clave comprender la complejidad de un proceso analizando los sistemas intervinientes y sus interacciones. Esto me ha permitido encontrar patrones y dinámicas que lo retroalimentan, y a las personas o sistemas claves para introducir un cambio.

En relación con la formación del personal, lo que se busca es que todos los equipos o sistemas puedan desarrollar sus capacidades para desempeñarse adecuadamente en su puesto de trabajo. Ningún equipo es independiente, sino que impacta en otros de manera dinámica y cada uno contribuye a una parte del proceso global de la empresa. Para esto hay que comprender la complejidad y crear sinergias para que los sistemas puedan lograr al máximo sus competencias.

En la actualidad, hay diversos desafíos que imponen pensar de manera sistémica para poder encontrar los puntos críticos y que la organización logre sobrevivir y adaptarse a nuevos contextos. Proceso en el cual se van modificando algunas creencias, formas de hacer las cosas, etc. y ampliar así su horizonte hacia un futuro muy cambiante. Algunos de estos desafíos en la organización que son objeto de mi trabajo pasan por promover la diversidad, incluyendo mujeres en donde siempre se desempeñaron hombres, ser una empresa atractiva para las nuevas generaciones y talentos, modernizar sus procesos para lograr que sea dinámica y ágil, tanto en su estructura, como en la toma de decisiones.

Todos estos puntos implican trabajar fuertemente sobre los valores y creencias de la cultura organizacional para construir nuevas formas de entender el trabajo. Para lo cual es de gran utilidad poder pensar en procesos y en sistemas para orientarnos y acceder a los cambios que impone nuestra realidad actual.

Enfoque sistémico estratégico como paradigma para la intervención en empresas

Luciana Fozzatti y María Belén Povedano

El enfoque sistémico estratégico no es simplemente una teoría y práctica concreta en el campo psicoterapéutico, sino una verdadera escuela de pensamiento sobre cómo los seres humanos se relacionan con la realidad o, mejor dicho, sobre cómo cada sistema se relaciona en sí mismo, con los demás y con el mundo.

Su postulado básico es que la realidad que percibimos y con la que nos relacionamos –incluidos los problemas y las soluciones– es el fruto de la interacción entre el punto de observación asumido, los instrumentos utilizados y el lenguaje que usamos para comunicarnos con esa realidad; no existe por tanto una realidad verdadera en sí, sino tantas realidades como diversas interacciones hay entre sujeto y realidad. De este postulado se deriva que, cualquiera que sea la condición que nos encontramos viviendo, sana o insana, ésta es el producto de una relación activa entre nosotros mismos y lo que vivimos. En otras palabras, cada uno construye la realidad que después sufre o disfruta.

El enfoque estratégico en la práctica es, por lo general, una serie de intervenciones basadas en la reestructuración modificada de los modos de percepción de la realidad y de las consiguientes reacciones del sistema. La concepción básica es que la resolución de un problema requiere la ruptura del sistema circular de retroacciones entre sujeto y realidad que alimenta el carácter problemático de la situación, y su redefinición, con la consiguiente modificación de las percepciones y cosmovisiones que inducen las respuestas que potencialmente limitan el crecimiento. Desde esta perspectiva la información histórica del sistema representa un medio para poner a punto las mejores estrategias de resolución de los problemas planteados con miras a las perspectivas futuras.

Como consultores en el ámbito empresarial, esta escuela de pensamiento nos guía en la comprensión de la realidad construida por cada empresa y organización en la que participamos. En base la información histórica y sobre el futuro deseado de la organización, desarrollamos intervenciones que reestructuren modos perceptivos para cambiar el comportamiento del sistema en busca de las metas planteadas.

Quiénes somos

Acros Training es una consultora que nació en Mendoza en 2003, fundada por Santiago Fernández Escobar. Ya desde nuestros orígenes, los enfoques sistémicos y muy especialmente el modelo estratégico, formaron parte de nuestro ADN, de nuestra identidad, de nuestro apellido. Comenzamos como un equipo de profesionales especialistas en el cambio en la conducta humana, orientando nuestros conocimientos a contextos organizacionales y empresariales. Desde el principio, como psicólogos “algo” fanáticos de la lógica del resultado, nuestro objetivo fue impactar en la calidad de ellos en los equipos, interviniendo sobre la trama interaccional, para activar una nueva retroalimentación dentro de los sistemas.

A lo largo de nuestro desarrollo tuvimos el inmenso desafío de expandir nuestras operaciones de Argentina hacia otros países de Latinoamérica. Con el modelo estratégico como telón de fondo, nos dedicamos a fortalecer equipos para el alto rendimiento, entrenar líderes para alcanzar una mayor eficacia, desarrollar a la gente en su trabajo y construir una cultura de orientación al servicio.

Nuestra cultura estratégica define tanto nuestro modo de comprender las organizaciones como sistemas complejos en su funcionamiento, como nuestro modo de acercarnos a nuestros clientes. Éstos nos eligen por el esfuerzo dirigido a la construcción conjunta de metas, visualización de soluciones y por nuestra posición de guías en el camino a alcanzar el alto rendimiento. Al igual que los terapeutas estratégicos somos activos buscando despejar el camino que los separa de sus metas, interviniendo en la naturaleza relacional de tales brechas.

Nuestra formación sistémica nos lleva a buscar de modo permanente, dentro del entramado relacional de la organización y de la relación de esta con su entorno, criterios prescriptivos. Nos desafía ayudar a nuestros clientes, en función de los mismos, a anticipar escenarios y dotar de un sólido sentido estratégico sus decisiones relevantes, lo cual se asocia a qué tipo de organización quieren ser, en relación a cómo eligen comportarse.

En síntesis, la eficiencia de los modelos sistémicos y del enfoque estratégico moldearon desde el inicio nuestro modo de pensar e intervenir en una organización.

Cómo entendemos la organización

Para Acros fue fundamental desarrollar un modelo mental sistémico para abordar sus diferentes niveles de intervención en las organizaciones. Desde los procesos de consultoría y asesoramiento organizacional, hasta los procesos de *coaching* estratégico tanto individuales como de equipos.

El enfoque de Peter Senge en su “Quinta disciplina”, nos hablaba de una empresa inteligente en la cual su mayor ventaja competitiva y sostenible era su capacidad de aprendizaje. La velocidad con que una organización aprende en referencia a sus competidores es lo hace que hoy cualquier organización logre cambiar en un mundo complejo. Y también logre adquirir nuevas herramientas, aprender de sus propias experiencias y buscar nuevos desafíos.

En una organización inteligente cada área y cada elemento de su organización se vuelven críticos al momento de cambiar, se comprometen con la visión de la empresa, y asumen su responsabilidad en la búsqueda de objetivos comunes. La interdependencia de los diferentes subsistemas de la organización requiere un valioso trabajo en equipo.

Peter Senge mencionaba algunas leyes del pensamiento sistémico que al momento de desarrollar una visión compartida juegan un papel importante para redefinir una organización. La importancia de esta disciplina es lograr generar un cambio de perspectiva de las situaciones que se nos presentan e identificar interrelaciones. Es decir: los sistemas se dividen en subsistemas y a su vez son abarcados por suprasistemas. Estos sistemas tienen fronteras definidas y todos los elementos que lo conforman funcionan para alcanzar el mismo objetivo. También los sistemas tienen sinergia entre sus partes.

Existirá un elemento regulador dentro de los procesos del sistema para mantener la llamada retroalimentación de equilibrio. Además, el sistema tiene un mecanismo de demora, que es un lapso entre la causa y efecto. Y algunos patrones de comportamiento fueron descriptos como leyes del pensamiento sistémico que involucran a las organizaciones.

Entendemos una organización, casi como un sistema familiar, no dejamos de pensar en fronteras, reglas y jerarquías. Pero una mirada estratégica fundamental se basa en lograr como lo hace Acros, la construcción de una *visión compartida*. Este concepto marca una alineación clave en las organizaciones.

Implica que un líder logre inspirar y alinear a su equipo, y que un equipo logre realmente llamarse equipo.

Alinear nuestros modelos mentales, nuestros paradigmas a la visión de la empresa hacen a una idea también de identidad corporativa, definiendo valores y principios que configuran una cultura organizacional. De allí que el hecho de que impacte en el sistema requiere un cambio en algunos de los comportamientos que conforman el modo ser y el modo cultural de trabajar.

Análisis de la organización desde el modelo mental Acros

Al tomar contacto con una organización, emprendemos un camino que implica acompañar a los líderes y sus equipos a transitar un proceso de transformación. Y nuestra mirada y diagnóstico organizacional son el punto de partida muchas veces para comprometernos en el cambio, a la vez como empresa y como consultores. Una mutua involucración dispuesta a realizar un recorrido en el tiempo para lograr objetivos que nos proponemos trabajar.

El modelo de análisis organizacional (MAO) de Santiago Lazatti en su libro “El cambio del comportamiento en el trabajo” nos permite entender desde los problemas de planeamiento estratégico, de la gestión del cambio organizacional, del planeamiento y control de las operaciones, de la gestión de los recursos humanos o de cualquier otro tipo de proceso que impactan en una organización.

Este modelo de Análisis Organizacional comprende tres niveles:

1. El primer nivel analiza los elementos de la organización, de su entorno y de su evolución en el tiempo, yendo de lo general a lo particular. Además, señala las mutuas relaciones entre dichos elementos. Aquí el enfoque es puramente descriptivo, no evaluativo.
2. El segundo nivel trata la evaluación del funcionamiento de la organización. Comprende técnicas de diagnóstico (entrevistas, reuniones, encuestas, etcétera) e instrumentos que facilitan la evaluación.
3. El tercer nivel consiste en un mapa de las intervenciones.

El pensamiento o enfoque estratégico, nos permite comprender en primer lugar el contexto en el que nos encontramos; en segundo lugar, saber a dónde queremos ir, tener visión de futuro; y en tercer lugar, definir cómo llegaremos a dónde queremos ir.

Así, el enfoque sistémico y estratégico nos ayuda a comprender de manera más precisa cómo funciona la totalidad y cada una de las partes relacionadas de un sistema. Los efectos que producen en el corto, mediano y largo plazo. Un enfoque sistémico y estratégico combinado permite encontrar los puntos de apalancamiento de cada sistema, definir intervenciones y su evolución en términos de desarrollo organizacional.

Cómo nos relacionamos con nuestros clientes. Cómo intervenimos

Como consultores, generalmente nuestro primer contacto con el cliente suele ser con personas del área de RRHH, quienes pueden detectar una necesidad de desarrollo o mejora de habilidades, un problema o conflicto específico, o bien una necesidad de transformación estructural. Como profesionales sistémicos, buscamos comprender “el motivo de consulta” de la organización indagando activamente la percepción de la realidad de quien nos contacta inicialmente (consultante) y luego del área o sistema sobre quien busca recaer nuestra intervención (“paciente” identificado o, en muchos casos, “subsistema” identificado), con la debida consideración de la motivación como motor del cambio.

Los formatos de nuestras intervenciones son capacitación en sala, *outdoor*, coaching individual y de equipos.

Una perspectiva diferente, pero igualmente sistémica

Juan Pablo Cerva Fris

Desde muy pequeño, recuerdo haber sido un niño muy curioso. Me gustó la lectura desde muy temprana edad y en épocas pre-internet, algunos libros o incluso artículos de revistas tuvieron la capacidad de trasladarme en tiempo y espacio a lugares y momentos increíbles. Creo que todo ese cúmulo de información empezó lentamente a organizarse en mi cerebro creando clasificaciones, patrones e incluso algunas alocadas teorías. Con el correr de los años comprendí que eso era la base de lo que hoy conozco como Visión Sistémica.

Mi historia personal con los sistemas comenzó a los 9 años, el día que programé mi primera línea de código en una computadora. Esos primeros programas me hicieron soñar con un mundo capaz de fascinarnos. Pensaba en robots, pantallas, máquinas capaces de transformar nuestras vidas. Con el paso del tiempo, esto demostró ser cierto, pero eso forma parte de una historia ya conocida por todos y hoy vivimos en una era donde ya muy pocos recuerdan cómo era vivir sin una computadora. De hecho, la pandemia provocada por el coronavirus en 2020 hubiera sido una experiencia muchísimo más traumática para el ser humano de no haber existido la tecnología capaz de mantener al mundo conectado.

A los 18 años decidí estudiar Ingeniería en Computación (finalmente terminé graduándome como Ingeniero en Electrónica y Telecomunicaciones). Mis opciones ese año eran Periodismo (Comunicación) y Economía. Ingeniería no estaba en el radar. Sin embargo, un día de septiembre de 1993, leí un artículo acerca de una persona llamada Tim Berners-Lee, quien había desarrollado una tecnología capaz de mostrar información almacenada en cualquier computadora del mundo de una manera nunca vista. Leí que eso había sido bautizado como World Wide Web y que funcionaba sobre una red que el mundo había dado en llamar “Internet”.

Si bien disfruté la carrera de Ingeniería, tanto en el plano técnico como en el humano, ya que durante el cursado tuve la suerte de conocer gente maravillosa, en menos de dos años ya tenía plena certeza de que la Ingeniería no me completaría como profesional. Ese es el punto donde muchos adolescentes abandonan la carrera. En mi caso eso no sucedió porque no existía una opción más atractiva y la alternativa de ser un trabajador no universitario era menos atractiva aún.

Por lo tanto, después de mucho reflexionar, comprendí que no existía tal carrera. Dos años más tarde, ya en cuarto año de Ingeniería, comprendí que la misma Visión Sistémica, que a los 9 años me hacía fascinarme frente a las infinitas posibilidades que ofrecían las computadoras, era la responsable de mi insatisfacción. Mi necesidad de conectar, de crear patrones, de vincular ámbitos, no terminaba de completarse con una sola carrera, ni siquiera con la más generalista (Ingeniería en Electrónica y Telecomunicaciones no es el mejor ejemplo de carrera generalista).

Aquí voy a detenerme un segundo en mi relato porque para explicar lo que sigue, es imprescindible contar, en breves líneas, la historia de Santiago Fernández Escobar, mi amigo desde los 12 años. La historia de Santiago tiene muchas similitudes con la mía. Hijo de papá médico psiquiatra y mamá psicóloga, criado en una familia que adoptó la Terapia Familiar (Sistémica) cuando él apenas caminaba, su camino hacia la Psicología también fue sinuoso y a punto de recibirse de licenciado en Psicología tenía el mismo tipo de sensaciones alrededor de lo “incompleta” de cualquier carrera universitaria en términos de alcance e interés. Santiago junto a otros decidió a comienzos de 1999 crear el Centro de Estudios de Organizaciones y Sistemas (CEOS) y su invitación a participar ahí fue el comienzo de mi camino para toda la vida en el ámbito de los Sistemas, en múltiples disciplinas.

En el año 2002 tomé la decisión de ir a realizar una Maestría a Estados Unidos. Esa decisión fue 100% basada en un autor y un libro: Peter Senge, “La Quinta Disciplina”. Si bien llevaba casi 3 años trabajando como Ingeniero (en ese momento para YPF, en la Refinería de Luján de Cuyo) entendía claramente que mi perfil era de consultor y el CEOS ya me había permitido dar mis primeros pasos en esa dirección.

“La Quinta Disciplina” me permitió comprender la relevancia de los Sistemas en la complejidad del mundo del tercer milenio. La presencia de los sistemas informáticos, la necesidad de tomar conciencia del impacto medioambiental, la exploración de energías alternativas como único camino viable y el entramado social que se estaba conformando producto de la inmigración masiva en el planeta hacían que las teorías alrededor del pensamiento sistémico tuvieran una relevancia sin precedentes.

Mi periplo en Estados Unidos fue mucho más prolongado que la maestría y terminó extendiéndose por 7 años. Durante ese período, conocí a mi esposa, me casé y finalmente tomé la decisión de regresar a la Argentina para nunca más trabajar como ingeniero. Mi Maestría en Administración de Tecnología me seguía conectando con ese mundo, pero las habilidades aprendidas durante esos años reforzaron mi perfil de consultor y me acercaron enormemente a las ciencias sociales.

Cuando estaba planificando mi regreso al país en el año 2008, la vida volvió a conectarme con Santiago Fernández Escobar. Efectivamente, la psicología y la vida como terapeuta no habían sido suficientes en su caso como para satisfacer todos sus intereses profesionales y en el año 2003 había creado su propia consultora, Acros Training, dedicada a la capacitación empresarial en temas relacionados con comunicación, liderazgo y trabajo en equipo y con una fuerte orientación al coaching.

El equipo de Acros Training me dio una cálida bienvenida en el año 2009 y tuve la suerte de formar parte de ese fantástico grupo humano durante 7 años, los cuales siempre recordaré con mucho cariño. No solamente fue la experiencia profesional en la que más aprendí en mi vida, sino que además me permitió poder dejar la Ingeniería atrás y explorar otra faceta profesional que sabía era una pasión y no había logrado incorporar a mi vida: la docencia.

En el año 2010, mi adicción al aprendizaje me llevó a tomar una decisión que, hoy, vista a la distancia, es probablemente una de las mejores que tomé en mi vida. Ese año (y el siguiente) decidí entrenarme como terapeuta. Sí, exactamente, el Ingeniero en Electrónica y Comunicaciones fue alumno del Entrenamiento en Psicoterapias, dictado en el Centro de Psicoterapias de nuestro querido Pasaje Babilonia. Fue una experiencia muy enriquecedora, donde tuve la oportunidad de sumergirme en un mundo donde no hay fórmulas y donde la conexión humana tiene otro significado: su impacto en la salud. Habiendo sido una persona que, desde muy pequeño, tenía terror a todo lo relacionado con la Medicina, encontrarme por un momento asociado a un grupo de personas involucradas en temas de salud (mental, en este caso) me parecía absolutamente fascinante.

Simultáneamente, en el año 2009, Acros Training me abrió las puertas al mundo de la Academia. Ese año comencé a dar clases en la Maestría de Ad-

ministración de Negocios (MBA) de la Universidad Nacional de Cuyo y tuve la suerte de tener también una valiosa experiencia como docente en Ecuador. En el año 2012, se terminó de completar un círculo, el de los sistemas como disciplina en sí misma, al desembarcar en la Maestría de Terapia Sistémica de la Universidad del Aconcagua. Jorge Fernández Moya tuvo la visión de acercar la Empresa al mundo de la Psicoterapia de una manera que solo el Pensamiento Sistémico permitiría.

Allí, la cátedra de Comprensión y abordaje de los sistemas amplios permite a los maestrandos comprender cómo está estructurada una empresa, cómo es la interacción entre los diferentes sistemas que la componen y fundamentalmente cómo quienes integran esas organizaciones pueden beneficiarse del conocimiento específico y a la vez holístico de los egresados de dicha maestría.

Finalmente, en el año 2017, mi carrera profesional me volvió a exponer directamente a la tecnología de una manera impensada por mí 20 años antes. Mi experiencia como consultor en Acros Training me vinculó durante 7 años con profesionales de RRHH. Eran ellos, en el 90% de los casos, quienes actuaban como interlocutores entre los miembros de sus respectivas organizaciones y nosotros, el *staff* de la consultora. En esa interacción, tuve la oportunidad de comprender cuáles eran las prioridades del área, cuáles eran los mayores desafíos y, sobre todo, cómo esa área, planificada y empoderada estratégicamente podía transformarse en un verdadero catalizador del cambio organizacional, un tema que, en lo personal, me atrae profundamente.

De esa manera, gradual, pero natural, fue como ese año comenzó la etapa de mi carrera que transito en la actualidad como responsable del área de RRHH de una compañía de tecnología. Esta compañía desarrolló una plataforma digital que permite a cualquier persona del planeta organizar un evento. Allí, no solamente puede elegir qué información quiere compartir para promocionarlo, sino que además puede elegir si cobrar una entrada o no, publicarlo en forma automática en diferentes redes sociales, determinar en el caso de que sea un evento recurrente, con qué frecuencia desea realizar y, además, poder delegar la administración de los fondos que la venta de esas entradas pudiese generar, eliminando el stress de la cobranza. Al mismo tiempo, como dichos eventos se publican en una plataforma única, global, con presencia en más de 170 países, el mundo entero puede acceder al mismo y conocerlo en detalle.

Este regreso al mundo de la tecnología me hizo reflexionar aún más acerca de nuestras interconexiones, de las relaciones que conforman nuestros sistemas sociales y cómo las personas (y en este caso la tecnología que desarrollan) pueden impactar a otros que jamás conocerán. Al mismo tiempo, me hace reflexionar cómo en este mundo globalizado, alguien con cierta capacidad y experiencia en un tema se vuelve un recurso valioso para el mundo entero, ya no solamente para su comunidad. La capacidad de analizar estos sistemas desde una perspectiva completa, integradora, sigue fascinándome hasta el día de hoy y creo que seguirá teniendo ese efecto que tiene desde que tenía 9 años.

Mi reflexión final es acerca de la Teoría General de los Sistemas (TGS). En mi experiencia, todos los profesionales que, a lo largo de nuestras carreras, hemos tenido contacto con ella, tenemos la capacidad (y responsabilidad) de provocar interacciones capaces de generar impacto muy positivo en nuestras comunidades. La posibilidad de realizar trabajo o involucrarnos en proyectos multidisciplinarios tiene un valor agregado cuando la TGS es el marco en el que se llevan a cabo. Al mismo tiempo, las relaciones que se generan y el cambio que provocan las mismas tiene la capacidad de generar nuevos sistemas, superadores de los anteriores. Esos círculos virtuosos parecen no tener límites y en un mundo hiperconectado como el actual, creo que tenemos la impensada chance de acceder a recursos capaces de mejorar nuestro bienestar como jamás imaginamos. Somos parte de una generación afortunada. Vivimos con naturalidad lo que nuestros antepasados soñaron. El futuro es hoy.

Reflexiones sobre el pensamiento sistémico en el mundo empresarial. Mi testimonio

Jorge Giunta

En mayo de 2020 Jorge Fernández Moya me invitó, en contexto de esta inesperada y larga cuarentena, a preparar un relato de mis vivencias a lo largo de mi vida profesional y la influencia del pensamiento sistémico en la misma; para ello, sugirió como tema específico de la Teoría General de los Sistemas (TGS), mi experiencia en el campo empresarial.

Una nueva muestra de las redes, en medio de la cuarentena por Covid 19 en mayo 2020 recibí un par de llamados telefónicos desde el Parque Tecnológico Litoral Centro, Santa Fe (PTLC) y el Parque Tecnológico de Misiones (Posadas) respectivamente, invitándome a un zoom el 5 de junio de 2020 para conversar sobre la normalización de una ONG en la que participé activamente por un periodo de casi 15 años. Dicho zoom tuvo como objetivo reflotar y poner en valor la red nacional de espacios de innovación expresados en los parques y polos tecnológicos de la Argentina.

Comienzo recordando la larga amistad que nos une con Jorge. Nuestras madres fueron compañeras en la Escuela Normal de Mendoza, compartimos el Club Andino en la niñez, ya en la adolescencia ambos estuvimos internados en el Liceo Militar entre 1961/1965. A partir de 1966 vivimos en la ciudad de La Plata, cursando nuestros estudios universitarios hasta la graduación: Jorge como médico, yo como ingeniero químico. Años después, en los 70 ambos ya estábamos instalados en Mendoza, recibidos y casados. Conservamos nuestra amistad personal y familiar, y a ello se sumó compartir las escuelas de nuestros hijos (sin ser ellos compañeros de grado o curso) en la primaria y secundaria, en resumen, una relación de más de 60 años. En los años 90 sumamos algunos proyectos compartidos, en concreto de capacitación profesional no formal y consultorías en empresas familiares. Por supuesto, además de una gran amistad, compartimos afecto, valores y una visión del país, la región y de nuestra sociedad.

Por obvias razones nuestras vidas profesionales transcurrieron por senderos diferentes, en mi caso con el foco en el campo empresario, además de hacer consultoría en Argenconsult, de la que soy uno de los socios fundadores, ejercí 25 años de docencia universitaria y en gestión en ciencia, tecnología, innovación y vinculación en la Universidad Nacional de Cuyo, donde presidí durante seis años la Fundación Universidad Nacional de Cuyo. Inicialmente los primeros 15 años de ejercicio profesional fueron en relación de dependencia en la industria y luego como empresario PyME.

Hice gremialismo empresario en los 70 y 80 en la Asociación de Industriales Metalúrgicos (ASINMET) y entre fines de los 90 y la primera década de este siglo en la Federación Económica de Mendoza (FEM), de la que en 2006/2007 fui el Vicepresidente del Conocimiento.

Me pareció pertinente poner el foco en mi testimonio, las experiencias vividas y las redes construidas con la Asociación Argentina de Incubadoras, Parques y Polos Tecnológicos (AIPyPT) entre los años 2000 y el 2013 – el último Encuentro Nacional de la cual, justamente, se realizó ese año en Mendoza, siendo presidente de la institución Pablo Sela de la Universidad Nacional de Luján, con José Octavio “Pilo” Bordón y Carlos Gianella como invitados especiales.

Mi vinculación con la red de los Parques y Polos Tecnológicos se inició en 2000 en Mar del Plata, donde fui invitado por los organizadores como conferencista, el interlocutor fue Esteban Cassin de la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM), allí conocí a varias personas del Sistema Nacional de Innovación, además de referentes internacionales como Bengt Åke Lundvall, con las que compartí posteriormente diversas actividades, viajes, eventos durante más de una década, desarrollando los espacios de innovación en el país y aprendiendo de las experiencias internacionales, fundamentalmente: incubadoras, parques y polos tecnológicos

Nuestra consultora, Argenconsult, creada en 1986, se vinculó en 1999 como accionista y consultores de Parque Tecnológico de Mendoza S.A., empresa impulsora que incubó el emprendimiento Parque de Servicios e Industrias Palmira (PASIP), en Palmira, provincia de Mendoza; además dicha empresa es el fiduciante originante del Fideicomiso PASIP que lleva adelante dicho emprendimiento a través del fiduciario Fondo para la Transformación y Crecimiento de Mendoza.

En el equipo de gestión decidimos “nacionalizar” el emprendimiento, atentos que surgía en el interior del interior del país. Fui la persona a la que se le encomendó esa misión, la cual fue compleja por aquello de “Dios está en todas partes, pero atiende en Buenos Aires” y “nadie es profeta en su tierra”.

La Asociación Argentina de Incubadoras, Parques y Polos Tecnológicos (AIPyPT) se fundó en 1999 en Buenos Aires, a partir del 2000 comencé a participar en sus reuniones periódicas en Buenos Aires; en 2001 participé en el Congreso de la *International Association of Scientific Parks and Areas of Innovation* (IASP) en Bilbao, España, evento que fue muy iluminador para ingresar en un mundo que destacaba con grandes luces lo que venía, la so-

ciudad del conocimiento. Allí acordamos con los colegas argentinos Hernán Bacarini y Esteban Cassin viajar desde allí a Barcelona, donde conocimos a un referente mundial de la especialidad, el catalán Manuel Castells.

Los encuentros nacionales de la AIPyPT se hicieron anualmente en forma ininterrumpida desde su fundación y salvo rara excepción, siempre participé como organizador, panelista, moderador o simplemente asistente. Recuerdo en especial los de 2001, Encuentro Nacional 9 de Julio (fui con mi hija Florencia); III Encuentro Nacional Mendoza (diciembre 2002); Tandil (2007); Santa Fe (2008); X Encuentro Nacional 2009 en La Plata; XI en Comodoro Rivadavia (2010; en ambos participé junto a Fernando Solanes); Posadas (2011), Campana (2012), Puerto Madryn (2015).

Las reuniones durante el año 2007 las hacíamos en la Casa de Misiones en calle Córdoba de Buenos Aires, en el 2008 las hicimos en la Casa de Mendoza en calle Callao, también en CABA. En Marzo 2009 celebramos con bombos y platillos una gran fiesta por el 10° aniversario. Participé en 2009 en la inauguración de la planta industrial biotecnológica de eritropoyetina humana Zelltek en el Parque Tecnológico del Litoral Centro (PTLC), en la ciudad de Santa Fe. Allí se dio un hecho singular en términos políticos, presidieron el acto Cristina F. de Kirchner, Hermes Binner y Mario Barletta, en sus roles de presidente, gobernador e intendente respectivamente.

En el 2010 participé de una misión semioficial a Alemania presidida por el Viceministro de Ciencia y Técnica e investigador superior del CONICET Alejandro Ceccato, el presidente de la Comisión de Investigaciones Científicas CIC de la Provincia de Buenos Aires Carlos Gianella, el Director Nacional de Vinculación Tecnológica del Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA) Adolfo Cerioni, entre otros, para conocer experiencias alemanas en el campo de los espacios de innovación en Berlín y Hessen.

Con Jorge, en nuestros cafés habituales, conversamos siempre de redes. Flotaba en el aire el anhelo que pudiéramos volver a realizar alguna actividad conjunta y en eso estamos. En estos momentos trabajamos en una actividad que es un broche de oro. Estamos desarrollando a partir de su vinculación con el Instituto Peruano Sistémico Integrativo (IPSI) en Lima, Perú, un desarrollo audiovisual para la psicoterapia sistémica argentina y en especial de Mendoza, lo que nos obliga a poner en valor la potencia de las redes. En esa

actividad participan las tres instituciones siguientes Asociación Civil Film Andes (ACFA)–Oeste Films S.A. (OFISA) – Argenconsult, el objetivo es hacer una transferencia tecnológica a Lima Perú en una primera etapa para, posteriormente, transferir a otros países de América Latina. Ya en la década de los 90, habíamos hecho, como describí precedentemente, algunas actividades a las que denominamos “Consultando”, orientadas a la capacitación y formación a distancia, hoy llamadas generalmente *e-learning* y que el escenario Covid-19 ha potenciado enormemente.

Por qué la psicología organizacional es psicología y debe pensarse y abordarse como un sistema (por María Alejandra Rigo).

Mis primeros contactos con el pensamiento sistémico tuvieron lugar al cursar la cátedra de Tratamientos psicológicos en la Licenciatura en psicología de la Universidad del Aconcagua. En esa época lo conocimos con el nombre de “terapia familiar”. En esa oportunidad los conceptos de ir a favor de la resistencia, el contexto como dador de significado de la patología y las intervenciones diseñadas para el logro de los objetivos, me sorprendieron y entusiasmaron para seguir conociendo más sobre el tema.

Años después realicé la Maestría en psicoterapia sistémica, y allí comprendí que el “pensamiento sistémico” implicaba una nueva manera de pensar las cosas, además de abarcar otras áreas de aplicación y no sólo la psicoterapia. Era la primera maestría que se abría en Mendoza y eso daba la oportunidad a miles de colegas a tener una formación de posgrado inédita y muy necesaria. La curricula fue muy novedosa y los conceptos ahí vertidos han sido de aplicación hasta la actualidad en mi quehacer profesional. Para destacar, el aporte de la termodinámica, por ejemplo, tema de Sistemas Amplios, ha servido como lenguaje que abre mayor influencia a públicos con formaciones desde el enfoque tradicional de las ciencias exactas y acerca la comprensión del comportamiento organizacional.

Por el aprendizaje transitado ingresé como docente en un posgrado en la Universidad Nacional de Cuyo. Era el año 2003. Se trataba de un posgrado de Recursos Humanos que se dictaba en la Facultad de Filosofía y Letras. Una vez incorporada al plantel docente me fue delegada la misión de organizar y dictar el módulo de Comportamiento organizacional. En el programa incluí gran parte de los contenidos aprendidos en la Maestría, incluyendo

las obras de Peter Senge “La quinta disciplina” y “La quinta disciplina en la práctica”. También me resultó de gran utilidad la obra de Mara Selvini Palazzoli “Al frente de la Organización” libro que permite conocer cómo indagar las soluciones intentadas fallidas por la organización y desde ahí clarificar y clasificar la real demanda de cambio. Este concepto permite disminuir en gran medida las fallas en las intervenciones, evitando caer en cambios de tipo 1 que resultan mantenedores del mismo problema. Desde otras ciencias como la administración, por ejemplo, se empieza a sentir la tendencia a conceptualizar en términos de sistemas, entonces son los alumnos ya los que venían al posgrado con ese pensamiento y deseosos de ampliarlo.

Posteriormente y durante dos años tuve la oportunidad de ser designada como directora y codirectora de otro posgrado, un curso de psicología organizacional e industrial, dictado en la misma Facultad. Permanecí en el cargo durante diez años (2004–2014) cumpliendo tareas de docente en las materias relacionadas con el Comportamiento organizacional y la Psicología ambiental. También con la historia de la Psicología laboral. La decisión de incorporar colegas como docentes en su mayoría con formación sistémica fue un objetivo logrado que le dio a ese curso de posgrado una distinción innovadora prácticamente única en el país. Otra característica fue que en el paradigma sistémico se pudo ver la heterogeneidad de especialidades que hacían la interdisciplina como la distinción principal.

Al crecer el interés sobre estas temáticas, Psicología organizacional y pensamiento Sistémico, desarrollé un proyecto paralelo en el cual se dictaron seminarios de actualización en temáticas pertinentes con profesionales nacionales e internacionales como Eduardo Press, Eduardo Loayza, Gustavo Aquino entre otros. Simultáneamente, desarrollé la aplicación de estos conceptos en todo lo que es el abordaje institucional organizacional de empresas y la capacitación basadas en conceptos medulares provenientes del pensamiento sistémico y la gestión del cambio. Este proyecto, pionero de esta clase de abordajes en el país, se convirtió en un núcleo de formación y ampliación del pensamiento sistémico hasta llegar al año 2015.

Nuestra mirada sustentada en ese paradigma nos llevó a integrarnos con el proyecto de una escuela de *coaching*, la escuela de Guido Samelnik con quienes hicimos una alianza desde la Universidad a través de una fundación que estaba a mi cargo. Logramos que gran parte de los módulos de forma-

ción de los *coaches* ontológicos certificados tuvieran un buen tramo en su formación sobre pensamiento sistémico. De esta manera se fue ampliando a otras áreas de intervención organizacional llegando a ser como un tema imprescindible para la persona que se quiere desempeñar efectivamente en lo que se ha denominado tareas “blandas” del área de recursos humanos.

A fines del año 2014 pude transmitir la visión de cambio organizacional sistémico también incorporando conceptos de la neurociencia en la Escuela de Negocios de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Cuyo. Este trabajo se continuó en el proyecto del Licenciado Eduardo Silveti, quien en la actualidad está cargo de esos posgrados. Se abrió también, en la misma Casa, un posgrado de psicología organizacional y donde también trabajo en esta línea, y a partir de ello me ofrecieron integrar el plantel docente de la primera Maestría en finanzas para la gestión pública, con un módulo a cargo de comportamiento organizacional. En este desafío hago foco en el concepto de pautas organizacionales, pautas disfuncionales, y cómo las mismas producen quiebre financieros de la economía al influir sobre la toma de decisiones entendida a partir de la teoría de Daniel Kahneman. El objetivo es que los maestrandos sepan en qué momentos hay que apalancarse en el sistema para que los problemas financieros no acarreen quiebres económicos.

Desde hace varios años dicto clases en la Maestría en psicoterapia sistémica de la Universidad del Aconcagua, en la asignatura Comprensión y abordaje de sistemas amplios, con el tema liderazgo y su relevancia en un abordaje sistémico de equipos. También he podido brindar conocimiento sistémico en la Maestría de derecho laboral en la Universidad del Aconcagua, en el módulo de Psicología organizacional.

Todo esto concluye en la actualidad en un proyecto que se llama Espacio de MAR en el cual se desarrollan programas de intervención organizacional para empresas y formación a colegas en la temática. Pudiendo incorporar conocimientos sobre psicología positiva que tiene amplia vinculación epistemológica con el pensamiento Sistémico y el logro del bienestar en las organizaciones.

Deporte y pensamiento sistémico

Marcela Casale

Hoy el deporte como fenómeno cultural, es uno de los sistemas más valorados y elegidos por los seres humanos, por el impacto que genera y la variedad emocional que invita a experimentar, generando interacciones, vínculos sólidos y grandes momentos.

El ámbito deportivo está en permanente evolución y uno de los recursos que se ha comenzado a incorporar es el entrenamiento mental, con un psicólogo especializado en deporte como parte integrante del cuerpo técnico, en disciplinas tanto individuales como colectivas. Evolución supone mejora, mayor disponibilidad de recursos, pero a su vez, trae aparejada la demanda de resultados y mayor percepción de exigencias, lo que conlleva la necesidad de deportistas que conozcan y desarrollen la capacidad de gestionar estas situaciones.

El rol del psicólogo del deporte toma poder en este contexto, asesorando a los deportistas a mediar con las nuevas exigencias, desarrollando y potenciando las destrezas mentales que les permitan optimizar su rendimiento deportivo y, en consecuencia, vivenciar con mayor disfrute la actividad.

El entrenamiento mental es un proceso en donde se requiere la participación activa del protagonista. En la etapa inicial se comienza por explicar qué es la psicología del deporte. Se la define como aquella ciencia dedicada a estudiar, cómo, porqué y bajo qué condiciones los deportistas, entrenadores y diferentes agentes que participan, se comportan en el modo en que lo hacen. Al hablar de comportamiento, siendo el mismo observable, se intenta desglosar aquello por lo cual es gatillado. La manera en que las personas piensan y sienten determina su conducta, por lo que resulta determinante trabajar sobre estas áreas.

El entrenamiento mental implica intervenir en la realidad concreta, durante prácticas y competencias, en donde se realiza la acción deportiva, paralela e integrada al entrenamiento físico, técnico y táctico que recibe el jugador. No son tareas diferenciadas, sino facetas de una misma actividad en conjunto, intercambios que producen enriquecimiento mutuo y trans-

formación. Se considera que el trabajo interdisciplinario es lo que en la actualidad marca la diferencia.

Existe un gran correlato entre lo sistémico y lo deportivo. El ámbito deportivo por naturaleza es sistémico y para continuar explicando esta forma de trabajo resulta fundamental considerarlo desde dicha óptica. Cualquier disciplina deportiva es un sistema que está en continuo movimiento y que se ve afectado bidireccionalmente, tanto por los deportistas, como por el propio deporte.

A través de una perspectiva sistémica, se van generando las diferentes intervenciones. Se busca obtener una comprensión holística de la realidad deportiva considerando aspectos culturales, sociales y demográficos del deporte en cuestión. El psicólogo como punta pie inicial intenta empararse de la actividad, conocer la institución, su filosofía, su forma de hacer las cosas, su cultura y sus valores. A través de diferentes técnicas y herramientas, como observaciones directas y entrevistas, comienza a involucrarse en la historia de ese deporte y de la institución.

Cada entidad deportiva narra su propia historia y la misma influye en cada uno de los subsistemas o equipos que la conforman. Historias de campeonatos, ligas, viajes, de partidos históricos, de torneos frustrados, de buenos y malos entrenadores, de grandes jugadores, narrativas que se van integrando para que la organización pueda seguir evolucionando. Son relatos que se fueron construyendo con otros en la convivencia, poniendo énfasis en la importancia del lenguaje. De esta manera se van descubriendo cuáles son las creencias sobre las que sus miembros van construyendo su propia identidad. Como plantea el constructivismo, el ser humano es entendido como parte activa de la edificación de su entorno, los deportistas construyen su identidad, se identifican con el equipo y con todo lo que a éste le rodea: colores, escudos, formas de juego, rituales, cantos, himnos, sentimientos con los cuales generan un vínculo y se apegan, en muchos casos para siempre.

Con la información obtenida, ya sea en deportes individuales como colectivos, el psicólogo se dirige a trabajar sobre la noción de equipo. A la hora de hablar de equipo el concepto de sistema toma fuerza, valorando el todo más que la suma de sus partes.

Uno de los grandes desafíos que se persigue en la psicología del deporte es que los deportistas aprendan a funcionar y a pensar como un sistema, lo que implica dejar de ser un simple conjunto de jugadores y convertirse en un verdadero equipo. Para que esto se realice se trabaja sobre su funcionamiento, se definen momentos de *feedback* para aclarar roles, aprender a apreciarlos, reforzar jerarquías y forjar liderazgos constructivos. Lo fundamental en esta instancia es definir metas comunes logrando que el equipo se comporte como un todo en el camino hacia la consecución de las mismas. El concepto que se va gestando se denomina “cohesión grupal” y consiste en anteponer “el nosotros al yo”. Es importante inculcar una conciencia sistémica, lograr coherencia y equilibrio entre la conexión que existe entre sus miembros y el enfoque en la tarea. Estos aspectos se evidencian en dos cuestiones fundamentales para desarrollar equipos eficientes: la confianza interpersonal y la comunicación efectiva.

El proceso de comunicación está implicado en la actividad deportiva, es la base de todos los procesos grupales, es fruto de un intercambio de información que se origina en una relación. Como plantean Watzlawick, Beavin y Jackson en el primer axioma de la comunicación humana, todo comunica. En los deportes resulta relevante la postura y los gestos a la hora de jugar. Son factores que despiertan credibilidad en el cerebro del otro. El jugador muestra con su cuerpo cómo se encuentra ante la situación, si se encuentra preparado o no para el juego. Todo comportamiento humano tiene un valor comunicativo, aun cuando se lo intente, no se puede dejar de comunicar.

Los miembros del cuerpo técnico de un equipo, deberían considerar esencial el rol que cumplen como comunicadores. Pues enseñan, estimulan, corrigen, preparan al deportista para competir y cada mensaje tiene un gran impacto en su desempeño y desarrollo integral.

La claridad, coherencia y conciencia de que todo comunica, son aspectos que el psicólogo subraya. Se generan momentos y espacios de retroalimentación, ya sea en entrenamientos, previo o posterior a competencias para aportar claridad, potenciar la confianza, el respeto mutuo y hacer de la experiencia deportiva una vivencia satisfactoria y enriquecedora.

Para concluir: como psicóloga deportiva es muy emocionante ser partícipe del desarrollo y progresos de los deportistas. Verlos crecer, luchar, esforzarse, acompañarlos en sus aventuras, es único. Soy apasionada por los deportes y busco humanizar el ámbito deportivo.

Ahora bien: sin un abordaje de trabajo sistémico no podría lograr ser efectiva, ya que resulta vital considerar todos los factores que generan influencia a la hora de desempeñarnos en alguna actividad deportiva.

Capítulo 8:

El pensamiento sistémico en la comprensión y el abordaje de las problemáticas sociales

Jorge Fernández Moya
Federico G. Richard
Mónica Valgañón
Analía Castañer
Jésica Tolín
Sara Curi
Sofía Grzona

Introducción

Jorge Fernández Moya y Federico G. Richard

En un sentido podría afirmarse que todos los problemas concretos con que se encuentran las personas son de naturaleza social, y que por lo tanto las problemáticas que los agrupan entran en la misma categoría. Esto en la medida en que, desde el pensamiento sistémico, se hace foco precisamente en las relaciones, en un esfuerzo por superar la visión reduccionista que implica ver en el individuo la causa de todos los problemas y la llave de todas las soluciones. Todas las experiencias relatadas en este libro, acerca de cómo el pensamiento sistémico se aplica y desarrolla en su práctica cotidiana se refieren inevitablemente a sistemas sociales.

Esto se aplica a los sistemas de salud, con los dispositivos empleados para el abordaje individual, de pareja, de familia, grupo o comunidad desarrollados en el capítulo 5. Lo mismo vale para aquellos otros sistemas que, con un énfasis en lo educativo y el trabajo sobre los recursos humanos, su articulación en equipos y sus conexiones más amplias en redes sociales, abordan proble-

máticas como la discapacidad, el deporte y las variadas formas de trabajo en las organizaciones empresariales que fueron agrupados en el capítulo 7.

Todo es social, entonces, y todo abordaje sistémico conlleva a la consideración del contexto. Algunas organizaciones y sistemas de ideas pueden coincidir con este punto, pero abordan los problemas humanos desde un punto de vista exclusiva o predominantemente intrapsíquico –desde un modelo psicosocial de intervención–, o biológico –desde un modelo farmacológico–. Desde el pensamiento sistémico resulta posible integrar esos abordajes en una comprensión más amplia que no deje de lado recursos toda vez que el objetivo sea resolver problemas.

Ahora bien: en nuestro esfuerzo de dar una organización coherente al material proveniente de áreas de conocimiento y ejercicio profesional tan variadas, hemos encontrado que algunas organizaciones y abordajes sitúan específicamente a nivel de la sociedad, las estructuras que la componen, su modo de funcionamiento y la cultura que la atraviesa, las causas presuntas de los problemas y, más claramente, los factores que hacen al mantenimiento de los mismos. A su vez, estas organizaciones dependen, quizás en mayor medida que otras abordadas hasta aquí, no sólo de decisiones concretas de funcionarios –pues mayormente se trata de organismos públicos–, sino de determinados marcos ideológicos y esquemas conceptuales, en discusiones frecuentemente acaloradas, tan características del mundo de las ciencias sociales.

En el presente capítulo, entonces, damos cuenta de abordajes que parten de problemas concretos ligados a las condiciones de vida de las comunidades, los problemas económicos y la marginalidad y vulneración de derechos a que estos factores contribuyen, pasando por el trabajo institucional con personas privadas de la libertad y sus familias. También buscaremos ponderar cómo las herramientas del pensamiento sistémico han posibilitado algunos desarrollos referidos a la mediación y la resolución de conflictos en el ámbito jurídico, aunque excediéndolo –otros desarrollos en mediación fueron incluidos en el capítulo 5, referido a la formación privada–. Finalmente, los aportes alcanzan también la dimensión del cambio social y cultural en un terreno tan vasto y complejo como el de los paradigmas de género, a partir del movimiento feminista, con un marcado énfasis en la lucha política por la igualdad y especialmente en el abordaje de la violencia contra las mujeres.

Algunas pautas para leer contextos y promover intervenciones

Mónica Valgañón⁷¹

El pensamiento sistémico en las instituciones se inserta, como no podría ser de otra manera, desde la lectura de contextos y metcontextos que se presentan en una situación determinada, es decir en el amplio entramado institucional. Resulta imprescindible conocer los relatos, las significaciones, el devenir histórico y relacional de quienes forman parte de la cultura de una organización a fin de incorporar y significar convenientemente la acción particular.

Ningún profesional o técnico va a desarrollar su trabajo por fuera de las valoraciones que subyacen en cada entidad reformuladas desde su particular perspectiva. Ningún médico viene hacer sólo una cirugía, ningún docente sólo da una clase, ningún psicólogo realiza interpretaciones de la conducta sin participar de la red que la contiene.

Por supuesto, se requiere de habilidad para la lectura interaccional, para conocer e identificar textos y sub textos, para interpretar códigos y lenguajes, para transitar por un tejido simbólico en constante movimiento y a la vez producir acciones eficaces en relación a quienes requieren del servicio profesional.

La capacidad de lectura del lenguaje contextual se adquiere, se aprende, se puede entrenar siempre que se cuente con buenos maestros y con constancia epistemológica⁷², que permita posicionarse claramente en una perspectiva circular. Desde ese punto de vista, resulta imposible reducir la interpretación de la conducta a procesos intrapsíquicos, individuales, diádicos o cualquier otra forma de análisis que omita la complejidad de los intercambios y no considere que las apreciaciones que se formulan son *focalizaciones temporarias* y recortes posibles de engranajes más amplios de los que participan.

En el caso de este apartado, se intenta comprender el marco institucional específico en el que se inserta el devenir del trabajo profesional. Se parte de una distinción central: Entidad Pública. ¿Qué implica? La “cosa pública” es

71 Psicóloga: Dirección de Familia–Ministerio de salud, desarrollo social y deportes de Mendoza.

72 Follari, R. (2002). Teorías Débiles. Para una crítica de la deconstrucción y de los estudios culturales. Rosario: Homo Sapiens.

decir lo que es de interés común de una sociedad, involucra la gestión del Estado, de aquellos representantes de la ciudadanía que administran lo que es de interés común. El tema, en este ensayo, es la niñez vulnerada en sus derechos y las acciones que se realizan para restituirlos. Desde esa entidad y lógica pública se inserta el trabajo profesional.⁷³

Este primer marco entonces, implica un desafío relevante para cualquier profesional de la psicología: su preparación académica de grado se aleja de la lógica pública. El tipo de problemáticas que son objeto de abordaje en la Institución, los universos poblacionales a los que se asiste, se corren de la perspectiva clínica individual dominante de la formación que en general prima en la academia.

Si bien cada vez más la formación de grado de los psicólogos/as se amplía a diversos campos de aplicación, aún subsiste una clara prevalencia del rol clínico, profesionalización sobre la enfermedad psíquica individual, la habilidad para la atención de un segmento sociocultural, que se da de bruce con las características de la demanda de otras poblaciones y otras lógicas de intervención fuera de los consultorios particulares.⁷⁴ La adecuación de la práctica profesional en la lógica pública va a requerir de flexibilidad para adaptarse a la cultura pública, las características de las demandas, la viabilidad de las técnicas e instrumentos y el entramado de jerarquías formales e informales de la institución.⁷⁵

73 Alfaro Inzunza, J. (2013). *Psicología comunitaria y políticas sociales: estudio del campo técnico del psicólogo de la intervención social en el marco de los servicios sociales comunitarios españoles*. Tesis Doctoral en Psicología. Universitat de Girona. Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida. Recuperado de <https://www.tdx.cat/handle/10803/108340>.

74 Benatuil, D. y Laurito, J. (2013). El perfil laboral de los jóvenes psicólogos. *SUMMA Psicológica*, 6. (2) Recuperado de <https://summapsicologica.cl/index.php/summa/article/view/62>. Klappenbach, H. (2015). La formación universitaria en psicología en Argentina: perspectivas actuales y desafíos a la luz de la historia. *Universitas Psychologica*, 14(3), 937-960. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-3.fupa> Lauría, Mónica Rosa. (2016). Las representaciones sociales de los alumnos de psicología acerca de quehacer profesional del psicólogo. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 20(2), 41-54. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102016000200002&lng=es&tlng=es.

75 Álvarez Bazán, R., Barros, I. y Casella, A. (2014). Ejercicio profesional en el área de niñez y familia. Desafíos a la intervención profesional en el escenario actual. *Plaza Pública*, 7

Volviendo a la entidad pública entonces, luego de conocer la racionalidad⁷⁶ es necesario entender acerca del “objeto” de interés de la comunidad sobre el que se trabaja, en este caso la infancia vulnerada. A partir de esta “definición de la relación” corresponde aprender el paso dos: ¿sobre qué cosa se trabaja en la Institución Pública?

Conceptualizar sobre el tema que es objeto de interés institucional y su estado actual resulta prioritario para deducir la base del trabajo. En este caso, de la infancia vulnerada. La construcción historizante del problema, del aquí y ahora, de las infancias privadas del goce de sus derechos.

No es el objetivo de este apartado realizar la reconstrucción sociopolítica de la situación de la infancia vulnerada en nuestra región. Hay desarrollos amplios de científicos sociales, académicos, juristas, organizaciones de la sociedad civil y otros que ilustran con claridad los conceptos, sus particularidades y transformación⁷⁷. La propuesta ilustra solamente la pertinencia de las preguntas iniciales mínimas que son necesarias para iniciar la praxis: ¿Cuál es el carácter de la Institución? ¿Qué problemáticas atiende?

Es válido de señalar que en la última década del siglo XX se produjo un cambio sustancial en el modo de concebir a la niñez y sus derechos. El rango constitucional que tiene en nuestro país la Convención Internacional de los Derechos del Niño, expresa la relevancia del paradigma de la protección integral para el Estado argentino, que se materializa en programas, proyectos y abordajes técnicos que como políticas públicas se desarrollan en torno a la problemática de las infancias vulneradas.⁷⁸ Entonces un tercer paso puede proponerse dentro del marco normativo que regula las intervenciones sobre el tema institucional: ¿cuál es la legislación general y específica que encuadra el trabajo?

(12) 57 – 68. Recuperado de <https://revistaplazapublica.files.wordpress.com/2015/10/12-4.pdf>.

76 Saforcada, E. (2018) Seminario: OMS – Definición de salud y la Declaración de Alma Ata de APS. Cátedra Teoría de la Comunicación y de las Redes Sociales. Maestría en Psicoterapia Sistémica, Universidad del Aconcagua, Mendoza, 20 de abril de 2018.

77 Farías Carracedo, C. (2014). Legislación acorde a la Doctrina de la Protección Integral: Mendoza, provincia pionera; Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales; Niños, Menores e Infancias; 8; 8; 9-2014; 1-7. URI: <http://hdl.handle.net/11336/14025>.

78 Farías Carracedo, C. (2013). Fundamentos y críticas al uso del término de paradigma en materia de infancia. Eureka 10; 1; 8-2013; 86-95. URI <http://hdl.handle.net/11336/14020>.

El cambio en la concepción de la niñez, involucró también la necesidad de adaptar el tipo de técnicas y estrategias para resolver planteos de la población que requiere atención estatal, en el marco de la legislación vigente. Suena extraño para un profesional de la psicología tener que reconocer la incidencia modeladora que los diferentes marcos legales van a producir en el ejercicio profesional. Si bien no se modifican las incumbencias profesionales, las demandas que deben resolverse provocan cuestionamientos a lo que se viene haciendo y cómo.⁷⁹ Los cambios en el contexto socio histórico de la institución marcaron un rumbo para el que los profesionales no tenían mapa. Sólo se conocía que lo se venía haciendo no tenía la misma vigencia. Había que crear nuevas adaptaciones y formas de resolver los acuciantes planteos. Algunos de esos planteos se enfocaban en las formas de abordaje y en las técnicas a utilizar:

¿Se puede hacer una entrevista tradicional de consultorio privado con familias o grupos que comparten saberes, simbologías, lenguajes y relaciones muy distintas a las familias o grupos que dieron validez a esa estrategia de trabajo? ¿Cuáles son sus posibilidades y sus limitaciones? ¿Qué posibilita el pensamiento sistémico en el trabajo con poblaciones vulneradas?

Cambio de parámetros habituales: Ni “diagnóstico”, ni “clínica”, ni “trabajo en soledad”

El trabajo con poblaciones vulneradas implica un desafío a la creatividad de los trabajadores, técnicos y profesionales que desarrollan sus tareas tratando de resolver situaciones complejas muchas veces ni siquiera imaginadas. Veamos tres situaciones sencillas como ejemplo:

1. Javi, 11 años, acaba de ser llevado por los profesionales que lo fueron a buscar al lugar donde vivía junto a dos hermanos varones más chicos, sin ningún adulto a cargo. Cuando lo fueron a buscar hacía mucho frío, 1° centígrado de temperatura, Javi

79 Britos, C.; Generoso, K, & Viotto, V. (2017). Incumbencias profesionales en el Marco de las Prácticas Institucionales que Abordan Derechos de la Infancia. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología. II Congreso Internacional de Psicología. V Congreso Nacional de Psicología “Ciencia y Profesión”. Año 2017, Vol 3, N° 2, 78-93. Recuperado de <https://www.revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/vieu/18643>.

estaba con remera de mangas cortas, descalzo, haciendo un yerbeado para él y sus hermanos. Sucio, con hambre, llevaban varios días solos. Esperaba a una señora que a veces iba a llevarles pan. Además del abandono parental, había presenciado la comisión de delitos graves de parte de sus cuidadores primarios.

2. Sergio, 5 años. Desde hace unos días no quiere comer, llora y llora. Solo quiere estar a “upa” de su cuidadora. Nadie “comprende” qué le pasa, ya que al ingresar se vestía y comía solo, jugaba con otros niños y estaba contento con los juguetes que le habían dado. Las cuidadoras sabían que a pesar de ser tan chiquito había estado “cuidando” a su hermanito de 3 años, avisaba cuando a éste se le ensuciaba el pañal o lloraba por alguna cosa. ¿Qué le pasa ahora?
3. Evelina, 16 años, acaba de salir de alta del hospital luego de la asistencia por intoxicación por ingesta de alcohol y varias otras sustancias. La encontraron en la vía pública, tirada en un parque, sin ropa, con señales de haber mantenido relaciones sexuales. Tiene un golpe fuerte, hecho con un objeto contundente en la cabeza y en la cara. Es muy delgada. Piel muy blanca. Ha dormido todo el día.

¿Cómo se responde ante las demandas de situaciones como las descriptas? ¿Cómo se evalúa, cómo se hace un diagnóstico? ¿Cómo se toman técnicas de exploración psicológica? ¿Cuáles? ¿Cuándo? ¿Para qué? ¿Qué se intenta resolver? Tratando de responder a las preguntas, teniendo en cuenta la particularidad de cada situación, se producen conflictos sobre los modos de abordaje técnico para responder a diversos requerimientos.

Si pensamos en Javi a sus 11 años, viviendo solo, con frío, a cargo de sus hermanos, resolviendo la vida cotidiana de los tres niños, en esa extrema vulnerabilidad; se obtiene información sobre sus habilidades, sus recursos personales, sus atributos para resolver problemas, para observar, pensar y administrar respuestas adaptativas, lo que ofrece una medida de su inteligencia. La observación y análisis de esas conductas delimitan diagnósticos, explicitan recursos, funciones intelectuales y estados afectivos.

Queda para el análisis crítico la modalidad, pertinencia y viabilidad de un proceso de diagnóstico de acuerdo a los parámetros tradicionales académicos, siendo éste un punto de controversia en los equipos profesionales. La observación forma parte de una estrategia adaptada al contexto que habla de la creatividad y flexibilidad profesional tanto como el uso de herramientas que se adecuen a las particularidades del entorno. Se puede traducir en código técnico las deducciones de la observación y análisis de la conducta, como herramienta de exploración.

La observación no se puede hacer con escasas referencias, sin conocer el ambiente. El paisaje cotidiano en el que cada persona vive sus días forma parte de sus significantes. El paisaje no es el mismo para Javi, Sergio o Evelina, así como tampoco para el psicólogo/a que va acompañar la restitución de sus derechos, que va a atenderlos. Conocer el medio en el que se desarrollan es una herramienta que mejora la pertinencia de premisas y conclusiones.

Una estrategia utilizada cotidianamente es la entrevista familiar en domicilio, visita en domicilio, asistencia al domicilio o cualquier otra denominación con la que se caracterice la tarea de traslado del psicólogo/a hacia la zona en la que viven los niños, niñas y adolescentes (NNA) con sus familias, el ingreso a la vivienda, observación y análisis del hábitat natural, y la realización de una conversación con las personas presentes. Las personas pueden ser miembros de la familia nuclear o extensa, significativos familiares, referentes barriales u otras que se relacionen con el lugar que la legislación identifica como “centro de vida”.

El conocimiento del medio natural en el que se desarrolló la vida cotidiana de los niños/as sirve de base para comprender significaciones y subtextos de las conductas adaptativas. El tenor de mensaje de los elementos de comunicación no verbal presentes en cada centro de vida, arroja información inicialmente desconocida en las apreciaciones diagnósticas, que resulta indispensable para comprender en sentido amplio “el lenguaje”.

La intervención psicológica no solo resulta un necesario ajuste a problemáticas vistas de soslayo en la formación de grado, sino también a los lenguajes, a las formas de vida, valores y sensibilidades de las diversas culturas, que requiere de deconstrucciones, entrenamiento y creatividad técnica de parte de los psicólogos/as.

Atendiendo a la segunda situación, la conducta de Sergio, de querer estar alzado (contenido y abrazado) después de haber sido casi “autónomo y maduro”⁸⁰, permite acciones diferentes desde una lectura individual restrictiva derivada de la pregunta del “¿por qué?” a la del “¿para qué?”.

Con la primera pregunta se reporta el análisis de los factores que gravitan en la construcción individual de su conducta sintomática que claramente aparece como un retroceso en los parámetros del desarrollo. En el caso del niño, fue interpretada como una conducta regresiva producto de las condiciones actuales de vida, sobre un proceso muy difícil de desarrollo previo. Con la segunda pregunta, se puede entender el efecto que produce en la relación con los otros esa conducta sintomática. ¿Qué hacen quienes lo rodean cuando llora y pide “upa”?, ¿qué recibe a cambio de su demanda? Lo alzan, lo abrazan, lo consuelan, le hablan con tonos cariñosos, lo acarician. La interpretación cambia. Se considera que no está retrocediendo en su desarrollo, ni presenta déficit intelectual o afectivo. Hasta ahora puede entenderse como una forma de obtener una respuesta de apego tan clara como indispensable para recuperarse.

El plan de diagnóstico y abordaje variará de acuerdo al eje de interrogación retrospectivo o prospectivo. “*Que no haga daño*” es la expresión que un colega utilizó para referirse al desarrollo de su trabajo, proponiendo de esta manera la revisión de técnicas e instrumentos para resolver situaciones de extremo dolor, en NNA que ya han sufrido angustias y vulneraciones graves, continuas e intensas. No hay lugar para sumar ninguna más. Menos aún de parte de quienes deben participar en resolver dificultades y promocionar salud.

“*¡Tarea compleja la del trabajo con la niñez vulnerada!*” “*hacemos de todo un poco: de psicólogos, de abogados, de trabajadores sociales..., de todo*” “*hay que flexibilizar el rol, re aprender y recrearse todos los días*” Las palabras de la colega intentan referir una cuestión central en esta área, que es el trabajo en equipo, en interdisciplina. El eje de la cotidianeidad pasa por la construcción conjunta de modalidades y estrategias de intervención, que sobrepasan el marco disciplinar.

80 El encomillado corresponde a las palabras usadas en el reporte de ingreso del niño.

El trabajo en equipo frente a esta problemática intensa, difícil y muchas veces inédita no resulta la aplicación conjunta de experticia diferenciada. El problema de la infancia privada de sus derechos por ser grave y multifacético supera las posibilidades de cada disciplina específica o las habilidades de determinado profesional, dándose las condiciones que el epistemólogo Roberto Follari, considera *una unión interdisciplinar*:

Se produce “un cambio en la interrelación orgánica de los conceptos de varias disciplinas hasta el punto de constituir una especie de nueva unidad que subsume en un nivel superior las aportaciones de cada una de las disciplinas particulares”⁸¹ El trabajo del psicólogo no se hace en soledad. Es un trabajo en sociedad. Un trabajo en conjunto que tal vez permita no solo mejorar los abordajes, sino también amortiguar el impacto que enfrentan las personas que ejercen un trabajo profesional frente hechos extremadamente difíciles que deben intentar resolver.

Jugando al ajedrez

Cada ficha del tablero se mueve de una manera que le es propia, la define y causa efectos en la totalidad del juego. El siguiente movimiento se comienza a gestar cuando la pieza anterior inicia la jugada, se planea, responde teniendo en cuenta qué puede hacer cada una de las demás que aún están erguidas, qué lugares ocupan y qué pueden hacer a continuación.

El trabajo institucional puede entenderse también como un juego de ajedrez que obliga a conocer siempre qué hace cada uno, cómo está configurada la relación entre los distintos estamentos que forman la organización y como se define su acción en relación a la resolución de las situaciones que son objeto de intervención.

De por sí la focalización sobre la restitución de derechos de los NNA implica la conexión con un complejo relacional amplio y diverso como resulta su red familiar primaria, y luego las redes alternativas para el cuidado infantil, tanto

81 Follari, R. (1982). *Interdisciplinariedad: los avatares de la ideología*. Azcapotzalco. Universidad Autónoma Metropolitana.

de su centro de vida como de cuidados sustitutos⁸². La construcción de posibles opciones que mejoren la situación de padecimiento siempre se enfrenta a los efectos sobre una red de estamentos organizacionales, de técnicos y efectores que participan en las definiciones concretas. Afortunadamente con cierta coherencia y efectividad en numerosas oportunidades.

Desde el marco inicial que define la lógica de la acción institucional, como se decía al inicio de este apartado, en cuanto al carácter público de la organización, el tipo de problemática que aborda, la situación actual de la misma, cargada de gravedad y complejidad, la condición de los psicólogos/as que participan en el entramado, los estamentos de la organización, las otras instituciones relacionadas, se produce una partida de ajedrez en cada intervención que, para poder jugarla, requiere la lectura de los textos y subtextos de cada pieza.

Ese es el desafío inicial del trabajo institucional.

Abordaje sistémico de la infancia vulnerada

Anaía Castañer

Muchas ideas y personas se agolpan al intentar un relato que en realidad son muchas historias entrelazadas, ires y venires de aprendizajes, vínculos pasados y presentes. ¿Cómo abreviar algo tan rico, lleno de notas al pie, comentarios al margen, autores, presencias, experiencias y sentires?

Como muchas historias de colegas (imagino) el relato inicia en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, en Mendoza. Allá por 1997, cuando en los primeros años de formación la teoría psicoanalítica me parecía interesante, pero no me imaginaba aplicándola en la práctica, hasta que apareció la terapia sistémica de la mano de Jorge (ya sabemos cuál Jorge). Mientras terminaba la tesis, entré a trabajar como secretaria en el pasaje Babilonia. Recuerdo las conversaciones sobre casos, devorar los libros de su biblioteca, colarme horas de observadora silenciosa en la cámara de Gesell y disfrutar enormemente los ratos en la cocina cuando algún paciente cancelaba y Marcela Elizalde o Mónica Escobar pasaban a tomar un café. Sigo pensando, aún

82 Valgañón, M. (Ed). (2014). *Vínculos familiares en Transformación, estilos, modelos y competencias parentales*. Mendoza: SS&CC Ediciones.

hoy, si la experiencia que compartían los tres en esos ratos deliciosos, íntimos, cargados de sabiduría y ofrecidos con tanta generosidad tuvieron más peso para mi formación, que las horas de lecturas y de estudio. Seguramente sí. O al menos, dejaron huella en la forma en la que hasta hoy entiendo a la terapia, como inseparable de los vínculos.

Un poco más adelante, en el 2002 y a propósito de que las crisis representan oportunidad y cambio, apareció la posibilidad de trabajar afuera y hacer una maestría en terapia familiar sistémica. Con una referencia escrita en un papelito por Jorge, llegué al Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia (ILEF), en la Ciudad de México. El México de mis amores y su gente, en el que el proyecto inicial de tres años se nutrió de tantas cosas que lleva veinte años y no se agota.

El ILEF, fundado por argentinos exiliados en los setenta, representó para mí una réplica del pasaje Babilonia: grandes docentes, sabias miradas, generosos intercambios, referentes y amistades que permanecen hasta hoy. Allí tuve la fortuna de interactuar brevemente con Minuchin, quien en una visita escogió el caso que yo supervisaba para atender en vivo. Y volví a tener la misma fortuna en una visita de Stefano Cirillo, con quien comencé a transitar las realidades de las infancias en contextos de violencia y el papel del terapeuta sistémico en interacción con el sistema de justicia. Allí también conocí el trabajo de Jorge Barudy, con quien hoy me formo como traumaterapeuta infanto juvenil sistémica, entrelazando nuevos aprendizajes sobre los efectos de las violencias, la neurobiología del trauma, el apego, las competencias maternas y paternas, y los derechos humanos.

En 2003 entré a trabajar en una organización no gubernamental mexicana de la que terminé siendo socia por más de quince años. En ella convergían la mirada jurídica y la psicológica, para construir orientaciones y jurisprudencia a través del litigio estratégico de casos de infancia y adolescencia sobrevivientes a violencia. Dicha población era (y sigue siendo) atendida en procesos de justicia con los mismos estándares que personas adultas, con lo cual se las revictimiza, no se logra información, los casos se desechan y se perpetúa la desprotección.

El pensamiento sistémico hizo posible transformar paulatinamente la mirada lineal, jurídica, limitada a códigos y artículos, en una más compleja e inter-

disciplinaria en la que pudieran sumarse las características de desarrollo, los efectos de la violencia, las circunstancias familiares, las condiciones de la diligencia y la experticia de quien interactúa con la niñez, entre muchas otras variables, para dar lugar a propuestas de adecuaciones procesales para la participación de la niñez en procesos de justicia. El esfuerzo conjunto y sostenido se sistematizó en 2012 en el Protocolo de actuación para quienes imputan Justicia en casos que afectan a Niñas, Niños y Adolescentes publicado por la Suprema corte de justicia de la Nación (México), que ofrece desde entonces estándares oficiales para la interacción y valoración de la participación de la niñez y adolescencia que ha vivido violencia.

En 2014 decidimos iniciar una organización abocada a la protección de derechos desde la psicología, el Grupo de atención a la infancia en procesos de justicia, perfeccionando estrategias para preparar y acompañar a niñas, niños y adolescentes en contacto con procesos de justicia. La mirada y el abordaje sistémicos permiten seguir abriendo alternativas en un contexto tremendamente poco favorable: solo una

minoría de casos son denunciados, de ellos solo en un pequeño porcentaje se obtiene evidencia suficiente como para pasar a juicio, y de éste no siempre se obtienen sentencias favorables. A partir de esta realidad, y a través de un cambio de enfoque, se habilita a niñas, niños y adolescentes a participar activamente en la construcción del modo en que interpretan la realidad del proceso de justicia, no limitada a la sentencia final, sino desde el vínculo y los logros que construye con la persona que le acompaña a través del mismo. Es desde allí que puede percibirse como alguien que rompe el silencio, la vergüenza y la culpa, que puede percibir sus propios recursos al verlos desplegados en cada diligencia (co-construyéndolos con su terapeuta acompañante), y atravesar el proceso como una acción de autoprotección junto a personas adultas que pueden creer y proteger.

El enfoque y los contextos de trabajo siguieron enriqueciéndose al sumar experiencias con UNICEF México, entrelazando una hebra más: los derechos de la niñez como transversal en el diseño de propuestas que luego se transforman en políticas públicas, pero también en la atención directa, desde la institución y en el consultorio privado. La idea de deconstruir nuestras intervenciones terapéuticas aprendidas y ejercidas desde el adultocentrismo y la visión tutelar y asistencialista, para abrir espacios en los que niñas, niños

y adolescentes ejerzan cabalmente su derecho a la participación, a la salud mental, a la protección, a una vida libre de violencia, como sujetos de derecho, resultó fundamental y permanente.

En paralelo, el enfoque de género nutrió nuestro actuar con mirada integradora, específicamente a través del acompañamiento de casos en los que no sólo no se cree lo que niñas, niños y adolescentes declaran en procesos de justicia, sino que se criminaliza a las madres que denuncian situaciones de violencia sexual alegando “síndrome de alienación parental”. Este supuesto síndrome no sólo no tiene bases científicas, sino que es esgrimido como la defensa perfecta para quienes ejercen violencia sexual contra la niñez. Esto último sucede porque los indicadores que se utilizan para diagnosticarlo son los mismos que aparecen en casos de violencia sexual. Cuando la defensa de quienes ejercen violencia sexual alega que existe este “síndrome”, se concluye que sí (porque los indicadores son similares, por ejemplo, el niño o niña muestra rechazo o ambivalencia hacia su progenitor, la madre inicia acciones legales en contra de éste, el niño o niña no desea permanecer en visitas con el progenitor, etc.). El resultado es que se le inicia un proceso penal a la madre denunciante y se entrega la víctima al progenitor que ejerce violencia sexual en su contra.

La mirada compleja robusteció argumentos que se hicieron llegar a instancias legislativas para derogar artículos del código penal que sostenían el síndrome, así como herramientas para detectar, comprender y atender dinámicas de violencia familiar en la que hijas e hijos estuvieran atrapados, triangulados, parentalizados y cualquier otra situación de vulneración a sus derechos, aludiendo a la violencia emocional, violencia familiar y vulneración de derechos que representan, sin necesidad de aludir al perverso uso del supuesto síndrome.

Para propiciar el acceso a la justicia y a la vida libre de violencia, también impulsamos estrategias para la elaboración de periciales vinculadas con narrativa infantil y psicología del testimonio que no se limiten a lo verbalizado por niñas, niños y adolescentes, sino que incluyan muchas otras variables que es necesario revisar y analizar para comprender cuándo y cuánto pueden narrar lo sucedido si han vivido violencia. Qué dicen y qué no dicen con palabras, qué dicen con el cuerpo, qué dicen con los gestos y desde la comunicación

no verbal, cuánto dicen, cómo lo dicen, a quién se lo dicen, cuándo pueden hacerlo y muchas otras variables deben ser integradas en la mirada forense.

Otro escenario que buscamos reforzar en procesos de justicia es la inclusión y valoración de la mirada clínica. No es realista pensar que una persona menor de edad que ha vivido violencia pueda ofrecer información durante la (frecuentemente única) entrevista forense con una persona que no conoce y con quien no tiene un vínculo de confianza. La información con la que con frecuencia cuenta el especialista que atiende a la familia en la clínica es fundamental y por lo tanto el peso otorgado a estas intervenciones debe ser al menos igual que las conclusiones obtenidas en valoraciones periciales.

El servicio penitenciario de la provincia de Mendoza

Jésica Tolín

En un sistema marcadamente jerarquizado poseedor de “verdades” absolutas e inamovibles, el encuentro con el paciente nos invita como terapeutas a co-construir mundos diferentes donde se inicia una transformación de sujeto pasivo/víctima a un sujeto activo/ protagonista.

A lo largo de diez años de mi trabajo como psicóloga en el ámbito del Servicio Penitenciario y observando desde las diversas ópticas propias de los distintos profesionales con los que trabajo multidisciplinariamente, vislumbramos en el desempeño de nuestra labor un sinnúmero de necesidades no cubiertas por parte del personal que eran postergadas hasta tal punto que las consecuencias en algunos casos fueron irreversibles.

El trabajo del personal penitenciario requiere de un gran compromiso, altas exigencias, elevados riesgos (que implican la posibilidad de perder la vida o salir gravemente heridos); a cambio de escaso reconocimiento social, poco poder de decisiones (sobre todo de los rangos más bajos) y la obligación de respetar un sistema marcadamente jerarquizado. A esto debe sumársele la relación con subalternos y jefes, fuente de la mayor parte de los conflictos emocionales. A esto se agregan los largos períodos de trabajo (muchas veces con recargas horarias por falta de personal) con horarios rotativos en condiciones climáticas hostiles y estructuras edilicias en general bastante precarias.

La situación de potencial peligro permanente va arremetiendo con el tiempo contra la salud física y emocional del personal penitenciario. Comienzan la repetida solicitud de licencias tanto por enfermedades físicas como mentales. Se instalan patologías, se reniega del empleo y se incumplen responsabilidades. En tal sentido, es sabido que la “prisionización” afecta no sólo a las personas privadas de libertad sino también a quienes están a cargo de su cuidado, en tanto los contextos de encierro –cualquiera sea la institución total de la que se trate– producen efectos negativos en las personas, con graves consecuencias a nivel emocional, físico, laboral y familiar. Las problemáticas más comunes que se observan son: *mobbing*, violencia de género, síndrome de *burn out*, estrés postraumático por situaciones de crisis (toma de rehenes, motín, alteración del orden, etc.), intentos de suicidio, depresión, trastornos de ansiedad, consumos problemáticos, problemas familiares, entre otros.

El agente penitenciario tiene que satisfacer las demandas del intrasistema (relación con los internos), del mesosistema (relación con compañeros y jefes) y el exosistema (relación con familia y amigos), donde el malestar en alguno de ellos repercute en todos los otros sistemas que integra.

Creación de la Defensoría del personal penitenciario

Considerando las problemáticas del personal, y que es una responsabilidad del Estado provincial generar mecanismos que garanticen una amplia promoción y protección de los derechos de los/as trabajadores/as estatales, se procede a crear la Defensoría del personal penitenciario, originada por Resolución N° 411-T/2012, cuyo ámbito de misión, competencia, atribuciones y funcionamiento la definen como un órgano de protección; dependiente administrativa y funcionalmente de la Dirección de enlaces de asuntos penitenciarios, perteneciente al Ministerio de Justicia. Su objetivo principal es atender las peticiones y quejas formuladas por el personal penitenciario que denuncie la vulneración o violación de sus derechos humanos, y de diseñar estrategias a fin de asegurar que dichas tareas se cumplan en condiciones dignas.

Dicha Defensoría tiene como misión garantizar y hacer respetar los derechos humanos de todas las personas que se desempeñan como personal del Servicio Penitenciario de la Provincia de Mendoza y de sus familias, así como también

impulsar una cultura de respeto de los derechos y deberes inherentes a quienes están llamados a prestar este importante servicio social: tal función requiere de un adecuado mecanismo que entrelaza diferentes roles y funciones constituyendo una verdadera red de relaciones conducentes a lograr el bienestar del personal penitenciario y su familia a través de garantizar sus derechos.

Servicios que ofrece

El Área de Salud Mental tiene dos funciones específicas. Por un lado la prevención, a través de la implementación de programas específicos comporta la realización de actividades terapéuticas, creativas, recreativas, de rehabilitación, laborales, culturales, etc., las que se desarrollan en contextos individuales, familiares y entre grupo de pares. Por el otro, el tratamiento donde se trabaja multidisciplinariamente con profesionales psicólogos y trabajadores sociales. Si el caso lo demandara, se realiza una interconsulta con psiquiatras, realizando la coordinación necesaria a los efectos del tratamiento. Es dable destacar que cada caso se atiende de manera particularizada y con seguimiento periódico, y se dispone —en relación con las problemáticas recurrentes— de protocolos o manuales de actuación y derivación, cuando ello resulta pertinente. Se ofrecen los servicios de asesoramiento, orientación, coordinación intra e interinstitucional y redes sociales con efectores públicos y privados encargados de la satisfacción de diferentes necesidades, tanto del personal como de la familia.

El Área legal, por su parte, brinda asesoramiento jurídico integral, en materia de Derecho de Familia, Concursos y quiebras, Derecho Administrativo, Derecho Laboral y Mediación. Particularmente cuenta con las siguientes secciones: Recursos Humanos, A.R.T. y Acompañamiento Particular. El área administrativa recepta todos los reclamos que se suscitan en el ámbito laboral, tales como denuncias, atención espontánea del personal penitenciario y su familia, seguimiento de piezas administrativas, control administrativo de áreas y de la recepción de sus Proyectos y Recursos Humanos.

El tratamiento psicológico se enmarca en consultorios ubicados en la Defensoría del Personal Penitenciario, físicamente ubicados en el Ministerio de Justicia. Los consultantes pueden solicitar el turno telefónicamente o pueden

presentarse espontáneamente para una consulta, la cual se les brinda en el momento. Otra modalidad es la atención ante crisis o urgencias, como puede ser el caso de toma de rehenes o intentos de suicidio. En estos casos se procede a realizar una asistencia primaria al personal en el lugar en el que éste se encuentre y realizar las derivaciones correspondientes con el compromiso de realizar un seguimiento del caso y contactar a algún miembro de su familia hasta la resolución del conflicto.

Si el motivo de consulta tiene que ver con lo laboral, se trabaja multidisciplinariamente con abogados y autoridades. Si es de índole personal, se trabaja con personas significativas en su red de contención, realizando también un abordaje desde el trabajo social. De este modo se aborda al trabajador penitenciario desde un aspecto integral, teniendo en cuenta el micro, el meso y el macrosistema.

En este sentido, se escoge la psicoterapia sistémica como modelo de abordaje, ya que posibilita una visión más amplia de todos los sistemas intervinientes en las problemáticas a abordar del personal penitenciario, así como su mutua influencia en el funcionamiento del total de la institución. Se intenta realizar una lectura de los problemas desde un marco contextual (contexto penitenciario), haciendo foco en comprender y cambiar las dinámicas de las relaciones (familiares, laborales, institucionales, entre otras). Entendiendo el Sistema Penitenciario como un sistema auto-organizado, se parte del supuesto de que los roles y los comportamientos de las personas en estos contextos están determinados por las reglas tácitas de ese sistema y la interacción entre sus miembros.

En todos los casos los consultantes pertenecen al contexto penitenciario, por lo cual se intenta integrar la información procedente de todos los sistemas a los que el sujeto pertenece, siendo el terapeuta parte del sistema. Así se va construyendo con el paciente identificado realidades alternativas, llegando a una mejor comprensión del comportamiento disruptivo por parte del penitenciario, y así, con la propuesta de la mayor cantidad de opciones posibles que permitan la resolución del problema planteado.

Se intenta focalizar en la vivencia del consultante, revisando y deconstruyendo las narraciones evocadoras del discurso social del poder dentro del Sistema Penitenciario y co-construyendo narraciones alternativas no relacio-

nadas con el problema, de esta manera se logra que el individuo redefina el problema y se reconozca a sí mismo como capaz de abarcar el futuro. Este análisis se realiza de manera multidimensional y macroecológica. La cantidad y periodicidad de las sesiones es definida de acuerdo a cada problemática en particular y a la complejidad del caso en cuestión.

El proceso terapéutico consiste en una fase de evaluación, una de intervención propiamente dicha y una final de seguimiento. De acuerdo a los resultados obtenidos a lo largo de los años, se confirma la efectividad de las intervenciones sistémicas ya que se ha logrado generar el cambio deseado y mantenerlo en el tiempo. Los pacientes muestran un incremento en su satisfacción familiar y laboral, afirmando una mejoría en su calidad de vida.

La mediación, el pensamiento sistémico y yo. Relato en tono personal de la historia de una evolución profesional

Sara Curi

Recibí con alegría la invitación a colaborar con algunos aportes al presente libro, en la que se me solicitaba contar “*qué y cómo hago lo que hago*”. Maturana y Varela⁸³, expresan que “todo lo dicho es dicho por alguien”, entonces iniciaré esta reflexión proporcionando alguna información para que, quien lea, pueda significar lo compartido del modo más contextualizado y ajustado a la intención con la que escribo estas ideas.

Recibida de abogada en 1992 trabajé intensamente en la profesión en forma tradicional, típica abogada litigante, racional y con una lógica jurídica estricta. Formada en mediación, en 1999 ingresé al Cuerpo de mediadores de familia del Poder Judicial de Mendoza y me alejé del ejercicio tradicional de la abogacía. En 2003 inicié la Maestría en psicoterapia sistémica. Se preguntarán para qué una abogada hace una maestría en psicología. Muchas razones lo justifican, para ser breve diré que llevaba cuatro años haciendo mediaciones familiares y noté que los conocimientos y habilidades de abo-

83 Maturana H. y Varela, F. *El árbol de conocimiento: las bases biológicas del entendimiento humano*. España. Lumen Humanitas, 2004.

gada-mediadora no alcanzaban para abordar la complejidad de la problemática familiar. Fue mi primer acercamiento al pensamiento sistémico.

Comencé la Maestría movida por la avidez intelectual, buscando mapas teóricos para poder trabajar mejor y me encontré embarcada en una búsqueda más grande, que tiene que ver con la vida misma, con aspectos físicos, intelectuales, espirituales, psicológicos y emocionales. Durante el cursado sentí un sacudón, como si me movieran el piso. De algún modo vi cuestionados varios principios y reglas aprendidas durante mi vida. Atravesé una fuerte crisis personal y de identidad profesional, que operó como bisagra de un profundo cambio. Apareció frente a mí una nueva forma de ver las cosas, otros modos posibles y válidos. Aprendí una palabra que me resultó significativa: DIALÓGICA, refiere a que dos elementos heterogéneos o contrarios, no se excluyen como en la dialéctica (éste o aquél) sino que se integran, no es posible pensar lo bueno sin lo malo, el orden sin el caos, el individuo sin la sociedad, todo se explica en la relación, como las dos caras de una moneda.

Tan grande fue el cambio que hasta me costaba reconocerme... durante treinta años había vivido en un mundo totalmente predecible, con la seguridad que da tener la certeza de que las cosas son como son, y que había que hacer que fueran como debían ser. La sensación inicial fue de desconcierto e incertidumbre. Lentamente, el panorama fue aclarándose. Advertí que muchas explicaciones que tenía para las cosas, ya no me explicaban nada y que otras ya no resultaban útiles. Perdí, en algún sentido, la seguridad y las certezas, ganando libertad y responsabilidad, al cobrar conciencia de que soy yo quien va construyendo con los otros la realidad y de ello soy responsable. Como persona, abogada, mediadora y docente fue un antes y un después de conocer el pensamiento sistémico. Todo empezó a transformarse, relaciones de familiares, de trabajo, con los conocidos y desconocidos, hasta con Dios y conmigo misma. Con el tiempo me apropié de una nueva forma de mirar las cosas, personas, relaciones y por tanto de una nueva forma de intervenir.

En 2005 dejé el ámbito del Poder Judicial y probé llevar las herramientas de la mediación a otros escenarios: las empresas, la comunidad, etc. En simultáneo, desarrollé la carrera docente, iniciando en diversas facultades cátedras sobre gestión de conflictos y mediación. Lo aprendido sobre pensamiento sistémico se articuló armónicamente con los conocimientos y habilidades propios de la mediación y de la docencia (mediación pedagógica).

¿Qué hago?

En los últimos 20 años canalicé mi energía en la mediación y en la docencia de universitaria, en mérito a la brevedad solo explicitaré en qué consiste la primera de ellas con algún nivel de detalle, por entender que es la actividad profesional menos conocida a nivel general. En sentido estricto, consiste en un “proceso en el que un tercero neutral, a solicitud de las partes los asiste en una negociación colaborativa, en las que sus diferencias son replanteadas en término de intereses, a fin de que puedan ellos mismos tomar una decisión satisfactoria con relación a los mismos”⁸⁴. Tiene características propias, (voluntaria, informal, confidencial) y un encuadre específico de trabajo (reglas que establecen lo que está permitido o no dentro del proceso, metas, roles, etc.).

En términos sencillos, la mediación es un proceso conversacional y la actividad que se despliega pertenece al mundo de la comunicación. Conversar es un proceso donde no estamos solos, hay interacción, convivencia e interdependencia. La mediación, provee un ámbito para el despliegue de la disputa cuando las personas no han podido construir antes, un escenario adecuado para tratarla.

El mediador facilita la conversación, propiciando la generación de un clima de confianza y seguridad, para que las partes en conflicto puedan tramitar sus diferencias, procurando su articulación en un proceso de toma de decisiones conjunto. Los mediadores creamos espacios de posibilidad, para que se desplieguen conversaciones transformadoras, procurando modificar la dinámica de confrontación en dinámicas colaborativas, operando a nivel del contenido, a la vez que a nivel de la relación (emociones, supuestos, actitudes).

Estos procesos de gestión de conflictos se pueden llevar adelante en diferentes ámbitos, (público, privado, judicial o extrajudicial, y por diferentes temas, entre dos partes individuales o entre grupos de personas. Cada uno de estos ámbitos, le confieren al conflicto y al proceso de gestión, características específicas que hay que considerar al intervenir. En oportunidades, la gestión se realiza a partir de métodos preestablecidos, como la mediación o la conciliación, y en otras, se diseña un proceso al efecto, para la intervención concreta.

84 Caram, M., Eilbaun, D. y Risolía, M. (2017). *Mediación. Diseño de una práctica*. Buenos Aires: Astrea.

¿Cómo lo hago?

En la reflexión sobre mi práctica pude advertir cómo, a partir de la crisis referida, se reestructuró mi pensamiento. Al decir de Watzlawick⁸⁵, ya no me resultó posible volver al punto de vista previo. Veía sistemas, subsistemas y macrosistemas; elementos, relaciones y pautas de interacción; procesos y flujos de realimentación, pensando más en términos de preguntas que de respuestas, al decir de Morín⁸⁶, las certezas se hicieron archipiélagos en océanos de incertidumbre. Identifiqué varias acciones de mi práctica modeladas por el pensamiento sistémico, y para compartirlas las reduje y sistematicé ejes relacionados inextricablemente unos con otros.

Diagnóstico y recorte del subsistema de impacto

Partimos de considerar al conflicto y a la gestión de conflictos como sistemas. La intervención sistémica requiere el establecimiento de un sistema focal, que plantee la perspectiva y se constituya en el sistema elegido para recibir la atención primaria. Sumamos la idea de holón que exige se preste atención a las partes componentes del sistema focal y simultáneamente al medio significativo del cual el sistema focal es una parte (si enfoco la familia, debo prestar atención tanto a sus miembros como a su medio significativo formado por la familia extensa, escuela, comunidad, barrio, etc.) Uno de los primeros aportes del enfoque sistémico en mi trabajo está vinculado con la necesidad de recortar el conflicto y definir el sistema de intervención, sin olvidar el sistema mayor que lo contiene y con quien intercambia recíprocamente influencia. Por ejemplo, si decido trabajar el conflicto entre los ex cónyuges por el tema de alimentos de los hijos menores, (subsistema de intervención padre y madre del niño) es a ellos a quienes voy a citar y en quienes voy a enfocar mi intervención, pero no tengo que olvidar, ni descuidar, a los que llamamos “*los ausentes presentes en la mediación*”, que podrían ser la nueva pareja del padre que está sentada en la sala de espera, o la madre de la señora, que antes de que saliera para la mediación la llenó de recomendaciones y advertencias.

85 Fisch, R, Watzlawick P. y Weakland, J. (2003). *Cambio. Formación y solución de problemas humanos*. Barceona: Herder.

86 Morin, E. (1999) *Los siete saberes necesarios para la educación del futuro*, Ed. Santillana, UNESCO.

Contextualización

A los fines de adaptar la técnica a los condicionamientos contextuales expresa Schvarstein⁸⁷ que *“ninguna técnica excede en sus resultados los límites que le impone el contexto en el cual se utiliza, por el contrario, la aplicación de cualquier técnica con independencia de adecuación al entorno más amplio en el que transcurre, suele acarrear consecuencias negativas”*. Desde esta perspectiva, cobra relevancia para la aplicación de cualquier técnica, un adecuado reconocimiento y análisis del contexto en la cual se va a aplicar, para lograr una mayor efectividad en el operar y evitar intervenciones iatrogénicas.

Muchas veces, en el caso concreto, y dadas las características contextuales se requiere hacerle a la técnica o intervención algunas modificaciones para alcanzar efectividad y otras conviene su descarte y reemplazo por otra. En mi experiencia ha resultado de mucha utilidad, la exploración y reconocimiento de las características contextuales y su contrastación con la técnica o diseño técnico de la intervención en forma previa a su aplicación o propuesta.

Comprender al conflicto como construcción

En mediación no trabajamos con los hechos, el conflicto objeto de mediación es el narrado por las partes. Trabajamos desde la idea de que el lenguaje no es representacional, lo que llamamos realidad consiste y se expresa en las descripciones que hacemos y a su vez evolucionan a través de las interacciones sociales configuradas a la vez por estas descripciones. Conversar es construir realidades con otro, de un modo que nos abarque a ambos.

Es en la conversación, que propicia la mediación, que vamos deconstruyendo y reconstruyendo los significados del conflicto y su gestión. Esta perspectiva constructivista nos mueve a considerar al conflicto no como una entidad en sí misma, sino como una construcción de las partes al haber significado, determinados comportamientos o hechos como conflictivos y abre la posibilidad de trabajar para el cambio de significación.

87 Schvarstein, L. (1996). “La mediación en contextos” en Gotthiel Julio y Schiffrin, Adrian(-comp), Mediación: una transformación en la cultura, Paidós, Buenos Aires.

Comprender el rol (mediador o docente) como facilitador

La persona mediadora conduce un proceso que se desarrolla exclusivamente mediante la palabra. Debe procurar que el proceso avance aún con algún grado de ambigüedad, puntos muertos, demoras, vacilaciones, silencios, incluyendo las diferentes percepciones y esquivando la idea de la verdad, en un camino dinámico, no siempre lineal. Cambia la relación de poder entre los participantes y el tercero operador, o cambia el tipo de poder propuesto, abandonando la idea de poder-sobre, que es la más extendida y generalizada, para avanzar en la idea de poder interior, de poder para (potencia creadora) y poder con (sinergia). El mediador o docente es facilitador de espacios de posibilidad, clima de confianza y seguridad, procesos conversacionales transformadores; es decir, está al servicio de los participantes y del proceso (principio de equifinalidad).

La conciencia del uso del encuadre y la legitimación como herramienta

Encuadre es el conjunto de reglas sobre lo permitido y lo prohibido en el proceso de mediación en miras al propósito perseguido, con el objetivo de facilitar la conexión interpersonal (reglas que refieren a la estructura del proceso/reuniones conjuntas y privadas), crear un clima de confianza que habilite un proceso colaborativo de toma de decisiones y propiciar un escenario/espacio adecuado para el despliegue, en la escenografía propuesta, de los diferentes roles. A fin de crear las condiciones para que la gente acceda a la participación desde una localización positiva, el contexto relacional necesario para la gestión colaborativa de conflictos, es que las partes sean reconocidas recíprocamente como legítimos otros. Con este cometido es tarea del mediador: legitimarse a sí mismo como facilitador del proceso ante las partes; legitimar a cada parte para **sí mismo (internamente)**; **legitimar a cada parte frente a sí misma (fortalecimiento/revalorización/empowerment)**; legitimación recíproca (reconocimiento: validar al otro como igual, aún en las diferencias ya que la desconfianza en el otro corroe las posibilidades de acuerdo). La conciencia de la existencia de toda esta red de relaciones, su consideración y monitoreo permanente para ir gestionando

sus tensiones a la vez que trabajando el problema o contenido del conflicto, dentro del marco del encuadre, son notas del pensamiento sistémico en mi operar como mediadora.

La Teoría de la comunicación humana

Decíamos que el mediador crea espacios de posibilidad para conversaciones transformadoras. Con la comunicación como herramienta trabaja sobre las emociones y las percepciones procurando cambiar la actitud de competencia y la dinámica de exclusión que de esta actitud se deriva, hacia emociones y percepciones que propicien la colaboración como actitud y la inclusión como dinámica. Para ello el mediador se vale de herramientas como la escucha activa, preguntas en sus múltiples tipos, el parafraseo, la connotación positiva, la metáfora, las redefiniciones, etc. pensando a la comunicación como flujo circular que envuelve a los sujetos enunciantes, en rulos de realimentación negativa o positiva, usando como categorías diagnósticas y análisis o cartografías de intervención los axiomas de la comunicación. Aquí la influencia del pensamiento sistémico se hace patente.

A modo de conclusión

Leía lo escrito y por momentos tenía la impresión de que estaba siendo demasiado autoreferencial... entonces caí en la cuenta que también eso es consecuencia de la influencia del pensamiento sistémico y decidí desde una “*presunción de conocimiento modesta*”⁸⁸ –conocimiento local, particular y cercano a la experiencia– compartir con alegría “la historia y desarrollo del pensamiento sistémico en una operadora de conflictos en Mendoza.

88 White M. (2002). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Barcelona: Editorial Gedisa.

Terapia sistémica y perspectiva de género. El legado del feminismo en la terapia familiar

Sofía Grzona

Si nos remitimos a los orígenes de la terapia familiar coincidiremos en que la misma se asoció a un movimiento revolucionario en el pensamiento lineal para considerar la circularidad y la inclusión de quien observa dentro de lo observado. Este modo de pensar se cristalizó en la consideración de la familia como unidad de abordaje, ampliando la mirada desde “el paciente identificado” al contexto del cual forma parte.⁸⁹

No mucho después de los orígenes de esta corriente clínica y de pensamiento, a fines de la década de los 70, surgieron los primeros aportes para incorporar las propuestas feministas a la terapia familiar. En esta época se dieron en Estados Unidos (una de las cunas de las terapias sistémicas), ciertos cuestionamientos acerca de los roles de género, que tuvieron un importante alcance social. Los derechos adquiridos en la primera y segunda ola del feminismo permitieron a las mujeres alcanzar estudios superiores. Reflexiones como las de Betty Friedan⁹⁰ llegaron principalmente a mujeres blancas de clase media-alta que comenzaron a denunciar que el lugar que les había sido dado, su “rol” de madres y esposas, resultaba muchas veces un lugar de sufrimiento. Allí un grupo de terapeutas constituido por Marianne Walters, Betty Carter, Peggy Papp y Olga Silverstein⁹¹ formaron el “Proyecto Femenino”, donde se constituyeron en pioneras de la terapia familiar con perspectiva de género. No mucho más tarde, con el madrinazgo de las primeras, nuevos grupos de terapeutas profundizaron estos postulados y formaron grupos de estudio, trabajo clínico y publicaciones. Entre ellas podemos mencionar a Hare-Mustin,⁹² Thelma Jean Goodrich, Cheryl Ramage, Barbara Ellman, Kris Halstead.

Si la familia era la unidad de análisis de la terapia sistémica, y la mirada sobre la familia fue el espacio donde tomó fuerza la segunda ola feminista,

89 Hare-Mustin R. (1989). Prólogo. En T. J. Goodrich, C. Ramage, B. Ellman & K. Halstead. *En Terapia familiar feminista*. Barcelona: Paidós.

90 Friedan, B. (1974). *La mística de la feminidad*. Madrid: Júcar.

91 Walters, M., Carter, B., Papp, P. & Silverstein, O. (1991). *La red invisible: pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. Barcelona: Paidós.

92 Hare-Mustin, R. (1978). A Feminist Approach to Family Therapy. *Family Process* 17, 181-194. DOI: 10.1111/j.1545-5300.1978.00181.x

podemos decir que ambas debían tener unas cuantas cosas en común. Estas mujeres pusieron en tela de juicio que los roles asignados a las mujeres fueran naturalizados por los y las mismas terapeutas, donde el espacio “terapéutico” podía transformarse en un nuevo instrumento de opresión cuando no se cuestionaba la distribución de poder al interior de las familias.⁹³

Si bien el estudio del poder fue un elemento muy considerado en las elaboraciones acerca de la terapia familiar sistémica, durante mucho tiempo se asociaba de manera única a las jerarquías generacionales, y no a la situación de complementariedad dada por el género. La consideración de simetría dentro de la pareja, favorecería, para estas autoras, el sostenimiento de la desigualdad.

Se entiende al cambio como el objetivo principal de la terapia, pero si las intervenciones terapéuticas se realizan sin considerar el contexto socio-histórico del que forman parte, pueden caer en el riesgo de favorecer la adaptación del sistema familiar al sistema social sin generar un cambio o interrogante en ese nivel.

La cibernética de segundo orden considera la influencia del observador en lo observado. ¿Qué ocurre entonces cuando un terapeuta varón no está dispuesto a cuestionar sus propios privilegios? O, ¿qué ocurre cuando la terapeuta de una pareja o familia es una mujer que ha sido socializada como inferior y tiene que ‘dirigir’ un proceso terapéutico? La no consideración de las desigualdades en relación al género, deja a las y los terapeutas ciegos/as frente a las mismas, imprimiendo a sus inevitables influencias un carácter conservador de la homeostasis del sistema. Esto iría, por definición, en contra de los objetivos de sus intervenciones. En este marco, el feminismo podría aportar el contenido para enlazar lo que ocurre en sistema familiar a la estructura social.

Como la mayor parte de las corrientes asociadas al feminismo, la “terapia familiar feminista” fue impulsada por terapeutas mujeres. Y precisamente por ser las voces más débiles, sus propuestas tardaron en hacerse oír. En los relatos de estas mujeres nos encontramos una y otra vez, historias acerca de las

93 Hare-Mustin R. (1989) Prólogo. En T. J. Goodrich, C. Ramage, B. Ellman & K. Halstead. En *Terapia familiar feminista*. Barcelona: Paidós.

resistencias a sus propuestas en los ámbitos académicos. El peso del patriarcado es difícil de levantar.

No obstante, se propusieron el desafío de encontrar una modalidad terapéutica feminista a través de la pregunta sobre qué tipo de meta-comunicación, qué meta-mensaje sobre el género se transmite en cada intervención. Se centraron en la toma de conciencia respecto de la distribución desigual de poder en la sociedad para varones y mujeres y propusieron pautas liberadoras de los mandatos sociales de género. Parte del trabajo terapéutico implicó ayudar a los miembros de la familia a ser conscientes de la influencia de estos mandatos en su modo de vincularse y, junto con esta conciencia, la posibilidad de modificarlos.⁹⁴

De este modo, ya desde la segunda ola, la mirada feminista propuso una manera clara de repensar los subsistemas de la familia nuclear y las parejas heterosexuales. Ahora bien, ¿termina allí la historia?

La revisión del concepto de género

La tercera ola del feminismo ha sido caracterizada como fuertemente académica, ya que creció en las universidades y fue tomada por distintas disciplinas. Tuvo un carácter plural, y mucho más inclusivo de las diversas situaciones de las mujeres. Uno de los legados de la tercera ola feminista fue la revisión del concepto de género.

Extrayendo las asociaciones del mismo a la biología y a la naturaleza de las diferencias sexuales, la conceptualización del género se transformó en una herramienta central debido a su potencial para sacar a la luz el sexismo que se inscribe en cada intersticio de nuestra sociedad, sin dejar exentas a las ciencias. El género como categoría de análisis se hace lugar en la teoría feminista posibilitando la revisión de los roles asignados socialmente a hombres y mujeres y haciendo visible las relaciones de poder entre ellos. Diversas autoras tomaron el género como construcción cultural que imprimía a la división

94 Pilalis, J. & Anderton, J. (1986). Feminism and family therapy-a possible meeting point. *Journal of Family Therapy* 8, 99-114.

entre los sexos biológicos una serie de significados y comportamientos estereotipados para cada uno de ellos.⁹⁵

En el ámbito de las terapias sistémicas esta primera consideración de la construcción social y cultural del género resulta plenamente consistente con lo propuesto por el construccionismo social. Este último, toma al constructivismo como postura epistemológica para ampliarla y criticarla, en tanto la creación de nuestros mapas del mundo no se produce aisladamente sino en la interacción dialógica con otros seres humanos. Dicha confluencia conceptual favoreció una fácil interconexión entre las ideas sistémicas y las propuestas feministas en torno a las categorías de género.

Sin embargo, la revisión del concepto de género no resultaría estática. Las autoras feministas pronto se preguntarían por esta división tajante entre sexo, considerado como únicamente natural, y género, enteramente construido por la sociedad. Sumarían a este análisis la sexualidad como práctica erótica; la orientación y la identidad sexual, que también resultan en constructos valorativos, ya sean permitidos o vedados.

Investigadoras como Nancy Chodorow, Gayle Rubin o Judith Butler⁹⁶, entre muchas otras, criticaron la conceptualización de género como rigidamente definida y únicamente posibilitadora de aquellas identidades genéricas coincidentes con el sexo biológico, o delimitadoras del deseo sexual, exclusivamente a la heterosexualidad. Denunciaron el género como categoría producida y productora de prácticas de exclusión. Y argumentaron que sólo dejaría de serlo cuando todas las opciones discursivas posibles fueran incluidas, considerándose como un constructo formador de identidades diversas.

95 Osborne, R. y Molina Petit, C. (enero-junio 2008). Evolución del concepto de género I (Selección de textos de Beauvoir, Millet, Rubin y Butler) EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales 15, 147-182. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297124045007>

96 Nancy Chodorow rescató el significado singular del género para cada individuo más allá de lo compartido socialmente. Gayle Rubin observó la presencia de un “sistema sexo-género” que regularía la organización del trabajo, acentúa las diferencias entre los géneros y gracias al cual la heterosexualidad se presenta como normativa en la organización genérica. Y Judith Butler propuso el género como un criterio de identidad, insistiendo en la crítica de la heterosexualidad dominante y develando la homofobia que se escondía en el seno del mismo feminismo.

La radicalidad de estas propuestas de tinte constructivista tuvo un impacto lento y progresivo, pero de paso firme en la terapia familiar. Las vertientes narrativas fueron el terreno fértil para que estas ideas prosperaran, dado por su coincidencia paradigmática y su absoluto respeto por la autodefinición de la identidad propia de cada ser humano. Así fue que luego de las reflexiones sobre los roles de género comenzaron a surgir escritos y formaciones acerca de la atención a parejas homosexuales.⁹⁷

Desde sus inicios los postulados epistemológicos adoptados por las terapias sistémicas fueron al rescate de los recursos de las y los consultantes y denunciaron el peligro de los diagnósticos como limitadores en la personal construcción de la realidad. Del mismo modo se hicieron parte de un sector crítico en el terreno de la salud mental respecto la consideración de la homosexualidad y transexualidad como categorías psicopatológicas. El intento de confirmación de la identidad y la validación de la experiencia de sufrimiento de las y los consultantes fue primordial frente a construcciones limitantes y enajenantes de sus propias vivencias. De manera paulatina se incrementan leve, pero sostenidamente, las publicaciones sobre las temáticas que la perspectiva de género ha deconstruido a lo largo de las décadas precedentes.

La violencia hacia las mujeres: intersecciones posibles de la práctica

La tercera ola feminista se distinguió por su carácter académico, pero también por su pluralismo. Las voces de diversas razas, etnias, sexualidades y clases sociales que habían sido desoídas hasta entonces comenzaron a tomar protagonismo. Las experiencias de las mujeres que atravesaban diferentes contextos no eran las mismas, y por tanto “el feminismo” no es unívoco, sino que se tratan de “feminismos” en plural. Sin embargo, existe una experiencia que aúna a todas las mujeres de cualquier condición: la vivencia de la opresión como parte de su historia.

La violencia hacia las mujeres comienza a ser objeto de estudio y análisis de las prácticas feministas y en especial del feminismo latinoamericano, que logra

97 Imber-Black, E. (2011). The Evolution of Family Process: Contexts and Transformations. *Family Process*, 50(3), 267–279. Doi: 10.1111/j.1545-5300.2011.01367.x

apropiarse e imponer el término femicidio/feminicidio para ponerle nombre al acto más extremo de la violencia machista.

¿Cómo se posicionan las terapias sistémicas frente a esta temática? El análisis de la violencia ha sido y es foco de interés de la psicología desde tiempos históricos. En este caso, la visión del sistema favorece la observación de este fenómeno sin caer en particularidades o en la dicotomía víctima/victimario, de donde es muy difícil salir. Desde la presentación del informe sobre doble vínculo⁹⁸ —entendido este como una doble ligazón, un entrampamiento relacional del que es imposible salir y que puede tener consecuencias funestas en el psiquismo individual—, la epistemología sistémico—comunicacional— cibernética-constructivista pone de manifiesto que la repetición de ciertas pautas interaccionales, sumadas a la imposibilidad de salir del campo comunicativo dan lugar a escenarios perpetuadores de la violencia, entendida como fenómeno relacional.

La consideración de estas investigaciones nos aporta herramientas concretas y de gran utilidad en el trabajo con situaciones clínicas de violencia. Autores como Perrone y Nanini⁹⁹ han sumado las contribuciones de la ‘Teoría de la Comunicación Humana’, al considerar la violencia como un fenómeno interaccional que tendrá diversas manifestaciones según las características complementarias o simétricas de dicha relación y en las cuales incide de manera relevante la puntuación de los hechos que tenga cada participante. Cabe resaltar algunos puntos de su propuesta que serían reprochables desde una mirada con perspectiva de género. No sería pertinente decir que una mujer que sufre una situación de violencia, en una sociedad patriarcal, tiene la misma responsabilidad en el sostenimiento de dichas pautas, que quien la ejerce. Diversos factores han incidido en esta pauta interaccional que van mucho más allá de las responsabilidades individuales, como lo es la socialización diferencial, por ejemplo. Nuevamente el entrecruzamiento de variables como el género, la raza y la clase social se hacen necesarios en el análisis de estas situaciones. Para ello el Modelo ecológico de Bronfrenbrenner puede aportar varias claves, que permiten observar desde diferentes niveles el mismo escenario.

98 Bateson, G. (1998). *Pasos hacia una ecología de la mente*. Buenos Aires: Lohlé-Lumen.

99 Perrone, R. y Nannini, M. (1997). *Violencia y abusos sexuales en la familia: una visión sistémica de las conductas sociales violentas*. Buenos Aires: Paidós.

Finalmente, en nuestro país quisiera rescatar a María Cristina Ravazzolla¹⁰⁰ quien, como terapeuta familiar, afirma que el poder tiene género y que las maneras de vincularnos con este son muy diferentes para varones y mujeres; sin dejar de considerar, al mismo tiempo, que existen contextos favorecedores de la violencia. Si el maltrato es una rueda que gira, la intervención de quienes operamos como psicólogas/os debe ser “detener esa rueda” dar un espacio a la reflexión, romper con la coherencia de un espacio relacional donde la violencia está justificada, que es considerada como una característica de la personalidad de alguien, y que niega las complejidades de los fenómenos. En estos contextos, las idealizaciones, la dominación y el sostenimiento de los estereotipos de género como verdades naturales hacen el terreno fértil para que se instalen pautas interaccionales violentas. Desnaturalizar, mostrar nuestra sorpresa y extrañeza frente a estas situaciones; activar la colaboración en lugar de la competencia; y fomentar el pensamiento complejo serían modos de activar la reflexión terapéutica.

La cuarta ola feminista se impone hoy de manera masiva y digitalizada. ¿Tiene la concepción sistémica como actividad terapéutica algo para ofrecer? Creemos que sí. Desde una mirada mucho más deconstruida y cuestionadora de los paradigmas establecidos para el género, que la que nos acompaña hasta hoy. Desde modos más colaborativos y menos centralizados de pensar los sistemas. Desde los aportes narrativos y desde las nuevas concepciones de familia. Mucho está por construirse.

100Ravazzola, M. C. (s/f) Noviazgos violentos. Contextos y Responsabilidades. Texto inédito. Centro de Formación PIAFF. Buenos Aires.

Capítulo 9: De las predicciones y la “bola de cristal” a la construcción de la realidad

Jorge Fernández Moya
Federico G. Richard

Las enseñanzas de la historia

Este libro, como cualquier otro, resultó diferente de lo que nosotros y el resto de los autores imaginan antes de escribirlo. Como decíamos en el capítulo 1, el libro fue pensado inicialmente como un relato de la historia del desarrollo del pensamiento sistémico en nuestro medio. Posteriormente la historia quedó como un componente necesario del proyecto, pero no suficiente. Entonces pensamos que además de ella debíamos ofrecer un panorama del ejercicio profesional en diversos ámbitos, con un claro desbalance en el terreno de la salud mental. Ese desequilibrio, que el lector que llegó hasta aquí habrá notado, se explica por nuestras profesiones y por el papel preeminente de la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua en nuestra historia y presente; se trata de una institución que nos alberga y a la que mucho debemos en relación al impulso que ha tenido el desarrollo sistémico en nuestro medio, en la región y más allá de ella.

El presente y la práctica cotidiana de los sistémicos en distintas ciencias, disciplinas y campos profesionales, fueron adquiriendo en la historia de este libro un peso específico que explica un nuevo y promisorio desbalance: el de los apartados y capítulos que buscan dar cuenta de lo que los profesionales hacen y de cómo el pensamiento sistémico los asiste en su tarea y los ayuda a obtener resultados. Ahora bien: puestos a pensar de manera sistémica, recursivamente diremos que el pasado, la historia del sistema, no sólo ayuda a comprender y

explicar su funcionamiento actual, sino que tiene sentido cuando ayuda a modificar un presente con la visión puesta en el futuro. Esos resultados, tan caros para nuestro paradigma, tienen un poco de la historia incorporada, actualizándose, pasando de la potencia al acto en cada intervención.

Un eco de esta perspectiva tuvo que ver con que el trabajo inicialmente marginal en términos curriculares, consistente en la incorporación de conceptos, teorías y herramientas clínicas sistémicas, devino en cierto momento en un enfoque pluriteórico –como relatamos en el capítulo 3– y tuvo repercusiones en ideas que excedieron los límites de la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua. De nuevo, esta institución tuvo su lugar como principal impulsora en la construcción de los estándares que rigen hoy los procesos de acreditación de las carreras de psicología a nivel nacional. Este proceso tuvo además, como pudo verse en el capítulo 4, su impacto directo en otras instituciones académicas locales en dos sentidos. Por un lado, a través de la provisión de docentes sistémicos que se formaron en la Universidad del Aconcagua y que integraron posteriormente cátedras en las diversas universidades que incorporaron la carrera de psicología en los primeros años del presente siglo. Por el otro, en ese contexto de ampliación y validación de la psicología académica en Mendoza, cabe destacar que una de las carreras, tal como se expone en el capítulo 4, tuvo ya desde su plan de estudios un importante sesgo sistémico. En uno y otro sentido, el trabajo de los profesionales que concentraron sus esfuerzos en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua convirtió a ésta en un verdadero semillero del pensamiento sistémico que, como vimos, pasó del grado al posgrado y viene irradiando desde hace muchos años a otros ámbitos en la provincia y fuera de la misma, llegando en algunos casos a otros países, especialmente de nuestra región.

El circuito mantenedor de las ideas sistémicas

Una de las principales cosas que los pioneros del pensamiento sistémico en las ciencias humanas y sociales entendieron fue que el análisis del individuo aislado no alcanzaba para explicar o comprender y eventualmente resolver sus problemas. De allí el papel crucial que tuvo la Teoría de la comunicación humana para ir más allá de los reduccionismos (intrapsíquico, biológico, etc.)

que explicaban anteriormente la sintomatología y la psicopatología, limitando los fenómenos al individuo.

Otro sesgo de los pioneros fue la prevalencia de la pregunta *para qué* por sobre el *por qué* y, derivado de ese para qué y su proyección al futuro, el consiguiente interés por el *cómo*. ¿Cómo hacer, cómo llegar a ese estado de situación deseado, superador, mejor que el presente, en ocasiones parecido al pasado? Si de clínica se trata, *el cómo depende en buena medida del terapeuta*, en la medida en que éste arbitrará los medios para que quien consulta pueda arribar a cierto resultado. A su vez, el cómo implica las posibilidades de quien o quienes consultan: sus recursos, sus potencialidades no desarrolladas, su modo habitual de funcionar, etc. No basta entonces para el clínico con encontrar “la solución”, sino que su éxito dependerá de, primero, encontrar una manera de proponer esa alternativa que debe estar en línea con las mencionadas variables y el contexto. Sólo así el o los destinatarios de la propuesta podrán aceptarla y llevarla a la acción, transformándola en una conducta diferente. Sólo así las otras personas involucradas podrán apoyar o al menos no obstaculizar el cambio.

Este puñado de ideas excede claramente la clínica: replácese las palabras “clínica” y “terapeuta” por “escuela” y “docente” o “empresa” y “consultor” y estaremos hablando de lo mismo en cuanto a reglas, dificultades, problemas y cambios, por supuesto con matices y diferencias que cada contexto ofrece. Así, este principio básico que hemos descripto en nuestro ámbito, el clínico, puede aplicarse a cualquiera de los otros campos en que el pensamiento sistémico opera, y cuyos representantes han colaborado en este libro. Desde la mediación a la rehabilitación, desde disciplinas singulares a espacios multidisciplinarios como el de la innovación. En dicho campo, por ejemplo, es bien conocido que una idea brillante sin un adecuado desarrollo e implementación puede pasar desapercibida y quedar como una mera idea; de manera que, sin la consideración de sus destinatarios y del consenso con ellos que permitirá la concretización de la idea (por ejemplo en un nuevo producto o proceso), el dueño de la misma será sólo un creativo, y no un innovador. Además del consenso, por seguir con este ejemplo, que puede extrapolarse a cualquier otro ámbito, se impone la necesidad de que una serie de variables del contexto —por ejemplo la tecnología disponible— estén alineadas para poder arribar al resultado deseado. Es aquí también donde el pensamiento sistémico, con un cuidadoso análisis del sistema, presenta una ventaja cualitativa innegable.

Algo de la disciplina y la interdisciplina

El pensamiento sistémico es transversal a muchas y variadas profesiones. Tal como desarrollamos en el capítulo 2 al hablar de su historia en nuestro medio, la profesión médica tuvo un papel preponderante en el ejercicio de la salud mental, así como en la inserción institucional y en grupos formativos de quienes trabajaban en ese ámbito desde otras profesiones. Los psicólogos trabajaron al principio al amparo de los médicos, como auxiliares, y se requería su indicación para autorizar sesiones de psicoterapia –práctica que todavía persiste en algunos ámbitos–, su aval para el ingreso a ciertas formaciones, etc.

Ahora bien: la medicina es una práctica milenaria, cuya incorporación a la ciencia moderna es mucho más reciente que su ejercicio. La psicología tiene unos ciento cuarenta años como ciencia, pero los saberes que la cimentaron tienen varios siglos. El reconocimiento social que la psicología ha obtenido en las últimas décadas, a nivel global y local, es notorio y manifiesto. Parte del periodo abarcado por este libro, desde los primeros trazos de nuestra historia hasta la descripción de las prácticas actuales, da cuenta de ese proceso, en el cual los profesionales, los diversos grupos que forjaron y las instituciones académicas –especialmente la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua en su carácter de pionera en la provincia y el país– jugaron un papel clave.

En el pensamiento sistémico, al igual que en las dos profesiones mencionadas –y a las que se sumarían después muchas otras, reflejadas en la diversidad de colaboradores de este volumen–, el ejercicio profesional fue previo a la sistematización del conocimiento. En relación con esto, existe un punto en el que las barreras que establecen las disciplinas entran en la categoría de limitaciones a la práctica: se asimilan a la manera anterior de hacer las cosas que mantiene el problema. No entraremos en disquisiciones acerca de la interdisciplina y la transdisciplina; nuestro planteo apunta a que los sistémicos tienen en común, entre otras cosas, una forma de trabajar que fuerza las fronteras de su propia práctica, a la vez que los acerca a nuevas maneras de pensar y hacer las cosas. En eso hoy, este libro, es un eco, una ola lejana y pequeña, de aquellos primeros encuentros fundacionales, míticos para nosotros, donde gente proveniente de disciplinas muy variadas convergía para pensar problemas y buscar soluciones. Los problemas, y especialmente los humanos, son más y

algo distinto que las categorías que los académicos, metodólogos y profesionales han establecido para delinear sus propios campos, saberes y disciplinas. La frase de B. Keeney¹⁰¹ resuena en nosotros:

La manera de ver el mundo deriva parcialmente de las distinciones que trazamos en él. Es como si con nuestra mano dibujáramos bocetos en nuestra retina. Este proceso es recursivo: uno dibuja lo que ve y ve lo que dibuja.

Con esto no queremos hacer un alegato contra la ciencia, las disciplinas científicas ni sus métodos. Nos hemos formado y ejercemos en comunidades científicas y profesionales. Simplemente planteamos que se trata siempre de aproximaciones, las cuales se basan en modelos, y que muchos modelos puede aportar mejor que uno solo.

Ahora bien: si de modelos se trata, el poder que los mismos tienen como herramienta para simplificar, comprender y modificar la realidad no debe anteponerse nunca a la realidad misma. Este problema se hace patente en el ámbito clínico en el desafío y la libertad del profesional de salir de una terapia “enlatada” y pasar de una receta estándar, siempre igual, a un proceso único, cortado a la medida de quien consulta, que sigue ciertos lineamientos técnicos, pero que los excede. En términos de aprendizaje, el modelo se aprende y se olvida, dando lugar, curiosamente, a la espontaneidad, como enseñaba Salvador Minuchin.

Algo del cambio

Así entendida la práctica, en cualquier disciplina y ámbito, la habilidad del sistémico para formular preguntas que el consultante no espera, conduce al mismo a los bordes de su propio paradigma, activando respuestas que no serían posibles en el modo de pensar vigente hasta entonces. Sin priorizar el orden en una eventual secuencia de activación, diremos que la persona piensa diferente, ordena y jerarquiza sus constructos de una manera novedosa, se comporta diferente en sus diversos contextos y con ello gatilla respuestas diferentes en las personas significativas, lo que a su vez determina que se refuercen los nuevos comportamientos, con lo cual tenderán a mantenerse. El

101 Keeney, B. (1987). *Estética del cambio*. Buenos Aires: Paidós.

cambio continúa hacia los sistemas más amplios, pudiendo vislumbrarse la novedad en la comunidad, en un sistema de ideas, etc.

Esa impronta de un trabajo artesanal, que en nuestro medio se dio inicialmente en el ámbito clínico, ha trasvasado felizmente, como decíamos más arriba, hacia todas las profesiones y campos de trabajo que este volumen reúne. El título del mismo pretende reflejar ese fructífero pasaje desde la psicología a las ciencias sociales, y podríamos haber incluido –según la taxonomía arbitraria que el lector desee aplicar–: a las ciencias humanas, a la educación, a otras disciplinas que podrían referirse a una u otra clase de ciencias o bien configurarse como campos específicos de aplicación.

Desde la perspectiva que nos permite hoy el recorrido por la historia que hemos hecho, podemos decir que el pensamiento sistémico, por constructivista, genera las condiciones de terreno para que la creatividad, tenga lugar. Claramente el terreno es una variable y no da cuenta de la totalidad del fenómeno: el mejor suelo sin las labores necesarias, sin el agua suficiente y las condiciones climáticas, será estéril o, en el mejor de los casos, poco productivo. Dada la producción, se impone la necesidad de vías de comunicación para llevarla a destino: la mejor tierra, bien trabajada y con las mejores condiciones climáticas no resulta productiva si está muy lejos de las rutas que permiten sacar la cosecha. Esta analogía reviste particular interés en esta época en la que las redes y la economía del conocimiento configuran nuevos modos de producir, de asociarse, de aprender y enseñar. En síntesis: nuevos modos de obtener resultados, de generar cambios, que es lo que movió a los primeros sistémicos en tiempos de la posguerra y sigue moviendo a los sistémicos actuales.

¿Qué nos depara el futuro?

La formación de los sistémicos se inició, como en otras áreas del pensamiento y escuelas, en grupos de estudio y centros de formación privados, con intereses específicos ligados a las necesidades profesionales. para pasar en un momento a integrar la formación de grado y posteriormente de posgrado de los profesionales.

En este sentido, cabe realizar una distinción en el sistema universitario. Las universidades privadas, por su dinámica y funcionamiento, han tenido desde el comienzo una mayor flexibilidad a nivel de equipos cátedras y cambios curriculares. Por otro lado, los avances mencionados oportunamente en relación a los sistemas de acreditación de carreras de grado resultan promisorios también, en el sentido de que una serie de contenidos mínimos obligatorios deben ser asegurados en cada institución universitaria que dicta la carrera de psicología, garantizando el enfoque pluriteórico en el cual, como decíamos en el capítulo 3, fue pionera la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, incorporando contenidos sistémicos muchos años antes de la ley actual, la existencia de la CONEAU y los procesos de acreditación.

En ese sentido, las ideas sistémicas encuentran en el sistema universitario un campo privilegiado para su generación, desarrollo y difusión. Una serie de iniciativas más allá del Arco Desaguadero merecen una especial consideración. Entre otros desarrollos que involucran universidades privadas y públicas en nuestro país, deseamos destacar especialmente la Especialización en psicología clínica de la Universidad de Buenos Aires, cuyo director es Martín Wainstein, y el Doctorado en Psicología de la Universidad de Flores, a cargo de Marcelo Rodríguez Ceberio. En otras instituciones y provincias podemos encontrar desarrollos sumamente promisorios que merecerán, seguramente, quedar plasmados en alguna obra similar al presente libro.

Así como la universidad tiene un papel privilegiado en la generación y difusión de las ideas sistémicas, el lector apreciará que la salud mental ha sido un terreno privilegiado para la germinación de ese pensamiento, que después ha migrado y hecho sus propios desarrollos en otros campos. Uno de nosotros escuchó hace muchos años¹⁰² a un prestigioso psiquiatra y académico de nuestro medio, referente de la psiquiatría farmacológica, el Dr. Juan José Vilapriño, decir que la primera revolución de la salud mental fue la creación de los psicofármacos, y que la segunda fue la inclusión de la familia en el proceso terapéutico. Desde nuestra perspectiva, la idea de este profesional podría ser ampliada, agregando otros sistemas y, en un sentido general, el contexto en el que tiene lugar el comportamiento humano. En el contexto actual, precisamente, con la humanidad saliendo de una pandemia, no podemos dejar de ver con fundadas expectativas que, el mundo ha visto más interacciones entre elementos que antes eran considerados como aislados. Si de futuro o futuros posibles se trata, el pensamiento

¹⁰²En el capítulo 2 se menciona el evento referido.

sistémico tiene mucho que aportar a un aprendizaje de la humanidad que resulte corrector de desviaciones que ponen en peligro la supervivencia misma de la especie.

Volviendo al comienzo de este capítulo, creemos que parte de lo que nos depara el futuro es una ampliación y profundización en cuanto a disciplinas, profesiones y campos de aplicación, excediendo el campo de la salud mental. La frase de Hugo Hirsch que ha sonado como un *leit motiv* en nuestros oídos y en los de muchos de los colaboradores de esta obra –“la terapia familiar llegó para quedarse”– podría ser legítimamente reformulada a esta altura: el *pensamiento sistémico*, en distintos campos, se ha quedado y seguirá su desarrollo.

Algunos de los interrogantes que motorizaron este libro fueron:

- ¿Cómo veían los primeros terapeutas familiares los gérmenes de las ideas sistémicas?
- ¿Cómo fue el proceso de importar y ensamblar, adaptar al uso local las nuevas ideas, para definirse en algún momento como terapeutas sistémicos?
- ¿Qué pensaban esos pioneros en términos de prospectiva en aquel entonces?

Algunos interrogantes que hoy nos surgen, después del camino recorrido en este libro, son:

- ¿Cómo las expectativas de aquellos pioneros impactaron en los siguientes pasos, dados desde entonces y continuados por ellos mismos y por otros que los siguieron años más tarde?
- ¿Cómo fue en ellos el paso desde la cibernética de orden cero (implícita) de aquellos comienzos, a una cibernética de segundo orden que se mira a sí misma, a una epistemología que se observa a sí misma como una más entre muchas otras, con la perspectiva que hoy puede verse en los sistémicos que han escrito estas páginas?

La pasión que ha movido a este grupo de cuarenta coautores tiene mucho que ver con el deseo de que una práctica que excedió límites disciplinares para derivar en un nuevo y poderoso tipo de pensamiento continúe hoy, como hace cin-

cuenta años, contribuyendo de una manera novedosa –y renovada– a resolver los problemas humanos.

Cuarenta coautores, más de cuarenta (casi cincuenta) años de recorrido... Un encuentro que tuvo lugar a medio camino entre el inicio de esta historia y el momento en que terminamos de escribir estas páginas tuvo lugar, como decíamos en el capítulo 2, en febrero de 1995 en California y su organización y meticulosa convocatoria corrió por cuenta de Carlos Sluski. Se llamó “Encuentro de argentinos en Santa Bárbara” y tenía como propósito reflexionar sobre la evolución de la terapia familiar, las adaptaciones de los modelos originales al contexto argentino y las perspectivas a futuro de la disciplina. Con un sesgo esperable, se trabajó en diversas actividades que estimulaban a los participantes a revisar los aportes que realizaban como docentes, autores y organizadores de encuentros profesionales. Se trataba de una especie de búsqueda de *excepciones*, podríamos decir hoy, que una vez identificadas podrían ampliarse y multiplicar los desarrollos sistémicos en nuestro país. Una de las técnicas propuestas por Sluski, en la misma línea, invitaba a los terapeutas a proyectarse a diez años e imaginar cómo serían sus desarrollos y en qué ámbitos tendrían lugar. De la desgrabación de ese encuentro,¹⁰³ llamado “*Mirando la bola de cristal acá y allá: predicciones acerca de la práctica de la terapia familiar, de la vida profesional y de las organizaciones profesionales de terapeutas familiares y recomendaciones al respecto*” puede extraerse algunas de particular interés para el propósito de este libro.

Por ejemplo, Rosina Crispo planteó que la medicación y una serie de prácticas que denominó “magia” ganarían terreno sobre la “psicoterapia de la palabra”. Aventuraba, a su vez, algo que ya venía ocurriendo, especialmente en Mendoza, y es que la formación terminaría pasando de institutos privados a las universidades. También que el pensamiento sistémico llegaría “a la educación, a la justicia, y a las empresas”, y que aún con los cambios tecnológicos “el contacto humano siempre va a existir”. Adela García planteó entonces que el profesional “va a estar empobrecido personalmente. Va a trabajar con sistemas más amplios de organización”. Excede a este trabajo un mayor detalle de las predicciones que hace veintiocho años tuvieron lugar, y dirimir cuáles se cumplieron y cuáles no; ese desarrollo, interesante por demás, quedará para otra oportunidad. Sólo podemos afirmar que en Mendoza el trabajo que por entonces llevaba veinte años había logrado formar profesionales de manera privada, había desembar-

103 La desgrabación fue realizada por Rosina Crispo y remitida a cada participante.

cado y ganado un espacio en la Universidad, tanto a nivel de grado como en el posgrado, y anticipaba una nueva etapa de mayores desarrollos académicos, publicaciones y expansión hacia otras disciplinas, profesiones, ámbitos y lugares del país y la región. *La terapia sistémica –y el pensamiento sistémico– habían llegado, finalmente, para quedarse.*

El encuentro de Santa Bárbara marcó dos grandes líneas. Mirando hacia atrás, se veía que el camino recorrido tenía un sentido; hacia adelante, la jornada de trabajo tuvo un impacto motivador y esperanzador hacia el futuro, y ayudó a vislumbrar, plasmar y confrontar con colegas caminos posibles. En el mismo evento, en una sesión de trabajo sobre el futuro de los desarrollos sistémicos, Claudio Deschamps comentó algunos hechos que desde su punto de vista resultaban alentadores, como el desarrollo del trabajo comunitarios en hospitales, donde “casi todos los equipos hospitalarios de familia son sistémicos”, y agregó, siguiendo con la línea de las técnicas propuestas en ese evento, a manera en todo caso de prescripción post-hipnótica para el futuro de los sistémicos:

Eso es posible. Si es ahora, puede ser en el 2005. Pero, nuevamente, el futuro va a depender mucho de cómo nos tratemos entre nosotros. Como dice el cuento –y termino con esto–, alguien le quiere hacer una trampa al rabino que daba siempre todas las respuestas, y viene con una paloma en la mano y le dice: “¿está viva o está muerta la paloma?” Si el rabino le decía que estaba viva, la persona la iba a aplastar y matar. Y si le decía que la paloma estaba muerta, abriría las manos y la dejaría volar. Entonces el rabino piensa y le responde: “el futuro, hijo mío, está en tus manos”.

Finalmente, diremos que esa paloma que fue y es el pensamiento sistémico tuvo un recorrido entre nosotros. Inició como una herramienta novedosa y poderosa que permitió pensar la salud mental desde otra perspectiva, una que facilitaba el trabajo con problemas que antes eran de difícil resolución, y cuando ésta se lograba, el costo, en términos de los recursos insumidos, era muy grande. Ahora bien: un salto epistemológico no debe ser un salto al vacío, aunque en los primeros tiempos bien pudo haber sido visto como tal, en el marco del *statu quo* profesional imperante por esos años.

El trabajo y la perseverancia dieron sus frutos; la formación se expandió a través de instituciones y campos profesionales. Consideramos que una muestra, parcial pero valiosa de este recorrido, ha quedado plasmada en los apartados de los coautores de esta obra.

Bibliografía

- Abate, M. (2019). Comunicación de malas noticias en el contexto hospitalario y su impacto en el sistema familiar. La experiencia familias donantes de órganos y tejidos en el hospital público. Mendoza: Universidad del Aconcagua: Tesis de Maestría.
- Alfaro Inzunza, J. (2013). Psicología comunitaria y políticas sociales: estudio del campo técnico del psicólogo de la intervención social en el marco de los servicios sociales comunitarios españoles. Tesis Doctoral en Psicología. Universitat de Girona. Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida. Recuperado de <https://www.tdx.cat/handle/10803/108340>
- Álvarez Bazán, R., Barros, I. y Casella, A. (2014). Ejercicio profesional en el área de niñez y familia. Desafíos a la intervención profesional en el escenario actual. *Plaza Pública*, 7 (12) 57 – 68. Recuperado de <https://revistaplazapublica.files.wordpress.com/2015/10/12-4.pdf>
- Anderson, H. (1999). Conversación, lenguaje y posibilidades: un enfoque posmoderno de la terapia. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bateson, G. (1998). Pasos hacia una ecología de la mente. Buenos Aires: Lohlé-Lumen.
- Bertolino, B. (2010). *Strengths-Based Engagement and Practice. Creating Effective Helping Relationships*. New York: Allyn & Bacon.
- Benatuil, D. y Laurito, J. (2013). El perfil laboral de los jóvenes psicólogos. *SUMMA Psicológica*, 6. (2) Recuperado de <https://summapsicologica.cl/index.php/summa/article/view/62>.
- Bertrando, P. y Toffanetti, D. (2004). *Historia de la Terapia Familiar. Los personajes y las ideas*. Barcelona: Paidós.
- Beutler, L.; Harwood, T. (2000). *Prescriptive Psychotherapy. A Practical Guide to Systematic Treatment Selection*. New York: Oxford.
- Blow, A.; Sprenkle, D.; Davis, S. (2007): Is who delivers the treatment more important than the treatment itself? The role of the therapist in common factors. *En Marital and Family Therapy*. Jul 2007 33 (3). 298-317
- Britos, C., Generoso, K, & Viotto, V. (2017). Incumbencias profesionales en el Marco de las Prácticas Institucionales que Abordan Derechos de la Infancia. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología. II Congreso Internacional de Psicología. V Congreso Nacional de Psicología “Ciencia y Profesión”*. Año 2017, Vol 3, N° 2, 78-93.

- Recuperado de <https://www.revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/vieu/18643>.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano: experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós.
- Brunner, J. (2009). *Actos de Significado*. Buenos Aires: Alianza.
- Buckman, R. (1984). Breaking bad news: why is it still so difficult? *Br Med J.*; 288:1597-9.
- Calcaterra, R. (2000). *Mediación Estratégica*. Barcelona: Gedisa.
- Caram, M.; Eilbaun, D.; Risolía, M. (2017). *Mediación. Diseño de una práctica*. Buenos Aires: Astrea.
- Carceller-Maicas, N. (2017) Transdisciplinariedad y salud: compartir conocimientos para enriquecer el saber. DOI: 10.17345/9788484245810 Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/318505681>
- Carretero, M. (1997). ¿Qué es el constructivismo? *Progreso*. Recuperado de: <http://www.educando.edu.do/Userfiles/P,1,39-71>.
- Casabianca, R. (2018). Las ansiedades infantiles: ¿eslabones de circuitos interaccionales? Una revisión desde una mirada sistémica. En *Enciclopedia Argentina de Salud Mental*. 1º Ed. Buenos Aires: Aiglé.
- Casabianca, R.; Tamura, T. (2020). Entrevista a Takeshi Tamura acerca de la evolución de la Terapia Familiar en Japón y otros países de Asia. On-line.
- Casabianca, R.; Linares, J. (2021). Entrevista a Juan Luis Linares acerca de la situación de la terapia sistémica en Europa. On-line.
- Casabianca, R.; Moreno Fernández, A. (2021). Entrevista a Alicia Moreno Fernández acerca del estado actual de la terapia sistémica en España. On-line.
- Casabianca, R., y otros. (2021). Panel: “What is it happening with Family Therapy in those countries in development in Central and South America?: difficulties and hope facing the future”. *Virtual Congress of the International Therapy Association*”. Marzo 2021, Online.
- Chokler, M. (2005). *Los organizadores del desarrollo psicomotor. Del mecanismo a la psicomotricidad operativa*. Buenos Aires: Ediciones Cinco.
- Cobb, S. (2016). *Hablando de Violencia*. Barcelona: Gedisa.
- Colom Masfret, D. (2007). Trabajo social sanitario y la transmisión de noticias en situaciones críticas. *Revista Agathos. Atención Sociosanitaria y Bienestar*. Recuperado de <http://www.revista-agathos.com/inicio.asp>
- Comes, Y., y otros. (2007). El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios. *Anuario de Investigaciones XIV*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139943019>. ISSN0329-5885
- De Lellis, M. (2006). *Psicología y Políticas Públicas de Salud*. Buenos Aires: Tramas Sociales.

- De Shazer, S. (1982). *Patterns of Brief Family Therapy*. New York: The Guilford Press.
- Del Popolo, M. (2018). Primer nivel de atención, alta complejidad, artículo presentado en congreso nacional de bioética. 2018, Universidad Nacional de Cuyo.
- Durao, M.; Hirsch, H. (2020). *Psicoterapia Online: qué es y cómo se practica*. Amazon. Kindle books.
- Elichiry, N. (2009). *Escuelas y aprendizajes*. Trabajos de Psicología Educacional. Buenos Aires: Manantial.
- Erazo A. Un enfoque sistémico para comprender y mejorar los sistemas de salud. *Rev Panam Salud Pública*. 2015; 38(3):248–53.
- Farías Carracedo, C. (2014). Legislación acorde a la Doctrina de la Protección Integral: Mendoza, provincia pionera; Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales; Niños, Menores e Infancias; 8; 8; 9-2014; 1-7. URI: <http://hdl.handle.net/11336/14025>
- Farías Carracedo, C. (2013). Fundamentos y críticas al uso del término de paradigma en materia de infancia. *Eureka* 10; 1; 8-2013; 86-95. URI <http://hdl.handle.net/11336/14020>
- Fernández-Álvarez, H., y García, F. (2019). Introducción. En H. Fernández-Álvarez y F. García (Comps.), *El estilo personal del terapeuta* (pp. 11 – 36). Polemos
- Fernández Moya, J. y cols. (2007) *Eslabones. Una propuesta sistémica para abordar la discapacidad múltiple*. Mendoza: Universidad del Aconcagua.
- Fernández Moya, J. (2010). *En busca de resultados, una introducción a las Terapias Sistémicas*. 3ª Edición. Tomo I. Mendoza: Universidad del Aconcagua.
- Fernández Moya, J. y Richard, F (2017) *De crianzas y socializaciones. La impronta relacional en la evaluación clínica*. Mendoza: Universidad del Aconcagua.
- Fernández Moya, J. y Richard, F. “Cuando el perro se muerde la cola. Del pensamiento lineal al pensamiento sistémico”. En Valgañón, M. (2020). *Manual de introducción al pensamiento sistémico. Conceptualizaciones, ejemplos y actividades prácticas*. Mendoza: Universidad del Aconcagua.
- Fernández Moya, J. y Richard, F. (2020) *Después de la pérdida. Una propuesta terapéutica para el abordaje de los duelos*. Mendoza: Universidad del Aconcagua.
- Fernández Moya, J. (2021). *En busca de resultados. Una introducción a las terapias sistémicas. Los fundamentos teóricos. La evaluación sistémica*. 4ª Edición. Tomo I. Mendoza: Universidad del Aconcagua.
- Fernández Moya, J. y Richard, F (2021) *El presente de la historia. De la impronta relacional a la construcción de la personalidad*. Mendoza: Universidad del Aconcagua.
- Fisch, R, Watzlawick P. y Weakland, J. (2003). *Cambio. Formación y solución de problemas humanos*. Barceona: Herder.

- Follari, R. (1982). *Interdisciplinariedad: los avatares de la ideología*. Azcapotzalco: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Follari, R. (2002). *Teorías Débiles. Para una crítica de la deconstrucción y de los estudios culturales*. Rosario: Homo Sapiens.
- Friedan, B. (1974). *La mística de la feminidad*. Madrid: Júcar.
- Harari, Y. N. (2020). The world after coronavirus. FT Series 2020. On line
- Hare-Mustin, R. (1978). A Feminist Approach to Family Therapy. *Family Process* 17, 181-194. DOI: 10.1111/j.1545-5300.1978.00181.x
- Hare-Mustin, R. (1989). Prólogo. En T. J. Goodrich, C. Rampage, B. Ellman & K. Halstead. *Terapia familiar feminista*. Barcelona: Paidós.
- International Family Therapy Association (2010-2021): *Programs and Congress–Books of Annual Conferences*.
- Imber-Black, E. (2011). The Evolution of Family Process: Contexts and Transformations. *Family Process*, 50(3), 267–279. Doi: 10.1111/j.1545-5300.2011.01367.x
- Kameguchi, K., & Murphy-Shigematsu, S. (2001). Family psychology and family therapy in Japan. *American Psychologist*, 56(1), 65–70. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.1.65>
- Kaslow, F. W. (2001). Families and family psychology at the millennium: Intersecting crossroads. *American Psychologist*, 56(1), 37–46. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.1.37...>
- Keeney, B. (1987). *Estética del cambio*. Buenos Aires: Paidós.
- Klappenbach, H. (2015). La formación universitaria en psicología en Argentina: perspectivas actuales y desafíos a la luz de la historia. *Universitas Psychologica*, 14(3), 937-960. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-3.fupa>
- Lauría, Mónica Rosa. (2016). Las representaciones sociales de los alumnos de psicología acerca de quehacer profesional del psicólogo. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 20(2), 41-54. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102016000200002&lng=es&tlng=es.
- Luengo-González, E. (2017). Las vertientes de la complejidad. Diferencias y convergencias. Pensamiento sistémico, ciencias de la complejidad, pensamiento complejo, paradigma ecológico y enfoques holistas. París 8 y 9 de diciembre de 2016.
- Luengo-González, E. (2018). Las vertientes de la complejidad: pensamiento sistémico, ciencias de la complejidad, pensamiento complejo, paradigma ecológico y enfoques holistas. Guadalajara: ITESO.
- Malqui Cahui, A. (2018). *Coaching educativo y el pensamiento sistémico en estudiantes de informática en el Instituto de la Asociación de Exportadores*, Lima 2017.
- Maturana H. y Varela, F. (2004). *El árbol de conocimiento: las bases biológicas del entendimiento*

- humano. España: Lumen Humanitas.
- Minuchín, S. (1974). Familias y terapia familiar. México: Gedisa.
- Morin, E. (1999). Los siete saberes necesarios para la educación del futuro. París, Francia: UNESCO-Santillana.
- Oi Ling Wong; Joyce Lai Ma (2021): Development of Family Therapy in Hong Kong. Contemporary Family Therapy 35(2)- DOI 10.1007/s10591-013-0251-9.
- Organización Mundial de la Salud (2009) Pensando en el fortalecimiento de los Sistemas de Salud. 62° Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra. Recuperado de: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA62-REC1/A62_REC1-sp.pdf
- Osborne, R. y Molina Petit, C. (enero-junio 2008). Evolución del concepto de género1 (Selección de textos de Beauvoir, Millet, Rubin y Butler) EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales 15, 147-182. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297124045007>
- Perrone, R. y Nannini, M. (1997). Violencia y abusos sexuales en la familia: una visión sistémica de las conductas sociales violentas. Buenos Aires: Paidós.
- Perrone, R. (2012): Síndrome del Ángel. Consideraciones acerca de la agresividad. España: Paidós.
- Pilalis, J. & Anderton, J. (1986). Feminism and family therapy-a possible meeting point. Journal of Family Therapy 8, 99-114.
- Pittman, F. (1990). Momentos decisivos. Tratamiento de familias en situaciones de crisis. Buenos Aires: Paidós Terapia Familiar.
- Prochaska, J.; Diclemente, C.; Norcross, .(1992; 2019): The Transtheoretical Model Stages of change. Boston University School of Public Health. Boston.
- Ravazzola, M. C. (s/f) Noviazgos violentos. Contextos y Responsabilidades. Texto inédito. Centro de Formación PIAFF. Buenos Aires.
- Resolución N° 1328. Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Servicios para Personas con Discapacidad. Boletín Oficial de la República Argentina. 1° de septiembre de 2006.
- Revista Uno mismo. N° 80 vol. 14 N°2 de 1989.
- Revista Primer axioma, Año I, Nro. 1, junio de 2020.
- Richard, F. (2006). Soluciones intentadas al problema de la esquizofrenia. Mendoza: Universidad del Aconcagua.
- Rivera, F., y otros. (2013) Análisis del Modelo Salutogénico y del Sentido de Coherencia: retos y expansión de un enfoque positivo de la salud y el desarrollo. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/245024472>
- Rodríguez, M., Couto, M. y Díaz, N. (2016). Modelo salutogénico: enfoque positivo de la salud.

Una revisión de la literatura. Recuperado de: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2015/3/art-19/>

- Romano, E. (2010). *Therapie Familiare en Europe*. París: De boeck.
- Saforcada, E. (2018). Seminario: OMS – Definición de salud y la Declaración de Alma Ata de APS. Cátedra Teoría de la Comunicación y de las Redes Sociales. Maestría en Psicoterapia Sistémica, Universidad del Aconcagua, Mendoza, 20-04-2018.
- Saforcada, E.; De Lellis, M. y Mozobancyk, S. (2010). *Psicología y Salud Pública*. Buenos Aires: Paidós Tramas Sociales.
- Schvarstein, L. (1996). “La mediación en contextos” en Gotthiel Julio y Schiffrin, Adrian(comp), *Mediación: una transformación en la cultura*. Buenos Aires: Paidós.
- Senge, P. (2003). *La Quinta Disciplina, el arte y la práctica de la organización abierta al aprendizaje*. Buenos Aires: Granica.
- Solitario, R., y otros. (2007). El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios. Anuario de Investigaciones XIV. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139943019>. ISSN0329-5885
- Sotera, R. (1999). *Retorno a lo sagrado. Diálogos con los árboles*. Buenos Aires: Elba Ediciones
- Suarez, M. (2002). *Mediando en Sistemas Familiares*. Buenos Aires: Paidós Mediación.
- Valgañón, M. (ed). (2014). *Vínculos familiares en Transformación, estilos, modelos y competencias parentales*. Mendoza: SS&CC Ediciones.
- Von Glasersfeld, E. “Aspectos del Constructivismo Radical” en Pakman, M. (comp) (2012). *Construcciones de la Experiencia Humana*. Barcelona: Gedisa.
- Walters, M., Carter, B., Papp, P. & Silverstein, O. (1991). *La red invisible: pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. Barcelona: Paidós.
- Watzlawick, P.; Weakland, J.; Fish, R. (1976). *Cambio*. Barcelona: Herder.
- Watzlawick, P. (1979). *¿Es real la realidad? Confusión-Desinformación-Comunicación*. Barcelona: Herder.
- Watzlawick, P; Weakland, J; Fisch, R. (1980). *Cambio. Formación y solución de los problemas humanos*. Barcelona: Herder.
- Watzlawick, Beavin y Jackson (1995). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder.
- White, M.; Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Gedisa.
- White, M. (2002). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Barcelona: Gedisa.

Acerca de los editores-coautores

Jorge Fernández Moya



Médico psiquiatra (Universidad Nacional de la La Plata – Universidad Nacional de Cuyo). Docente de grado y posgrado en Universidad del Aconcagua. Director de la Maestría en Psicoterapia Sistémica. Docente de posgrado de la Universidad de Buenos Aires.

Miembro de American Family Therapy Academy, de International Family Therapy Association, de American Association of Psychiatric Medicine, de Asociación Sistémica Buenos Aires. Director Honorario y docente principal de Instituto Peruano de Psicoterapia Integrativa.

Federico Guillermo Richard



Licenciado en Psicología, Universidad del Aconcagua. Especialista en Docencia Universitaria Universidad Nacional de Cuyo. Psicólogo Clínico, es Profesor Titular de Clínica Psicológica Sistémica, Psicología de la Personalidad y Psicología del Trabajo, y Adjunto en Teoría Psicológica Sistémica, Universidad del Aconcagua. Docente de posgrado de las Universidades del Aconcagua, Nacional de Buenos Aires y Nacional de Cuyo. Miembro del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, fue Director de la Licenciatura en Psicología en esa Casa. Ex docente de la Universidad Católica de Santa Fe.

Acerca de los coautores

María Marta Abate



Licenciada en Psicología. Universidad del Aconcagua. Magister en Psicoterapia Sistémica. Universidad del Aconcagua. Entrenamiento en Comunicación de Malas Noticias. INCUCAI. Psicooncología. INC. Cuidados Paliativos. INC. Formación en Terapia de Pareja y Psicoterapia del duelo (Fundación Puentes de Cambio). Psicóloga del Incaimen. Programa Provincial de Donación y Trasplante y de Cuidados Paliativos. Servicio Oncología. Hospital Central. Docente Diplomatura de Duelo. Y de la formación en Psicoterapia Breve Ericksoniana. Fundación Puentes de Cambio y Universidad del Aconcagua.

Andrea Agrelo



Licenciada en Psicología (Universidad del Aconcagua), Magister en drogadependencia (Universidad Nacional de Córdoba). Doctoranda en Psicología (Universidad del Aconcagua). Miembro fundador y del equipo terapéutico de las Comunidades terapéuticas “Viaje de Vuelta Mendoza” (1987) y “Cable a Tierra” (1996). Investigadora y Docente de grado y posgrado. Directora de carrera de la Licenciatura en Psicología y Directora de la Diplomatura en Abordaje integral de Consumos problemáticos contemporáneos de la Universidad del Aconcagua, Mendoza.

Estela Cáccavo de Estefan



Médica, Universidad Nacional de Cuyo, Psiquiatra infanto-juvenil, Psiquiatra generalista, Terapeuta Familiar Sistémico, Especialista en Docencia Universitaria. Miembro de Academy for Eating Disorders, Docente Universidad de Mendoza. Miembro del Comité de Docencia e Investigación Dirección en Salud Mental. Presidente electo del Capítulo Hispano Latinoamericano, Academy for Eating Disorders, Presidente XI Congreso Internacional de Trastornos Alimentarios, Obesidad y Diabetes. Jefa de Servicio de Salud Mental, Hospital Niños, Mendoza

Ruth del Carmen Casabianca



Licenciada en Psicología. Doctora en Psicología. Mediadora. Directora del Instituto de la Familia y Terapias Breves de Santa Fe. Ex-Presidente de la Asociación Internacional de Terapia Familiar. Ex-Presidente del Directorio de la Universidad Católica de Santa Fe. Docente de posgrado, autora de libros, artículos e investigaciones en la especialidad de terapia familiar y problemas psico-sociales.

Marcela Casale



Licenciada en Psicología Universidad del Aconcagua, 2010 su tesina: “Coaching y Satisfacción Laboral”. Especializada en Psicología del deporte APDA 2014. Coach psicológico integral (CPI), Mass Negocios, 2014. Cursa Diplomatura en neurociencias aplicadas al desarrollo personal y la gestión. (ILNA) 2020. Jugadora de hockey sobre césped de alto rendimiento. Integró la selección argentina de hockey sobre césped, “Las leonas” 2009 – 2011. Integró la selección nacional de Italia en la WORLD HOCKEY CUP LONDON 2018.

Analía Castañer



Licenciada en Psicología. Universidad del Aconcagua. Magister en Terapia Familiar Sistémica, Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia (ILEF), México. Psicotraumatoterapeuta infanto-juvenil sistémica, (ILEF), México. Consultora y socia implemplementadora para Unicef en materia de derechos de la infancia y acceso a la justicia. Directora de Atención a la infancia en Procesos Judiciales

Juan Pablo Cerva Fris



Ingeniero en Electrónica y Telecomunicaciones, Universidad de Mendoza. Master of Science in Technology Management (MSTM), University of St. Thomas, Minnesota. Gerente Recursos Humanos (Sudamérica)–Eventbrite. Coach Organizacional. Consultor en Recursos Humanos. Profesor en los módulos “Comunicación y Trabajo en equipo” y “Liderazgo y coaching”. Director de Tesis. MBA de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

Carolina Chacón



Licenciada en Psicología, Universidad del Aconcagua, 1993. Master en Intervenciones en Psicoterapia en Salud Mental, Universidad de Salamanca. Bienio 2000-2002. Beca de la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI). España. Diplomatura en Docencia Universitaria, Universidad del Aconcagua, 2012. Psicóloga de planta del Hospital Escuela en Salud Mental El Sauce, cargo ganado por concurso de antecedentes y oposición. Actualmente jefa del Servicio de Psicología.

Lía Correa Morán



Maestra de Educación especial. Asistente educacional. Fundadora y directora del Instituto Terapéutica Naranjito S.R.L. Cursó el posgrado en Teoría y prácticas sistémicas. Especializada en Pedagogía terapéutica, Abordaje sistémico, neurocognitivo y trastornos generalizados del desarrollo. Especializada en neuropsicología del aprendizaje.

Sara Curi



Abogada. Mediadora. Magister en Psicoterapia Sistémica. Diplomada en docencia universitaria. Docente Titular de la Cátedra Gestión Colaborativa de Conflictos (Universidad de Mendoza). Docente titular de las cátedras Mediación I y Mediación II, Universidad Nacional de Cuyo desde 2019. Directora de la Diplomatura de posgrado en Mediación y Métodos Participativos de Gestión de Conflictos, F. de Derecho, Universidad Nacional de Cuyo. Coordinadora del Área de Mediación, Secretaría de Extensión Facultad de Derecho, Universidad Nacional de Cuyo desde 2016. Miembro Equipo Editorial Revista Mediadores en Red, L@ Revista.

María Laura del Popolo



Licenciada en Psicología, Universidad del Aconcagua. Magister en Psicoterapia Sistémica, Universidad del Aconcagua, Doctora en Psicología con orientación en ciencias cognitivas, sistémicas y neurociencias, UF. Miembro C. Académico y docente de la Maestría en Psicoterapia Sistémica, titular de “Estructura de los Sistemas Sociales”. Directora de la Cátedra Clínica Sistémica y adjunta en Teoría Sistémico Comunicacional, Universidad del Aconcagua. Psicóloga clínica, en Atención Primaria de la Salud del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes Miembro de la Comisión de Capacitación, Docencia e Investigación.

Marcela Rita Elizalde



Licenciada en Psicología, Universidad del Aconcagua. Especialista en Terapia Familiar Sistémica, Universidad del Aconcagua. Doctora en Psicología, Universidad de Flores con mención en Neurociencias, terapias cognitivas y sistémicas. Directora de la carrera de Psicología de la Universidad de Mendoza. Vicedecana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Mendoza. Profesora titular de las cátedras Psicología General, Psicología Sistémica Comunicacional, Orientación y Terapia Familiar, Intervención y Tratamiento sistémico comunicacional en Universidad de Mendoza. Desarrolladora y docente en Diplomaturas en Deportes, Género y violencia intrafamiliar.

Santiago Fernández Escobar



Licenciado en Psicología. Universidad del Aconcagua. Mendoza. Medalla de oro. MBA, U. Católica de Córdoba. Fundador y CEO de Acros Training S.A. Firma de Capacitación y Consultoría en Management y RRHH. Miembro del Board de Endeavor desde 2016. Mejor Expositor rankeado en Vistage desde 2016. Consultor, Instructor, Speaker y Coach en temas de Management, Liderazgo, RRHH, Equipos de Trabajo y Desarrollo Personal de Alto Rendimiento.

Pamela Fornes



Liciada en Psicología. Universidad del Aconcagua. Prof. titular “Psicología en el ámbito de la discapacidad e inclusión”; J.T.P de Psicopatología II y Psicología de la personalidad. Universidad del Aconcagua. Prof. titular “Abordaje integral del paciente crónico” y “Psicología de la personalidad” en el grado. En posgrado, a cargo de “Inclusión escolar” en la Diplomatura “Recursos interdisciplinarios para las prácticas educativas actuales”. Universidad de Mendoza. Trabaja en discapacidad desde 2004. Durante 12 años psicóloga de Apando. Directora del CD de Apando desde 2017. Miembro del Consejo provincial de Discapacidad, por Universidad de Mendoza. Miembro

asesor del equipo del área Accesibilidad e inclusión, Municipalidad Mendoza.

Luciana Fozzatti



Lic. en Psicología Universidad del Aconcagua Mendoza. apacitadora, Coach e Instructora de Acros Training S.A. Docente y capacitadora de Centro de Psicoterapias Mendoza (2001–2018). Profesora adjunta de Psicología del Desarrollo 1 y 2, Universidad de Mendoza. 2006–2016. Profesora adjunta de Orientación y Terapia Familiar, 2007–2016. Capacitadora y coach de Acros Training S.A en diversas empresas.

Jorge Giunta Alsina



Ingeniero. Empresario. Consultor. Socio gerente de Argentec SRL (Argenconsult) y de La Tigra. Gremialismo empresario: parques tecnológicos, Industria metalmeccánica, Federación Económica de Mendoza, entre otros. Premio José Balseiro a las iniciativas de Vinculación Tecnológicas. Profesor de posgrado en Gestión tecnológica, Universidad Nacional de San Luis.

Sofía Grzona



Licenciada en Psicología, Universidad del Aconcagua. Magister en Psicoterapia Sistémica, Universidad del Aconcagua. Especialización en Psicoterapia Cognitiva (Universidad Nacional de Mar del Plata). Estudios en el Centro de Psicoterapias (Mendoza), Centro Privado de Psicoterapias y Fundación Aiglé, (Buenos Aires) Ackerman Institute for the Family (New York). Profesora de grado de la Licenciatura en Psicología (Universidad del Aconcagua – Universidad de Mendoza) en Clínica Sistémica, Teoría Psicológica Sistémica, Principios de Intervención Clínica y Corrientes Actuales de la Psicología.

Docente en la Diplomatura en Psicología Integrativa. Directora e Investigadora en temas de género, pareja y diversidad (Universidad del Aconcagua). Participa y dirige investigaciones sobre el Estilo Personal del Terapeuta.

Mariela Lucero



Licenciada en Psicología Universidad Nacional de San Luis. Profesora Adjunta de Psicología Clínica I y II Universidad Nacional de San Luis. Directora del Proyecto de Investigación: Relaciones Interpersonales en el contexto actual. Directora del Proyecto de Extensión: intervenciones psicológicas con familias en contextos de vulnerabilidad (Universidad Nacional de San Luis).

Gilda Érica Miranda



Licenciada en Psicomotricidad Educativa. Especialista en Desarrollo Infantil Temprano. Psicología Perinatal y de Primera infancia. Cursa la Maestría Psicoterapia Sistémica en la Universidad del Aconcagua. Docente Psicomotricidad, Licenciatura de Educación, Universidad Nacional de Cuyo. Y en la Cátedra de Pediatría de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad del Aconcagua. Trabajó en los Servicios de SM, Neonatología y Crecimiento y Desarrollo, Hospital Dr. H. Notti. Trabaja Centro Medicina del Adolescente CENMAD, Fac. C. Médicas Universidad Nacional de Cuyo. Miembro del Instituto Universitario de Investigación en Psicomotricidad, Universidad Nacional de Cuyo.

Miriam Novoa



Licenciada en Psicología, Universidad del Aconcagua, 2009. Profesora de Psicología, Universidad del Aconcagua, 2007. Asistencia e Investigación en Neurociencias, CESASIN. Psicóloga del Hospital Escuela en Salud Mental El Sauce. Cursa el último año de la carrera de derecho en la Univesidad Nacional de Cuyo. Coordinadora y docente del seminario de Abordaje Sistémico de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental, RISAM. Supervisora de alumnos de las Prácticas Profesionales de la Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua, en el Hospital Escuela de Salud Mental El Sauce.

Valentina Oliva



Licenciada en Psicología, egresada de la Universidad del Aconcagua y maestranda en Psicoterapia Sistémica (Universidad del Aconcagua). Docente en cátedras de Teoría Psicológica Sistémica y Clínica Sistémica (Universidad del Aconcagua). Fue docente de Psicología Comunitaria (Universidad de Congreso). Posgrado en Salud Social y Comunitaria (Universidad Nacional de Cuyo) y en Terapia Sistémico-Relacional de la Fundación Familias y Parejas (FyP) del Instituto Argentino de Terapeutas Relacionales.

Cecilia C. Ortiz



Licenciada en Psicología, Universidad del Aconcagua. Especialista en Neuropsicología en FUNDACIOACE (Alzheimer Center), Barcelona, España. Magister en Salud Mental itinerario Neuropsicología Clínica. Universidad de León, España. Profesora Adjunta de la Universidad de Mendoza. Profesora de la Especialidad en Neuropsicología Universidad del Aconcagua. Miembro del Capítulo Trastornos Cognitivos, Conductuales y Demencias de la Asociación Argentina de Psiquiatras.

Sandra Ostropolsky



Licenciada en Psicología, Universidad del Aconcagua. Doctoranda En Psicología, Universidad del Aconcagua. Vice Presidenta y Co-fundadora de la Fundación Puentes de Cambio. Co-fundadora y directora del Instituto Milton H. Erickson de Mendoza Co-directora de la Diplomatura en Psicoterapia Breve con orientación Ericksoniana, Universidad del Aconcagua. Miembro del Tribunal de ética del Colegio de Psicólogos de Mendoza (2012-2021).

Claudio Javier Pilot



Licenciado en Psicología. Medalla de oro, Universidad del Aconcagua. Magister Psicoterapia Sistémica. Universidad del Aconcagua. Posgrado en Sexología Clínica por Internet. Medicina Virtual. UBA. Posgrado en Psicoterapia Breve con Orientación Ericksoniana, Universidad del Aconcagua. Posgrado en Sexualidad Humana y Consejería en Sexología Clínica. Ciencias Médicas, Universidad del Aconcagua. Director y Docente de la “Diplomatura en Sexualidad”. Profesor Titular de “Evaluación y Diagnóstico Psicológico IV”; de “Psicopatología I”; de “Evaluación y Diagnóstico Psicológico III”. Y Asociado de “Bases Teóricas de la Perspectiva Sistémica”, en Uni-

versidad de Congreso.

María Natalia Pirán



Licenciada en Psicología. Magister en psicoterapia sistémica, Universidad del Aconcagua. Profesora titular de Teoría y abordaje sistémico y en Técnicas de Exploración Psicológica II. y como asociada en Ética Facultad de psicología UCCuyo, Experiencia laboral en el ámbito educativo como docente de diferentes cátedras en la Universidad Católica de Cuyo.

María Belén Povedano



Licenciada en Psicología. Universidad del Aconcagua. Consultora en cambio cultural, instructora y coach. Capacitadora e Instructora de Acros Training S.A. Coach Individual y Coach de Equipos de Alto Rendimiento. Coordinación y desarrollo de programas de Capacitación. Docente Universitaria MBA Ciencias Económicas. UNC y de la Maestría de Gerenciamiento Agrario. Módulo Gestión de los RRHH. UNC Experiencia en capacitaciones Outdoor. Consultoría en Gestión del Cambio Cultural. Consultoría en Gestión de RRHH. Especialista en Psicología laboral

María Alejandra Rigo



Licenciada en Psicología Universidad del Aconcagua. Magister en Psicoterapia Sistémica, Universidad del Aconcagua. Terapeuta Familiar. Asesora y capacita empresas familiares. Directora de Espacio de M.A.R Psicología Organizacional y Coaching. Docente para el MBA online para Latinoamérica de la Université de Management de Suiza. Aden School. Docente en Maestría de Finanzas para la Gestión Pública. FCE. Uncuyo Coordina el Posgrado en Psicología Laboral, Organizacional e Industrial Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Nacional de Cuyo. Docente en la Maestría de Derecho Laboral y Maestría Psicoterapia Sistémica de la Universidad del Aconcagua. Docente en Programa de Formación en RSE. Ley 8488.

María Laura Rodríguez



Licenciada en Psicología. Universidad del Aconcagua. Medalla de oro. Magister en Psiconeuroinmunoendocrinología, U. Favaloro, Bs As. Posgrado en Psicooncología y Humanización de la Salud. Facultad de CS y Empresariales, Bs As. Maestría en Cuidados Paliativos, U. de las Palmas de Gran Canarias, España. Psicooncóloga en COIR Centro Oncológico de Integración Regional. Miembro del Servicio de Medicina Interna del H. Universitario, Mza. Docente en Diplomatura en Duelo, Universidad del Aconcagua. Docente de la Cátedra Relación médico-paciente, UN Cuyo.

María Beatriz Sabah



Licenciada en Psicología. Terapeuta sistémica de familias y de parejas. Integra el Comité Académico de la Maestría en Psicoterapia Sistémica, Universidad del Aconcagua. Se desempeña como Docente de dicha en las Cátedras de Psicoterapia de Pareja y Psicoterapia de Familia. Es docente Supervisor de las Practicas Profesionales de la Carrera de Psicología de la Universidad del Aconcagua. Dirige Tesis de Maestría en áreas vinculadas a temas de pareja y familia. Coordinadora de Casa Hualpa, especializada en la atención interdisciplinaria de trastornos alimentarios y emocionales.

Diana Scherbovsky



Licenciada en Psicología, Universidad del Aconcagua. Especialista en Terapia Familiar Sistémica, Universidad del Aconcagua. En Psicología Clínica Infantojuvenil y en Trastornos de la Conducta Alimentaria, otorgados por el H. C. Deontológico de Psicólogos, Ministerio de Salud de Mendoza. Práctica profesional privada y en el Servicio de Salud Mental del Hospital Pediátrico “Dr. Humberto Notti” desde 1991. Disertante sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria en numerosos eventos científicos, universitarios, y para la comunidad.

María Amelia Schilardi



Licenciada en Psicología, Universidad del Aconcagua. Cursó la Maestría de Psicoterapia sistémica. Universidad del Aconcagua. Entrenamiento en Psicoterapia Sistémica en el CPP S. R. L. Diplomado en Recursos Humanos de la Fundación Universitas. Trabaja como analista de RRHH en una empresa de petróleo, gas y energía. Desarrollando tareas en las áreas de Servicios al Personal, Reclutamiento, Relaciones con la Comunidad. Analista de Servicios y Cultura para la región centro oeste del país.

Cristina M. Straniero



Licenciada en Psicología egresada de la Universidad del Aconcagua (1995), Magister en Psicoanálisis Teórico (UNSL, 2009). Presidenta de la Fundación Puentes de Cambio. Co-fundadora instituto Milton H. Erickson de Mendoza. Directora de la Diplomatura en Psicoterapia Breve con orientación Ericksoniana (Universidad del Aconcagua). Docente de las cátedras Historia de la Psicología, Metodología de la Investigación I y Taller de Tesis de la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua. Investigadora CIUDA (2014-2018)

Jésica D. Tolín



Licenciada en Psicología Universidad del Aconcagua. Tesista de la Maestría en Psicoterapia Sistémica Universidad del Aconcagua. Diplomada en Consejería, Orientación y Educación Sexual Universidad del Aconcagua. Posgraduada en Sexualidad Humana y Consejería en Sexología Clínica Universidad del Aconcagua. Docente universitaria de la Diplomatura en Sexualidad (Universidad de Congreso). Socia adherente de la Federación Sexológica Argentina (FESEA). Funcionaria del Ministerio de Seguridad, Servicio Penitenciario de la Provincia de Mendoza.

Antonio Tula



Abogado. Magister en Psicoterapia Sistémica -Universidad del Aconcagua. Mediador Familiar de la C. S de Mendoza. Mediador del M. de Justicia de la Nación. Executive Master de Estudios Avanzados en Mediación y Negociación Institut Universitaire Kurt Bösch de Suiza. Capacitado en Harvard Negotiation Project. U. de Harvard Conflict Management Inc. EE. UU.. Diplomado en Gerenciamiento Estratégico Universidad Tecnológica de Monterrey (TEC) México. Consultor en Mediación Penal (Universidad de Quito Ecuador). Docente de la Universidad del Aconcagua,

Mónica Beatriz Valgañón



Licenciada en Psicología, Universidad del Aconcagua. Especialista en Terapia Familiar Sistémica, Universidad del Aconcagua y Docencia Universitaria (C. Deontológico). Magister en Psicología Social (Universidad Nacional de Cuyo) y Doctoranda en Psicología (Universidad del Aconcagua). Investigadora (MinCyT) dirige equipos en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua y CIUDA. Directora de Cátedra de Teoría Psicológico Sistémica y Titular en Introducción al Sistema Familiar y posgrado. Integra el Comité Académico de la Maestría en Psicoterapia Sistémica, Universidad del Aconcagua. Autora-editora de “Vínculos Familiares en Transformación.

Estilos, modelos y competencias familiares”. Editora de la Revista “Primer Axioma”, de la Maestría en Psicoterapia Sistémica. Editora del Manual de introducción al pensamiento sistémico.

Daniel Osvaldo Venturini



Licenciado en Psicología, Universidad del Aconcagua. Mención Honorífica, mejor egresado. Diploma de las Universidades Privadas de Cuyo. Medalla de Plata de la Facultad de Psicología. Universidad del Aconcagua. Profesor Titular Facultad de Psicología. Universidad del Aconcagua. Egresado de la Residencia en Psicología Clínica del Hospital Dr. C. Pereyra. Maestría en Psicología Cognitiva-Integrativa. Universidad Nacional de San Luis. Diplomatura en Docencia Universitaria y en Perfiles Criminales. Universidad del Aconcagua. Psicólogo de Planta Hospital Dr. Carlos Pereyra.

Martín Wainstein



Licenciado en Sociología. Licenciado en Psicología. Doctor en Psicología. Profesor consulto de la Universidad de Buenos Aires. Investigador SECyT-UBA. Director de la carrera de Especialización en Psicología Clínica Sistémica de UBA y de la Fundación Gregory Bateson.

María Julia Zúñiga



Licenciada en Psicología (Universidad del Aconcagua). Magister en Psicoterapia sistémica. Docente e investigadora. Profesora Adjunta de la Cátedra “Teoría Psicológica Sistémica” y Jefa de Trabajos Prácticos de la Cátedra “Clínica Sistémica” Universidad del Aconcagua. Profesora Titular de la Cátedra de “Psicología”, Carrera de Nutrición Universidad de Mendoza. Docente de la Diplomatura en Terapias Integrativas UM. Investiga diversidad sexual y estereotipos de género en Universidad del Aconcagua.



El pensamiento sistémico en Mendoza. 1975-2021

**De la psicología a las ciencias sociales:
historia, presente y perspectivas futuras**

Maria Marta
Pablo Gervasio
Escobar Jorge
da Miriam No
no Federico G
Schilardi Crist
María Julia Z
Analía Castañ
Santiago Fern
Lucero Gilda
Pirán María B
Scherbovsky
Venturini Ma

El pensamiento sistémico en Mendoza 1975-2021 muestra un proceso de desarrollo académico en el que nuestra Universidad tuvo un papel protagonista. La cátedra de Tratamientos Psicológicos, pionera en el país en cuanto a la formación multiteórica en psicología clínica, constituyó un antecedente importante entre los aportes que la Facultad de Psicología, a través de su Decano, Hugo Lupiáñez, realizó a los estándares de calidad para la acreditación de las carreras en el marco del Art. 43 de la ley 24.521.

La obra inicia con el desarrollo del pensamiento sistémico en el mundo, en la Argentina y Mendoza, con los hitos que se registraron en el mundo académico, a nivel de la formación de grado y posgrado en nuestra Universidad, así como en otras casas de altos estudios de nuestra región y nuestro país. Aborda también la historia y el presente de la formación profesional, partiendo del ámbito privado y la práctica de la psicología clínica en hospitales, centros de salud e instituciones dedicadas a la rehabilitación. El pasaje del pensamiento sistémico a otros ámbitos como el educativo, el jurídico, el de la mediación, el organizacional -incluyendo la vinculación tecnológica-, así como el abordaje integral de diversas problemáticas sociales, es reflejado en esta obra a través de los aportes de cuarenta profesionales coautores.



UNIVERSIDAD DEL
ACONCAGUA

ISBN 978-987-4971-90-6



9 789874 971906