

La interacción significativa, espacio de la terapia de red

Ma. Cristina Romero Saint Bonnet

RESUMEN:

Este artículo trata el tema de redes sociales significativas, como soporte de las intervenciones terapéuticas, lo cual requiere de un análisis de los principales aportes en este sentido, por tal motivo presentamos una introducción a la temática para entender las dinámicas de las redes así como sus posibles intervenciones en las mismas.

Pensar y actuar en red, hoy es un reto que enfrentamos los que ponemos en acción las propuestas teóricas de las ciencias sociales para atender las demandas de una sociedad vulnerable y cada vez con menos posibilidades de garantizarse una vida con calidad.

En lo metodológico, este trabajo da cuenta de propuestas para trabajar en red con propósitos de ampliar las fronteras del sistema significativo de las personas al conjunto de vínculos interpersonales que no se agotan en los de la familia y enriquecer el potencial de acción clínica.

1.- La intervención terapéutica en red

Las redes sociales constituyen el tejido de la interacción humana, de manera tal que además de definir la dinámica de la sociedad, puede resultar una propuesta de acciones estratégicas para enfrentar los riesgos de toda índole a que se ven expuestos las personas y sus familias.

La intervención terapéutica en red la inicia Ross V. Speck en USA, en los años sesenta (Elkaïm, 1995: 19), quien apoyado en trabajos no emanados precisamente del ámbito terapéutico, sino de estudios antropológicos, construye un marco teórico y práctico para el trabajo en red. Esta perspectiva terapéutica se extiende hoy no sólo en USA, sino que pueden registrarse intervenciones en red en Canadá, Bélgica e Italia, que están consolidando este tipo de acción

1.1.- Los aspectos conceptuales

En la intervención microsocia, el concepto de red social significativa resulta de la conjunción de dos vertientes teóricas: el pensamiento sistémico y el construccionismo social, y significa "el conjunto de seres con quienes interactuamos de manera regular, en la realidad social cotidiana y que son en principio accesibles de manera directa o indirecta al contacto personalizado y aún a una convocatoria de red personalizada u otra intervención semejante" (Sluzky, 1995: 15).

De manera tal que, el objeto de estudio e intervención es la diversidad siempre cambiante de formas, redes y contextos sociales, y "la selección y especificación de la frontera de un sistema está determinada por nuestra capacidad de aprehenderla, o bien por una definición operacional que proponamos acerca de qué es lo que elegimos considerar como sistema significativo" (Sluzky, 1995: 34). El pensamiento epistemológico que yace bajo el concepto de red significativa, proviene del enfoque construccionista que nos plantea la posibilidad humana de un devenir atravesado por múltiples contextos que se van construyendo según intereses, circunstancias y otras experiencias de

vida, lo cual le da un carácter subjetivo a la visión de mundo de cada cual.

El construccionismo es la versión psicosocial del constructivismo como teoría del conocimiento, que desde el campo de la biología, plantea el carácter autorreferencial de todo conocimiento que se valida mediante el acuerdo social. La realidad es construida y, desde esa perspectiva, todo lo observado es coconstruido con el observador y dada la variabilidad de la subjetividad, debido a la posición individual que cada sujeto asume, se generan múltiples enfoques y, también, múltiples realidades (Maturana, 1994).

Los aportes de la teoría de sistemas fueron aplicados al análisis y a la intervención en la estructura y dinámica familiar sobre la base del flujo de la información en la comunicación entre los diversos componentes del sistema.

El sistema es concebido como un conjunto de objetos y de relaciones entre los objetos y entre sus atributos, en el que los objetos son los componentes o partes del sistema, los atributos son las propiedades de los objetos y las relaciones mantienen unido al sistema.

En la terapia de familia, los componentes del sistema son considerados como personas que se relacionan entre sí, es decir, se comunican (Watzlawick, 1973).

Es así que unos de los terapeutas de familia más reconocidos considera que *"... el objetivo de las intervenciones en el presente es el sistema familiar. El terapeuta se asocia a este sistema y utiliza a su persona para transformarlo. Al cambiar la posición de los miembros del sistema, cambian sus*

experiencias subjetivas" (Minuchin, 1992: 38).

Sin embargo, Sluzky (1994) cuestiona el hecho de limitar la acción terapéutica a los límites del sistema familiar, puesto que ésta, en muchos casos, no configura precisamente la red significativa del paciente identificado, por diferentes razones que no cabe tratar aquí, y que mantener dicha estructura como objeto de intervención en exclusividad, lleva a cometer el error de *"reificar una red vincular con límites que imponemos desde afuera"* (Sluzky, 1995: 35).

Logra obtenerse una mayor efectividad terapéutica al ampliar las fronteras del sistema significativo de la persona al conjunto de vínculos interpersonales, los que no se agotan ni en la familia nuclear ni en la extensa, sino que incluyen además a los amigos, a los compañeros de trabajo, de estudio, de recreación, de organizaciones comunales, religiosas, entre otras.

Asimismo, coincidimos con Sluzky cuando propone que:

"la incorporación del paradigma red en la observación y conceptualización de la realidad clínica, enriquece cualitativamente la visión multidimensional del terapeuta y por lo tanto, su potencial de acción clínica, porque es una guía para la descripción, la explicación y la terapia: a) para la descripción, porque la incorporación de la red social expande y amplía la capacidad descriptiva, porque podemos observar procesos adicionales que habían pasado desapercibidos anteriormente y que son necesarios para una la interacción del sujeto que pueden haber contribuido a desencadenar el problema o conflicto; b) para la explicación, porque facilita el desarrollo de nuevas hipótesis acerca de otros componentes de la red y c) para la acción terapéutica: porque la noción de red orienta en términos de sugerirnos nuevas intervenciones transformativas".(p.14)

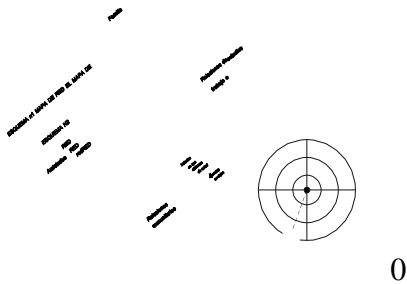
2.-¿Qué son las redes significativas?

Los contextos culturales y subculturales, históricos, políticos, económicos, religiosos, de idiosincrasia, de circunstancias medio ambientales, forman el universo relacional del individuo, constituyen el sistema de redes que constituyen su "espacio vital ". Para la persona, la red social ⁽¹⁾ corresponde al núcleo interpersonal que le ofrece los indicadores en los cuales se basa su

¹⁰ El concepto de red social fue desarrollado y refinado de manera acumulativa, pero desordenada por una serie de autores. Merece citarse entre ellos a Kurt Lewin (1952), cuya teoría del campo incluye explícitamente variables centradas en las relaciones sociales informales; Jacob L. Moreno (1951), el creador del psicodrama, desarrolló el concepto de psicología geográfica y una técnica sociométrica, el sociograma, para esbozar un mapa de la red de relaciones -del tipo de "quién conoce a quién"- en grupos y en comunidades. Erich Lindeman (1979), el creador de la "teoría de crisis", resaltó a través de sus escritos la posición central de la red social personal-familiar y extrafamiliar de un individuo en la codeterminación de los efectos a corto y largo plazo de una situación de crisis (Sluzky, 1995: 40).

autorreconocimiento y su autoimagen. Es decir, es el conjunto de personas a partir del cual se va construyendo la identidad. Ese conjunto de personas es el marco de referencia de la experiencia personal, de la situación de bienestar, de los hábitos del cuidado de la salud y, también, de la resolución o no de una situación de crisis.

Los límites y alcances de la red significativa, son diferentes según los casos y las circunstancias de que se trate. Lo significativo de la red para la persona que consulta o paciente identificado, es el elemento clave para diseñar la frontera de la red; y lo significativo logra definirse a partir de la conciencia que tenga el informante sobre aquellas personas con las cuales tiene una relación más estrecha o de mayor confianza, o de mayor cotidianidad, o aquellas con las cuales contaría frente a una eventualidad.



Una representación topológica de la significatividad lo constituye el mapa de red. La confección del mapa de red con el paciente identificado tiene no sólo alcances diagnósticos, sino también terapéuticos; porque la persona se ubica con respecto a la cantidad y calidad de las relaciones

sociales que componen "su mundo", lo cual puede no sólo contribuir a esclarecer el motivo de consulta, sino hasta redimensionarlo. Topológicamente, el mapa de red puede diseñarse como un círculo compuesto por cuatro cuadrantes, correspondientes cada uno a los subgrupos que se caracterizan por su significatividad en la vida de la persona que consulta. A la familia, le corresponde un cuadrante del círculo; a los amigos le corresponde otro cuadrante; a las relaciones con los compañeros de estudio o trabajo, les corresponde el tercer cuadrante; y finalmente, para completar el círculo, representación del "espacio vital" del sujeto, se ubican en el cuarto cuadrante aquellas relaciones que se establecen en la comunidad, producto de la participación en organizaciones, asociaciones o en actividades religiosas.

Los cuadrantes corresponden al aspecto cuantitativo de la red, los círculos concéntricos o áreas representan la calidad de la relación con las personas correspondientes a cada cuadrante.

El círculo interior ligado con el punto que representa a la persona, corresponde a las relaciones más inmediatas, íntimas y cotidianas. El círculo externo corresponde a aquellas relaciones que por su mediatez, representan las de menor involucramiento afectivo. Las relaciones que ocupan el espacio intermedio, corresponden a aquellas ni son tan cotidianas, ni son tan distantes, sino que su lugar intermedio está representado por familiares lejanos y las relaciones más de tipo formal.

De manera tal que a partir del punto central del círculo hacia los bordes, va decayendo la significatividad de las relaciones sociales de la persona que consulta, en el momento en que se confecciona el mapa de red.

Como parte del diagnóstico y punto de partida terapéutico, el mapa de red elaborado en ese momento, puede sufrir múltiples modificaciones a lo largo del tratamiento; y eso que es en principio una primera imagen de lo que la persona que consulta, considera son las relaciones sociales que conforman su mundo socioafectivo ante una convocatoria terapéutica de la red, pueden, en la realidad, manifestarse de diferente manera, tanto en cantidad como en calidad.

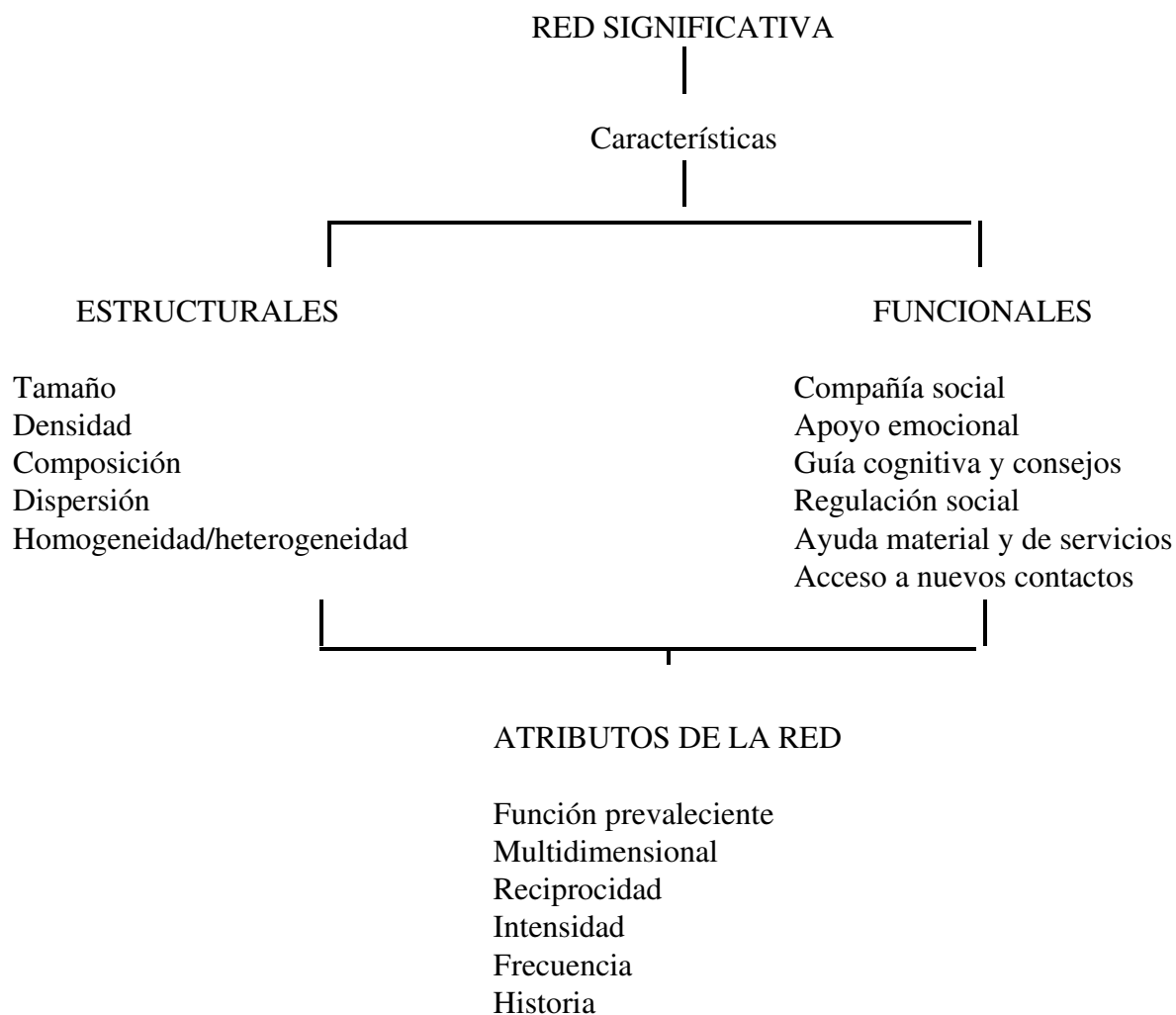
0

Según la propuesta de Sluzky, la red significativa se identifica por características estructurales y funcionales, así como atributos del vínculo. Para efectos de sintetizar sobre las características de las redes, se elaboró el esquema N°3.

En el esquema mencionado se identifican las características y los atributos de las redes.

Entre las primeras, están las características estructurales, tales como tamaño de la red grande (más de 30 personas), medio (10 a 30 personas) y pequeño (menos de 10 personas), dependiendo del tipo de intervención, en el caso de intervención terapéutica es preferible trabajar con un tamaño pequeño o medio; en una gran red, puede diluirse la problemática que se está tratando; una red pequeña puede producir un gran involucramiento emocional, que paraliza la acción y ofrece poca oportunidad para la retroalimentación.

ESQUEMA N°8: LAS CARACTERÍSTICAS DE LA RED SIGNIFICATIVA



La densidad se refiere a la conexión entre los miembros independientemente del paciente identificado, ya que a mayor involucramiento entre los familiares o amigos del paciente, mayor oportunidad de comunicación, y por lo tanto, intercambio de impresiones alrededor de la problemática a resolver.

La composición de la red hace referencia al número de componentes que se ubican en cada cuadrante del mapa de red, lo cual puede dar lugar a concentraciones de relaciones en algunos de los cuadrantes, o a una distribución de las relaciones en los distintos cuadrantes.

La dispersión se refiere a la distancia geográfica entre los miembros que componen la red. A mayor dispersión, menor accesibilidad para una convocatoria terapéutica.

La homogeneidad o heterogeneidad de la red va a estar definida por las características demográficas, étnicas, culturales, socioeconómicas que compartan o no los componentes de la red. Este aspecto es importante en términos de la posibilidad de compartir códigos comunes, lo cual facilita la capacidad de respuesta frente a situaciones de crisis.

Entre las funciones que cumple la red significativa, están desde las afectivas hasta las cognitivas. Es decir, parte de los componentes de la red pueden cumplir funciones de apoyo emocional, otra parte puede cumplir la función de referente cognitivo para orientar acciones o tomar decisiones. Otra parte, puede funcionar como proveedor de recursos materiales ante situaciones críticas en ese sentido.

Las funciones de control social, generalmente son asumidas por aquellas organizaciones de las cuales la persona forma parte; pueden ser de índole religiosa, política, social, entre otras.

El tejido vincular que configura la red significativa se caracteriza también en términos de sus atributos, mediante los cuales es posible identificar un nivel jerárquico de funciones que cumplen los vínculos, así como determinar si existe una concentración de funciones en determinados vínculos, o aquellas que están distribuidas entre varios vínculos.

Asimismo, es importante para efectos evaluativos y diagnósticos, identificar la direccionalidad y la intensidad de la relación vincular, tal y como la vive la persona que consulta, si siente que esa relación es recíproca o no, si el compromiso es compartido o no.

Otro elemento que contribuye a configurar la red significativa, tiene que ver con los antecedentes de cada vínculo, las experiencias compartidas y la frecuencia de los encuentros que construyen esa historia de vida vincular.

3.-Cómo intervenir en redes significativas?

La construcción de un mapa de red conjuntamente con la persona que consulta, es el punto de partida para la intervención terapéutica en red.

Como ya lo mencionamos, la labor de reconstrucción y diseño de la red se constituye en un autoanálisis y en un autorreconocimiento acerca de la cantidad y la calidad de los vínculos construidos a lo largo de la vida del sujeto, tarea que presenta alcances no sólo diagnósticos, sino también de transformación interna afectiva y cognitiva, a partir de lo cual puede elaborarse un plan terapéutico, teniendo como objeto de intervención al individuo y su imagen de red, como también si se cree conveniente convocando a la red.

En cuanto a la convocatoria de red en la sesión terapéutica existen diferentes criterios y diferentes

experiencias de trabajo. El principio común que caracteriza a los especialistas de intervención en red, es la necesidad de trascender la frontera delimitada por la familia nuclear⁽²⁾, para una mayor efectividad terapéutica, lo que los diferencia es en cuánto debe ampliarse la frontera de la red.

La experiencia de Speck (1995), consiste en trabajar con familias que han intentado otros métodos individual, familiar, grupal, y han obtenido fracasos, de manera tal que lo que resta es involucrar a esas familias en un método más enérgico que los anteriores, pero con una contextualización tan diferente, que pareciera que de allí se deriva su éxito.

Se considera que la familia se transformaba en un núcleo restringido para el tratamiento de algunas problemáticas, que no encontraban salida satisfactoria. De manera tal que deciden realizar experiencias de terapia familiar ampliada a la red significativa del sujeto o de la familia consultante.

El equipo terapéutico, conformado por el jefe del equipo, el interviniente (o terapeuta), un experto en técnicas de grupo y dos o tres consultores. "El equipo es el catalizador que hace progresar la acción... se trata de inducir a los miembros a modificar las relaciones familiares" (Speck, 1995: 22).

¿Cómo se lleva a cabo tal propósito? Se llega a un acuerdo con la familia para que fijen un día y hora de sesión terapéutica y convoquen a parientes, vecinos, conocidos, amigos. El número ideal

²⁰ "La perspectiva sistémica en terapia de familia retiene la función que cumple el síntoma dentro de los límites del contexto. La terapia de red espera abrir otras posibilidades. Objetivo: que los miembros de la red vean la conducta del paciente de otra manera. Surge un contexto vital diferente, captación compartida de la crisis, lo cual genera relaciones diferentes entre los miembros de la red" (Elkaïm, 1995: 16).

para Speck es de cuarenta personas, aunque en algunos casos llegan hasta sesenta.

El equipo se reúne con la familia una o dos horas para conocer la problemática emergente y diseñar el plan terapéutico que pasa por seis momentos. Un primer momento en el que mediante algún tipo de ritual (cantos, gestos, juntar sus manos), logran retejer la red que de alguna manera conforman, lo que los capacita para intervenir con cierto compromiso en los momentos que siguen en la sesión. El segundo momento, en el que frente al problema en cuestión se conforman subgrupos que apoyan diferentes propuestas de solución dirigidos por sus respectivos líderes emergentes. Esto provoca una intensa dinámica en el grupo, estimulada técnicamente por el equipo terapéutico, para discutir sobre las posibilidades de solución al problema y las alternativas de apoyo a ofrecer.

Luego del intercambio de propuestas y de intensa discusión entre el grupo, se hace necesario una intervención del equipo para efectos de reforzar las propuestas más viables, sin dejar un sentimiento de frustración en el resto; esto lleva al quinto momento, en donde se establecen los alcances de la labor de la red y los resultados obtenidos, lo cual determina un redimensionamiento del problema objeto de la convocatoria de la red y una conciencia de "desempantanamiento", por parte de la familia que acudió a la consulta terapéutica. La finalización del proceso se caracteriza por los sentimientos de plenitud, propios de una ardua actividad que cumple con sus propósitos. El esquema N°4 representa una síntesis del proceso terapéutico en sus distintos momentos y todos

atravesados por la participación constante de los miembros del equipo terapéutico, cada uno con sus respectivas funciones.

Nos atrevemos a agregar a la propuesta de Speck, un sétimo momento, de cierre y evaluación de la sesión, con un balance de logros y limitaciones, y con una propuesta a futuro, de posibles sesiones.

Esta propuesta tiene el valor de servir de orientación a aquellos que deseen incursionar en una

práctica de este tema, pero no implica en sí un encuadre rígido a seguir. Más bien, pretende estimular acciones creativas que la superen y aporten nuevas perspectivas metodológicas y técnicas con carácter autóctono para dar respuesta a las demandas de la realidad que compartimos.

COMENTARIOS DE CIERRE

La propuesta de pensar y trabajar en y con redes potencializa las fortalezas personales, familiares en función de la búsqueda de soluciones. El comentario de Sergio Reuben, nos parece oportuno para apoyar nuestra propuesta "... En un mundo día a día más integrado, que deviene interconectado, en el que las sociedades se encuentran cada vez más determinadas por la participación ciudadana y comienza a consolidarse un conjunto de regulaciones económicas y políticas externas, la cohesión social, la coordinación de acciones, la concertación inteligente y teleológica de sectores productivos y de grupos y clases sociales es elemental para la inserción nacional con dignidad en ese espacio global de actividad económica, política y social. Esa coordinación, esa concertación requeridas, obviamente no nacen espontáneamente en la sociedad; es necesario un ente complejo que lleve a cabo esas acciones políticas..." (Semanao Universidad, 15 de mayo 1998: 5). Como parte de ese ente, podemos considerar a las instituciones públicas y privadas desde donde se gestionan servicios sociales, desde donde es posible reinventar estrategias de atención de lo social. A lo largo del trabajo, hemos propuesto la alternativa del trabajo en red. Si bien en Costa Rica, la terapia de red en cuanto tal es incipiente se la practica de una u otra manera cada vez que es posible recurrir a una red existente, sea esta inmediata o mediata, es decir, se recurre a miembros de la familia o a maestros,

compañeros o vecinos, o a grupos institucionales, organizaciones comunales, religiosas, entre otros.

Esto aparece como alternativa de tratamiento, sobre todo en el marco institucional relacionado con la salud mental.

La convocatoria de una red amplia, puede sufrir limitaciones culturales que pueden estar relacionadas con la polaridad de lo público y lo privado. El marco normativo cultural o religioso, puede vedar la posibilidad de trabajar con redes medianas en la que la problemática individual debe trascender el ámbito privado del microcontexto de la vivienda familiar.

Puede obviarse tal prohibición en los casos en que los funcionarios, sean maestros o trabajadores sociales, tienen el poder de convocar a miembros de la familia extendida o a algún miembro de la red vecinal, para ampliar información sobre la situación de un escolar o la problemática de una persona que consulta

Sin embargo, no es una estrategia de trabajo terapéutico instaurada en los servicios o programas de salud mental, de promoción de la salud o de seguimiento de situaciones de crisis, por ejemplo. Sí se ha dado el paso de la terapia individual a la terapia de familia ampliando de esta manera el contexto de la intervención y los múltiples trabajos correspondientes a la temática, demuestran el éxito de ese cambio.

La intervención en red va más allá porque teóricamente se apoya en la idea de que la familia no puede ser aislada de un contexto mayor que la contiene y la determina social, cultural, económica e ideológicamente.

Con la intervención en red, se supera la categoría de comunicación como eje de análisis, intervención y evaluación de la situación terapéutica, puesto que la dinámica de la relación entre los miembros de una red, la determina la realidad socioeconómica, ideológica y política, categorías que trascienden a la comunicación como elemento central e incorporan factores relacionados con tales categorías, lo que posibilita ampliar la visión de la problemática en cuestión, disminuir el carácter normativista de la intervención terapéutica y crear, por lo tanto, mayor espacio para la participación autónoma de la red.

Es por esto que se considera, por lo teórico-práctico de la intervención en red, que el papel del terapeuta o del equipo, de acuerdo con los principios de tal perspectiva terapéutica, será de catalizador de procesos, lo cual puede permitir la construcción de soluciones de una manera más democrática.

No se pretende que la intervención en red se convierta en una panacea, ni en una moda, lo que se pretende es que se analice críticamente la viabilidad de esta alternativa de acción terapéutica, mediante procesos de investigación-acción y evaluación de resultados con parámetros creados para tal efecto y no con aquellos que nacen de la inercia institucional o únicamente de la mirada que busca leer datos cuantitativos.

BIBLIOGRAFÍA

Bateson, Gregory (1976). Pasos hacia una ecología de la mente. Buenos Aires: Editorial Carlos Lohlé.

Elkaïm, Mony y otros (1995). Las prácticas de la terapia de red. Barcelona, España: Editorial Gedisa.

Maturana, Humberto (1994). "La ciencia y la vida cotidiana". En: El ojo del observador. Barcelona, España: Editorial Gedisa.

Maturana, Humberto (1995). La realidad: objetiva o construida. Barcelona: Editorial Anthropos.

Maturana, Humberto y F. Varela (1984). El árbol del conocimiento. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.

Minuchin, Salvador (1992). Familias y terapia familiar. Barcelona, España: Editorial Gedisa.

Morin, Edgar (1995). "La noción de sujeto". En: Fried Schnitman, Dora, Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad. Buenos Aires: Paidós.

Morin, Edgar (1995). Sociología. Madrid: Editorial Tecnos.

Romero, María Cristina (1998). "Las redes de intercambio social, una opción frente al impacto desmovilizador". Revista Ciencias Sociales N°79, Costa Rica: UCR.

Semanario Universidad. N°1295, 15 al 21 de mayo de 1998.

Sluzky, Carlos (1995). La red social significativa. Barcelona, España: Editorial Gedisa.

Speck, Ross (1995). "La intervención en red social: las terapias de red, teoría y desarrollo". En: Elkaïm, Mony y otros, Las prácticas de la terapia de red. Barcelona, España: Editorial Gedisa.

Watzlawick, Paul y otros (1973). Teoría de la comunicación humana. Argentina: Editorial Tiempo Contemporáneo.

Watzlawick, Paul y Peter Krieg (comps) (1994). El ojo del observador. España: Editorial Gedisa.