

VITTORIO GUIDANO Y EL ENFOQUE COGNITIVO POST-RACIONALISTA. NOTAS SOBRE UNA ENTREVISTA

Juan Balbi

Vittorio Guidano, terapeuta italiano radicado en Roma, desarrolla desde hace algo más de una década un modelo psicoterapéutico que constituye un verdadero punto de inflexión en la psicología y en la psicoterapia de nuestros días, el *Modelo Cognitivo Procesal Sistémico*. Este modelo se sustenta en un enfoque epistemológico post-racionalista que incorpora las nuevas nociones de realidad y de conocimiento, que la ciencia física comenzó a construir desde principios de siglo, y que, en los últimos años, han sido sintetizadas por Humberto Maturana a partir del estudio biológico del conocimiento. Esta síntesis a su vez, ha dado origen a nuevos criterios en las nociones del organismo y adaptación.

El concepto básico de este nuevo enfoque es que los organismos estamos determinados por nuestra estructura, es decir, que somos sistemas tales que, cuando algo externo incide sobre nosotros, aquello que nos ocurre depende de nuestra estructura en ese momento y no de lo externo.

Desde esta perspectiva, el conocimiento ya no es entendido como la representación de un supuesto orden externo, existente en la realidad en forma previa a la observación de ese organismo, sino como autoorganización, o sea organización de la propia existencia.

Esta premisa llevó a Guidano a formularse preguntas tales como: ¿Qué es la experiencia humana en sí misma? ¿Cómo es esa experiencia que los humanos organizamos como conocimientos? La respuesta a estos interrogantes la encuentra en la epistemología evolutiva, que estudia el conocimiento como una propiedad de los organismos que evoluciona con ellos. Los humanos pertenecemos al grupo de los primates y nuestra experiencia inmediata es por esta razón especialmente intersubjetiva y afectiva en términos de apego.

Guidano llama a la integración de esto, *enfoque ontológico*, es decir, considerar al conocimiento desde el punto de vista de quien lo tiene, más el aporte de la ciencia cognitiva (especialmente de las llamadas teorías motrices de la mente), la Teoría del Apego de John Bowlby y la comprensión del lenguaje, como elemento a partir del cual surge una segunda dimensión de experiencia humana -la explicación-. Así es como Guidano desarrolla una teoría psicológica ampliamente expli-

cativa cuyo núcleo central es el concepto de *organización del significado personal*.

Los cambios epistemológicos y teóricos propuestos desde el *Modelo Cognitivo Procesal Sistémico* implican cambios profundos en los criterios de evaluación clínica, para los que Guidano propone una nueva nosología en términos evolutivos y de sistemas de procesos, opuesta a la nosografía descriptiva clásica. Esta nueva concepción comprende cuatro tipos de *organización del significado personal*: la organización depresiva, la organización fóbica, la organización tipo D.A.P. (desórdenes alimentarios psicogénicos) y la organización obsesiva.

Estas cuatro formas no tienen existencia en sí mismas sino que, según el criterio de Guidano, son llaves conceptuales que permiten comprender y explicar la experiencia humana. Tampoco son patológicas en sí mismas ni constituyen condiciones premórbidas; desde el punto de vista ontológico post-racionalista la normalidad, la neurosis y la psicosis no son consideradas estados separados, condiciones fijas o contenidos de conciencia, sino que son distintas dimensiones de coherencia sistémica en las que un mismo significado personal puede funcionar en el curso de una vida.

Los diálogos que transcribo a continuación son fragmentos de los mantenidos en Roma, con el Dr. Vittorio Guidano. La versión completa de los mismos será incluida en un libro que está en preparación, junto con artículos sobre aspectos epistemológicos, teóricos y clínicos del *Modelo Cognitivo Procesal Sistémico*.

El conocimiento de la realidad

Cuál es la influencia de Humberto Maurana en tu modelo. Tengo la impresión de que seguías un camino convergente con el pensamiento de Maturana y que tu encuentro con él fue posterior al comienzo de la constitución de tu modelo; porque en tus dos primeros libros -por ejemplo en La complejidad del self, del año 1987- Maturana no está citado en la bibliografía. Sin embargo, ya seguías un camino coincidente.

Sí, así es. Después conocí a Humberto y lo que escribió me ha esclarecido muchísimas cosas; pero fue un encuentro sobre un camino en el cual yo ya estaba. Había empleado otras formas para llegar, tenía otros referentes, más relacionados con la obra de Hayek, pero el asunto básico que es el fundamento de toda la obra de Humberto fue también mi interés desde el año 80, que se concreta en el libro que publicamos con Liotti en el 93: el planteamiento de que no existe una realidad unívoca y objetiva para todos. Creo que también fue el camino de Mahoney. Llegamos cada uno desde su historia particular. Después, conocer su argumentación me esclareció aún más las cuestiones a las que yo había llegado por mi cuenta.

En este sentido, ¿cuál es la diferencia -si la hay- entre lo que en tu primer libro llamas una concepción de realismo crítico en oposición a un realismo ingenuo, y la actual posición de Maturana respecto al conocimiento de los organismos?

No creo que haya mucha diferencia. Entre el primero y el último ha habido una mayor elaboración de la argumentación, de los términos, pero no hay una diferencia en términos de significado, porque cuando yo me refería al realismo crítico eso implicaba que prácticamente era imposible cualquier tipo de conocimiento objetivo de la realidad. Y crítico significaba exactamente esto. Pero esto es algo que pertenece ya a la conciencia epistemológica de este siglo. Es algo que Maturana desarrolla de una cierta manera, pero ya existe desde Popper. Popper dice textualmente en uno de sus artículos básicos: “Nosotros no conocemos, sólo adivinamos”.

Lo que ha hecho Maturana es formalizar esto desde propuestas biológicas.

Sí, con otro sistema de referencias más científico, no con referencias filosóficas. Popper es un filósofo.

Si definimos, de acuerdo con Maturana, que en las unidades compuestas distinguimos organización y estructura, y decimos que la organización -relación entre los componentes- es la que define la identidad de clase de la unidad de cuestión, mientras que por estructuras hacemos referencia a los componentes y a las relaciones entre esos componentes, y acordamos además, también con Maturana en que la organización es un invariante en tanto y en cuanto ninguna unidad compuesta puede cambiar su organización sin perder su identidad de clase, ¿podemos continuar diciendo dentro del modelo que el objetivo de la terapia procesal sistémica es la reorganización del significado personal?; ¿o sería más correcto decir que la terapia tiene como objetivo la reestructuración de la organización del significado personal?

Bueno, más correcto es lo que dices ahora. No se reorganiza el significado personal, *se reestructura la forma en que se organiza el significado personal. En realidad, lo que tú haces es reestructurar la forma en que el significado está organizado... El significado sigue siendo el mismo.*

Border line: el límite del conocimiento

Esto me lleva a otro tema que es un diagnóstico bastante común hoy en día entre los psiquiatras; los psiquiatras califican como border line a una gran cantidad de pacientes que llegan a consultar.

Border line ha nacido como una clasificación geográfica, “No sabemos dónde ponerlo”. Lo dice el nombre: es un borde entre neurosis, psicosis... No significa nada, la mayoría de los *border line* son organizaciones complejas. Son depresivos con algunos componentes dápicos, son dápicos con componentes depresivos o fóbicos... Son esto. Esta también es una definición descriptiva.

Yo me acuerdo de cuando estaba en clínica psiquiátrica hace veinte años. Fui testigo de cómo nació la categoría de los *border line*, fue una categoría espacial; es decir, son personas que tienen un comportamiento neurótico, pero procesan no como neuróticos sino como psicóticos, entonces, ¿dónde los ponemos?: los ponemos en el medio, entre los dos.

Tenemos un problema básico en psicología y psiquiatría, tenemos toda una psicología y una psiquiatría que son descriptivas, lo que significa que todo es visto desde el punto de vista del observador, pero el observador está borrado, no se ve al observador en el DSM.

El observador califica y luego se despersonaliza de su observación y da esto como un hecho existente, olvidando que él es el que está clasificando desde afuera.

Yo no sé qué significa *border line*, porque esto es después lo irónico, que *border line* nace como una exigencia espacial, geográfica, en la que ubicar gente de la que tú no puedes hacer un diagnóstico, y después se vuelve una categoría nosográfica. Es increíble. Son estas personas que no sabes si son normales, psicóticas, neuróticas o qué: entonces son *border line*. Es una dificultad específica que tienes como observador, y después esto se transforma en una categoría nosográfica. Y se habla de la familia de los *border line*, el padre de los *border line*, la madre de los *border line*... Pero, ¿quiénes son los *border line*?

Claro, ésta es una clasificación que habla más acerca del problema de quién está observando que de las formas de procesamiento de lo observado.

Exacto. De lo que más se habla es de la dificultad que encuentra el observador para hacer consistentes los comportamientos que observa. Es informativo del observador; pero así es toda la psicopatología tradicional. Te recuerdo que el principio básico sobre el que se desarrolla toda la psicopatología de Jaspers (es increíble al decirlo hoy, yo lo he estudiado en psiquiatría en la universidad) es la comprensibilidad del observador. Tú observas a un paciente y no comprendes nada: es psicótico; si comprendes algo: es neurótico; si comprendes todo: es normal. Es realmente increíble... Toda la psicopatología clásica: Jaspers, Bleuler... es toda ésta. Yo recuerdo que cuando era estudiante de psiquiatría el primer signo para diagnosticar un delirio era que no tenía que ser comprensible para el observador.

Depresiones, construcciones

¿Cuál es tu opinión acerca de la clasificación de las depresiones en depresión reactiva y depresión endógena?

Me parece que es una confusión de etiquetas. Depresión endógena es la elaboración psicótica de una organización depresiva. Puede ocurrir en cualquier organización depresiva. Y por otra parte, cualquier organización puede tener una reacción depresiva: la desesperación, la rabia, la amargura... son sentimientos humanos. Los experimenta cada organización en una situación de fallecimiento, de fracaso, de pérdida. También los primates experimentan duelo.

Cuando era un estudiante tampoco entendía las razones de esta clasificación: depresiones reactivas, endoreactivas, endógenas... cuando al final la terapia es siempre la misma, y entonces, ¿qué significa clasificar?

Los que hablan de depresión endógena dicen que puede ser diagnosticada

incluso desde ciertos índices biológicos, ¿qué opinión tenéis sobre esto?

Todos los psiquiatras hablan de índices biológicos. Yo no conozco ningún sistema psiquiátrico para el cual no se haya hallado un problema biológico, no conozco ninguno, se han hallado en el fóbico, en el obsesivo, en la histeria. Ni hablemos de la esquizofrenia que ni siquiera existe como síndrome. El espíritu organicista psiquiátrico es un espíritu biológico. Tampoco el hecho de encontrar hijos depresivos de padres depresivos me parece muy indicativo, porque cualquier persona -y no hablemos de un hijo- que viva con un depresivo se vuelve depresiva ella también, pero no por herencia sino por la estructura de vida, por la concepción del mundo.

El futuro de la psicoterapia

¿Cuál es tu visión acerca del futuro de la psicoterapia y acerca de la participación del psicoanálisis en ese futuro?

La psicoterapia es algo que todavía no tiene un método científico bien definido. Todavía pertenece a un reino en el que no se sabe bien si se trata de algo que debería salir de una teoría exhaustiva de la mente, o si no es nada más que un repertorio de técnicas. El período en el cual estamos ahora es muy delicado. La perspectiva sería poder alcanzar para la psicoterapia una metodología científica. Yo no sé si esto va a ser posible, porque si bien en la psicoterapia hay algunos aspectos decididamente técnicos -la manera de obrar que puede ser descrita, la estrategia psicoterapéutica como desarrollo de una teoría científica y exhaustiva de la experiencia humana- hay también un límite para poder alcanzar un estatuto dentro de lo científico. Y es el aspecto de la emocionalidad, de la relación emotiva entre terapeuta y paciente que tiene un rol central en la psicoterapia. Pero por su naturaleza misma es un límite ya que la emotividad es espontánea, y entonces es muy difícil que también este aspecto pueda ser formalizado en términos de método científico.

Creo que lo que podemos esperar de la psicoterapia, que es como una artesanía cada vez más controlable, más reproducible. Por ejemplo, según nuestro criterio, la terapia como artesanía requiere la participación activa del artesano.

Con respecto al psicoanálisis, no creo que sea posible traducirlo a un nuevo lenguaje. Creo que el psicoanálisis pertenece al pasado, a la historia de la psicología. Creo que intentar reproducirlo con una nueva epistemología sería, por una parte, destruirlo, y por otra, obtener algo que no tiene ningún sentido.