

Jay Haley

## **Terapia no convencional**

Las técnicas psiquiátricas de Milton H. Erickson

convenio

TERAPIA

técnicas de Milton

Esta obra es el resultado de los encuentros que Jay Haley mantuvo con Milton H. Erickson a lo largo de diecisiete años. Aunque la mayor parte del texto le pertenece, el material de casos proviene de los escritos de Erickson y de registros magnetofónicos de las conversaciones sostenidas entre ambos.

Interesado en estudiar las técnicas de terapia de corto plazo, Haley centró su trabajo de investigación en los aspectos comunicacionales de la relación hipnótica y en el particular estilo de terapia de Erickson —que unas veces incluía hipnosis y otras no—, descubriendo que su enfoque resultaba particularmente esclarecedor en el ámbito terapéutico familiar. Era posible ubicar su terapia en el contexto de la teoría de la familia pues su trabajo llevaba implícita una orientación de este tipo, concibiendo a la familia como centro de los conflictos humanos, concomitantes inevitables del desarrollo.

Si bien la selección de casos representa una parte de la vasta cantidad de datos disponibles en la obra de Erickson, este trabajo es un valioso retrato de su terapia, una descripción de su enfoque terapéutico. Al mismo tiempo, una colección de relatos clínicos como la que aquí se ofrece permite abarcar en forma sintética una gran cantidad de técnicas para enfocar muy diversos problemas humanos, presentando los incidentes cruciales en la terapia.

JAY HALEY, pionero de la terapia familiar, es autor además de *Terapia para resolver problemas*, *Trastornos de la emancipación juvenil y terapia familiar* y *Terapia de ordalía*, y coautor, con Lynn Hoffman, de *Técnicas de terapia familiar*.

Dedico este libro a la señora Elizabeth Erickson

## Presentación<sup>[1]</sup>

La terapia estratégica no es una doctrina o teoría particular, sino que abarca varias modalidades de terapia cuyo común denominador es que el terapeuta asume la responsabilidad de influir directamente en la gente, es el iniciador de lo que ocurre en la sesión y elabora un método particular para cada problema. Su tarea consiste en *identificar problemas solubles*, fijar metas con respecto a ellos, diseñar intervenciones que apunten a dichas metas, examinar las respuestas a fin de corregirse y evaluar el resultado de la terapia para ver si ha sido eficaz.

Durante la primera mitad de este siglo se enseñó a los psicoterapeutas a evitar la planificación o el inicio de lo que ocurriría en el tratamiento. Bajo la influencia del psicoanálisis, la terapia rogeriana y las teorías psicodinámicas en general, se adoptó la idea de que la persona que busca ayuda es la que debe determinar el decurso de la sesión. Se esperaba del clínico que se sentara pasivamente y que sólo interpretara o devolviera al paciente lo que este decía o hacía: cualquier otro proceder era tildado de «manipulativo». Este método pasivo hizo que se perdieran muchas de las estrategias eficaces desarrolladas en el curso del siglo.

Milton H. Erickson es conocido desde hace largo tiempo como el más importante especialista mundial en hipnosis médica; dedicó su vida al estudio experimental y el uso terapéutico de la hipnosis, aportándole a la vez una expansión conceptual que la hizo trascender los límites de un ri-

tual para convertirla en un estilo especial de comunicación. Menos difundido es su enfoque estratégico de la terapia, con o sin el empleo formal de la hipnosis.

Tal enfoque puede concebirse como una extensión lógica de la técnica hipnótica. Esta fomenta la habilidad para observar a las personas y sus complejos modos de interacción, para motivarlas de manera que sigan directivas y para influir en ellas mediante las palabras, la entonación de la voz y los movimientos del cuerpo. También alienta la concepción de que la gente es modificable y el espacio y el tiempo personal son maleables, y suministra ideas concretas acerca de cómo dirigir a otro individuo para que se vuelva más autónomo.

La mayor parte de la gente, incluyendo a muchos profesionales de la salud mental, piensa que la hipnosis es una situación diferente y ajena a otras situaciones de la vida. Se tiene la idea de que es un ritual estereotipado que incluye el dormir. Esto dificulta ver qué relación puede tener con una terapia en la que se entrevista, incluso, a todo un grupo familiar.

Como se la utiliza en este libro, la palabra «hipnosis» no alude a un ritual sino a un tipo de comunicación entre la gente. Erickson ha explorado una gama casi infinita de modos de inducir el trance hipnótico, redefiniendo a este como un concepto que se aplica a una clase especial de *intercambio* entre dos personas, y no al *estado* de una de ellas. El enfoque de Erickson ya no hace necesario ver en este aparente misterio una experiencia casi religiosa, una situación trasferencial o un proceso condicionado.

Haley descubrió en Erickson a un maestro singular, dotado de un estilo realmente original que nunca fue objeto de una adecuada exposición. Producto de sus encuentros, esta obra ofrece abundante material de casos que abordan casi todas las etapas del ciclo vital de una familia: el período del galanteo y la modificación que él implica en el adulto joven, el matrimonio y sus consecuencias, el nacimiento

y separación de los hijos, la madurez de la vida conyugal, los problemas de la vejez y el retiro de la vida activa.

## Introducción

Este libro constituye una forma de colaboración poco habitual. Mi contribución ha sido escribirlo y elaborar un marco de pensamiento acerca de la naturaleza de los dilemas humanos. El aporte de Milton H. Erickson ha sido su influencia sobre mi concepción de ese marco, y la variedad de brillantes técnicas terapéuticas que aquí se exponen. Aunque la mayor parte del texto me pertenece, el material de casos proviene de los escritos del doctor Erickson y de registros magnetofónicos de nuestras conversaciones. En realidad, esta obra es el producto de mis encuentros con Erickson a lo largo de los últimos diecisiete años.

En enero de 1953 se me presentó una rara oportunidad: Gregory Bateson me empleó para trabajar en su proyecto de investigación sobre la comunicación. También se nos unió John Weakland, y Bateson nos dio plena libertad para investigar lo que quisiéramos siempre que se relacionara de algún modo con las paradojas que surgen en el proceso de comunicación. Ese mismo año el doctor Erickson pasó por donde estábamos trabajando, y dio un seminario de fin de semana sobre hipnosis. Dije que me gustaría asistir, y Bateson hizo los correspondientes arreglos. Él había conocido a Erickson en otra etapa de su vida, cuando lo consultó — junto con Margaret Mead— acerca de unos episodios de trance que habían filmado en Bali.

Después de ese seminario, mi trabajo de investigación incluyó los aspectos comunicacionales de la relación hipnó-

tica. John Weakland se sumó a la empresa, y comenzamos a visitar regularmente Phoenix, donde Erickson ejercía en forma privada. Pasamos muchas horas hablando con él sobre la índole de la hipnosis y observando su trabajo con pacientes. Además de viajar varias veces al mes a diferentes lugares del país para enseñar y atender consultas, tenía mucho trabajo en su consultorio. Era un hombre vigoroso y saludable, pese a que había sufrido dos ataques de poliomielitis y caminaba torpemente y con la ayuda de un bastón. Atendía en una pequeña habitación contigua al comedor de su casa, y la sala de estar funcionaba como sala de espera. En la década de 1950, varios de sus ocho hijos todavía eran pequeños y vivían en la casa, de manera que los pacientes alternaban con la familia. La suya era una modesta casa de ladrillos a la vista ubicada sobre una calle tranquila, y muchas veces me pregunté qué pensarían esos pacientes que acudían de distintas partes del país y seguramente suponían que un psiquiatra tan importante tendría un consultorio más pretencioso.

Después de estudiar durante un tiempo las técnicas hipnóticas del doctor Erickson, nuestro interés se desplazó hacia su estilo de terapia. A mediados de la década de 1950 inicié la práctica privada de la psicoterapia, y me especialicé en tratamientos breves. Mi tarea consistía en lograr que el enfermo superara su problema lo más rápidamente posible, por lo habitual mediante el empleo de la hipnosis. Pronto me di cuenta de que no bastaba hipnotizar a la gente para que se curara; yo tenía que hacer algo que produjera un cambio. Busqué alguien con quien asesorarme sobre métodos de tratamiento breve, pero no encontré a nadie; en esos días prevalecía la terapia de *insight*, a largo plazo. Don D. Jackson había estado supervisando nuestro trabajo terapéutico con esquizofrénicos —en el marco de nuestro proyecto de investigación—, y podía serme útil, pero su experiencia en materia de terapia breve era limitada. Al seguir buscando quien me aconsejara, encontré que sólo co-

noía a una persona con experiencia específica en terapia de corto plazo: el doctor Erickson. En nuestras charlas sobre hipnosis había descubierto que Erickson poseía un estilo especial de terapia, que a veces incluía hipnosis y a veces no. Empecé a visitarlo para analizar problemas relativos a los casos que yo estaba tratando. Pronto se me hizo evidente que su estilo terapéutico era realmente original y que nunca había sido objeto de una adecuada presentación. Intenté describir su enfoque en un artículo sobre terapia breve, que posteriormente pasó a ser un capítulo de *Strategies of Psychotherapy*<sup>[2]</sup>. Durante años me tentó la idea de presentar más acabadamente su enfoque, en forma de libro. Vacilé debido al esfuerzo formidable que ello requería, y también porque carecía de un marco teórico adecuado para conceptualizar y exponer sus métodos terapéuticos. Por esa época nuestro proyecto de investigación versaba sobre distintas formas de terapia, y estábamos filmando y registrando en cinta magnetofónica a diferentes profesionales. Pero el doctor Erickson era una escuela única en sí mismo, y las categorías psiquiátricas y psicológicas habituales no servían para describirlo.

Durante este período hubo una revolución en el campo terapéutico, al introducirse la idea de la orientación familiar. Lo que alguna vez se llamó síntoma o problema individual comenzó a ser redefinido como un producto de las relaciones interpersonales. A medida que nuestra investigación exploraba el flamante campo de la terapia familiar y yo comenzaba a tratar parejas y familias, fui descubriendo que el enfoque de Erickson resultaba particularmente esclarecedor. Al parecer, era posible ubicar su terapia en el contexto de la teoría de la familia. Su trabajo llevaba implícita una orientación de este tipo, y las conversaciones con él, junto con el examen de sus casos, me ayudaron a ver a la familia desde una nueva perspectiva, concibiéndola como un centro de los dilemas humanos. Empecé a pensar que estos dilemas eran un concomitante inevitable del desarrollo de ca-

da familia, y comprendí que la terapia del doctor Erickson se basaba en gran medida en este supuesto. Había encontrado el marco de referencia para describir su trabajo.

Si el lector no está familiarizado con Erickson y después de conocer algunos de estos casos extraordinarios quiere saber algo más sobre él, encontrará información bibliográfica en la introducción a *Advanced Techniques of Hypnosis and Therapy*<sup>[3]</sup> —una compilación de artículos suyos—; además, hallará en el apéndice de ese libro un análisis general de su obra. Quienes deseen ir más allá pueden consultar en ese mismo libro la bibliografía completa de sus escritos. Pero aquí pueden ser útiles unas pocas palabras sobre los antecedentes profesionales del doctor Erickson. Estudió en la Universidad de Wisconsin y recibió su título médico en el Colorado General Hospital, obteniendo simultáneamente la licenciatura en psicología. Después de especializarse en el Colorado Psychopathic Hospital, ingresó como psiquiatra en el Rhode Island State Hospital. En 1930 se incorporó al elenco del Worcester State Hospital, en Massachusetts; allí fue jefe del servicio de investigación. Cuatro años después pasó a Eloise, Michigan, como director de investigación y formación psiquiátricas en el Wayne County General Hospital and Infirmary. También actuó en la Facultad de Medicina de la Wayne State University como profesor asociado en psiquiatría y docente de la Escuela de Estudios Superiores. Durante un breve período se desempeñó como profesor visitante de psicología clínica en la Michigan State University, en East Lansing. En 1948 se estableció en Phoenix, Arizona —debido en gran parte a su salud—, e inició su práctica privada. Pertenece a la American Psychiatric Association, la American Psychological Association y la American Psychopathological Association. Además de ser miembro honorario de numerosas sociedades de hipnosis médica en Europa, América Latina y Asia, fue el primer presidente de la American Society for Clinical Hypnosis, como también director de la revista de esa institución. Desde

1950 su vida profesional transcurre entre una activa práctica privada en Phoenix y los constantes viajes para ofrecer seminarios y conferencias a lo largo y a lo ancho de Estados Unidos, y en muchos países extranjeros.

Si bien su contribución a las ideas que aquí presento es de enorme importancia, el punto de vista que, en general, se expone en este trabajo no es necesariamente el del doctor Erickson. Es mi manera de describir su enfoque terapéutico. Él leyó y aprobó el manuscrito, pero sus opiniones personales acerca de la tarea que desarrolla están expresadas en sus trabajos. Los informes de casos que he incluido fueron escritos por él —muchos los tomé de sus artículos—, pero los he extractado de modo de destacar los aspectos pertinentes a mi argumentación. Tomé sus casos y los adapté a un marco de referencia que tiene sentido para mí, y quizá para él. Este trabajo es tan sólo un retrato parcial de la terapia de Erickson. Él escribió más de un centenar de artículos profesionales, y yo registré más de cien horas de nuestras conversaciones. Mi selección de sus casos representa solamente una parte de la vasta cantidad de datos disponibles sobre su obra. Una amplia proporción de sus técnicas hipnóticas no han sido incluidas aquí, y lo mismo vale para varios de sus enfoques sobre el tratamiento de individuos; y familias.

Tampoco ofrezco una revisión crítica de Erickson y de su labor. No puse el énfasis en mis desacuerdos con él sino —lo más claramente que pude— en sus ideas acerca de cómo debería ser la terapia. Allí donde concuerdo con Erickson, cito casos míos en los que utilicé su enfoque; pero cuando disiento, expongo sus ideas y no las mías.

A algunos lectores puede irritarles la continua insistencia en el éxito de los tratamientos. No es que el doctor Erickson no haya fracasado en algunos casos o no tenga limitaciones. Ocasionalmente se mencionan fracasos para ilustrar un punto. Pero este libro versa sobre modos exitosos de resolver problemas humanos, y por eso los casos que

aquí se incluyen son aquellos en los cuales el enfoque de Erickson funcionó. Ya tuvimos bastantes libros sobre métodos psicoterapéuticos que fracasan sistemáticamente, aunque a veces los autores destaquen la belleza de las teorías y no la pobreza de los resultados terapéuticos.

En esta era tecnológica, si se quiere mostrar al terapeuta trabajando con sus pacientes tendría que hacérselo por lo común a través de filmaciones o, por lo menos, de registros magnetofónicos, para documentar así la intrincada trama de la empresa terapéutica. El presente libro es más anticuado; se basa en la descripción que el terapeuta hace de su propia tarea. Por ende, tiene la desventaja de ser una interpretación subjetiva de lo que ocurrió en la terapia. Cuando un terapeuta relata su manera de trabajar, hay toda clase de oportunidades para la distorsión. Pero, independientemente de hasta dónde se desarrollen los recursos tecnológicos para presentar el encuentro terapéutico, creo que el informe del terapeuta siempre tendrá cabida. En mi descripción del trabajo de distintos terapeutas utilicé registros magnetofónicos, videocintas y filmes, pero también recurrí a los comentarios del terapeuta sobre esos registros y a discusiones sobre la teoría. El examen de un caso, en el cual el terapeuta describe cómo vio el problema y qué hizo en relación con él, seguirá siendo una vía valiosa para comprender su enfoque. Una colección de casos como la que aquí se ofrece permite abarcar en forma sintética una vasta cantidad de técnicas para enfocar muy diversos problemas humanos. Cada caso se analiza brevemente a fin de ilustrar unos pocos puntos, si bien cualquiera de ellos podría constituir un libro por sí mismo si se lo presentara en forma más completa. Debido a esta simplificación de intercambios muy complejos, lo que el libro ofrece son, en realidad, anécdotas de casos; los resúmenes están destinados a presentar los incidentes cruciales en la terapia. Por lo general, el doctor Erickson describe su enfoque con notable claridad, agregando ocasionalmente un toque dramático —ya que él

tiende a ver el mundo de esa manera—. A menudo le gusta presentar el problema que hubo de enfrentar como si fuera insoluble, para después revelar la solución. Cuando se llega a captar su punto de vista, sus intervenciones terapéuticas parecen tan razonables que, de no haber sido ya efectuadas por él, se diría que alguien debería efectuarlas. Yo, al igual que otra gente, he probado sus métodos durante años, y son eficaces. Es posible adaptar su enfoque al estilo personal de cada uno. La característica de Erickson es que se involucra intensamente con cada persona, y el paciente que recibe toda su atención experimenta el impacto de su personalidad. Pero otros terapeutas, con diferentes personalidades y menor involucración afectiva, pueden usar muchas de sus técnicas.

Este libro es el resultado de la ayuda de gran cantidad de gente a lo largo de muchos años. Las ideas sobre la terapia provienen de muchos terapeutas, cuya forma de trabajar estudié durante las últimas dos décadas. Por supuesto, aprecio en especial la buena disposición del doctor Erickson al permitirme exponer su labor. Paciente y diligentemente compartió su tiempo y sus ideas con John Weakland y conmigo, cuando ambos procurábamos formarnos en este campo. A Weakland, con quien pasamos juntos varios años interesados en la hipnosis y la terapia, le debo muchas de las ideas sobre la obra de Erickson. Gregory Bateson no se limitó a aportar ideas, sino que también incluyó la investigación dentro de su amplio proyecto sobre comunicación. En las últimas etapas de la elaboración del manuscrito, las conversaciones con Braulio Montalvo me fueron muy útiles para aclarar muchos conceptos.

# 1. Terapia estratégica

Una terapia puede considerarse estratégica si el clínico inicia lo que ocurre durante ella y diseña un enfoque particular para cada problema. Cuando se encuentran un terapeuta y una persona con un problema, la acción que tiene lugar está determinada por ambos, pero en la terapia estratégica la iniciativa corresponde en gran medida al terapeuta. Este debe identificar problemas solubles, fijar metas, diseñar intervenciones para alcanzarlas, examinar las respuestas que recibe para corregir su enfoque y, por último, evaluar el resultado de la terapia para ver si ha sido eficaz. El terapeuta ha de ser muy sensible hacia el paciente y su medio social, pero la forma en que proceda debe ser determinada por él mismo.

Durante la primera mitad de este siglo se enseñó a los clínicos a evitar la planificación o el inicio de lo que había de ocurrir en la terapia, y a esperar que el paciente dijera o hiciera algo. Sólo entonces podía actuar el terapeuta. Bajo la influencia del psicoanálisis, la terapia rogeriana y la terapia psicodinámica en general, se desarrolló la idea de que la persona que no sabe qué hacer y está buscando ayuda es la que debe determinar lo que ocurre en la sesión terapéutica. Se esperaba del clínico que se sentara pasivamente y que sólo interpretara o devolviera al paciente lo que este decía o hacía. Además, sólo podía ofrecer *un* enfoque, no importaba cuan diferentes fueran las clases de gente o de problemas que recibía en consulta. Se consideraba que

centrarse en un problema, fijar metas, intervenir deliberadamente en la vida de una persona o examinar los resultados de una terapia era «manipulativo». Este enfoque pasivo hizo que la profesión clínica perdiera muchas de las estrategias terapéuticas eficaces que se habían desarrollado antes de este siglo.

La terapia estratégica no es un enfoque o teoría particular, sino varios tipos de terapia cuyo común denominador es que el terapeuta asume la responsabilidad de influir directamente en la gente. Al promediar este siglo comenzaron a proliferar una variedad de enfoques terapéuticos estratégicos. Se desarrollaron diversos tipos de terapia familiar, y también las terapias de condicionamiento, todas ellas basadas en la idea de que el terapeuta debe planear qué hacer. Durante un tiempo se discutió si era un error que el terapeuta buscara activamente un cambio, pero ahora parece claro que este enfoque es necesario para que la terapia resulte eficaz, y los desacuerdos versan sobre cómo implementarlo.

Estos cambios en la terapia —que de pasiva se trocó en activa— contrastan con la continuidad que puede observarse en los procedimientos de los terapeutas que utilizan hipnosis. Forma parte de la naturaleza de esta última que el terapeuta inicie lo que ha de ocurrir. La influencia de la hipnosis sobre todas las formas de terapia no ha sido apreciada en su plenitud. Puede sostenerse que la mayoría de los enfoques terapéuticos tienen su origen en ese arte. Las terapias de condicionamiento, con sus diferentes denominaciones, abarcan desde Thorndike hasta Skinner, pero sus fundamentos derivan de Pavlov, quien estaba inmerso en teorías hipnológicas. La terapia de la conducta basada en la inhibición recíproca fue creada por Joseph Wolpe, y provino en parte de su experiencia como hipnólogo. La psicoterapia dinámica, y en particular la psicoanalítica, surgió a fines del siglo pasado, un importante período para la experimentación hipnótica. El método de Freud arraiga en la