

**E**l doctor Schweitzer es psicólogo, especialista en Terapia Familiar. Tras cursar sus estudios en Alemania, realizó formación de post-grado en Estados Unidos (en el «Boston Family Institute» y en la «Filadelfia Child Guidance Clinic») y es doctor en Ciencias Sociales por la Universidad de Tübingen; es autor de diversas publicaciones\* sobre el trabajo con familias en los ámbitos de la psiquiatría y el trabajo social. Es «teaching therapist» de la Sociedad Internacional de Terapia Sistémica y profesor de la Universidad de Heidelberg, donde trabaja en el Departamento de Psicósomática y Terapia Familiar, siendo miembro del equipo que hasta fechas recientes dirigía Helm Stierlin.

Su posicionamiento teórico a partir de la teoría de sistemas en el sentido de una cibernética de segundo orden, está influido principalmente por los trabajos del anglo-americano Gregory Bateson, de los chilenos H. Maturana y F. Varela y del austríaco-americano Heinz von Foster, así como de los italianos Luigi Boscolo y Gianfranco Cecchin.

En junio del pasado año estuvo en Valencia para dirigir un «taller» organizado por la Asociación de Terapeutas de Familia de la Comunidad Valenciana; fue entonces cuando tuvimos ocasión de realizar la presente entrevista, que publicamos ahora para que sirva de presentación al artículo que se incluye en esta misma revista, sobre el enfoque sistémico en

\* Traducido al castellano, se publicó en la revista argentina de terapia familiar: «(No) cooperación profesional. Su contribución a la conducta disocial en adolescentes» (1990).

## ENTREVISTA AL DOCTOR

### JOCHEN SCHWEITZER

REALIZADA POR:  
IMMACULADA ROS Y  
ANTONI VAQUER



equipos de salud mental y servicios sociales.

—El título del taller que has dirigido aquí en Valencia, «¿Cómo, si Vds. piensan lo contrario?», ¿es una alusión a la paradoja?

—No exactamente, el título lo relaciono más con el pensamiento constructivista, con la idea de que se puede ver la terapia como búsqueda de la verdad: ¿Qué pasa en verdad entre varias personas? y, si tú tienes esa idea, entonces tienes que preguntar mucho sobre las relaciones de las personas en el presente y también en el pasado.

Durante los últimos dos años mi estilo ha cambiado mucho, actualmente pregunto mucho menos sobre cómo es-

tán las relaciones en el presente, y mucho más sobre cómo podrían estar si su pensamiento cambiara en algún aspecto o si hubiera algún cambio en sus comportamientos. Me intereso mucho más por las ideas de futuro y por los diferentes caminos que se abren sobre el futuro.

Técnicamente, se puede preguntar por ejemplo a unos padres: «¿Cómo se explican ustedes que su hijo no se quiera levantar por las mañanas?»; el padre puede contestar: «Es que no le gusta» y, la madre puede decir: «Es que creo que tiene una depresión»; a continuación puedo decirle al padre: «Si usted piensa que no le gusta, ¿qué es lo que cree que pasaría, si usted pensara lo contrario?».

—Aquí, el grupo de Heidelberg era conocido sobre

todo, por la publicación del libro «La primera entrevista» y, por el trabajo conectado con la historia familiar y el genograma; por lo que hemos visto en el taller, se ha producido una gran evolución, ¿dónde situáis ahora en el equipo el papel de la historia?

—No sé exactamente cuando fue traducido al castellano el libro al que aludes, pero en Alemania fue publicado alrededor de 1980 y, poco después, entre 1980-82, hubo muchos cambios en nuestro equipo y entramos más en contacto con el grupo de Milán, concretamente con L. Boscolo y Cecchin y, fuimos cambiando las preguntas históricas por las preguntas hipotéticas, correspondientemente a estos cambios, se pasó de tener unos largos tratamientos —de más o menos 30 sesiones—, a realizar terapias de 11-12 sesiones y, actualmente la media estadística de sesiones por terapia familiar es de 5.

Yo he escrito en un artículo que el cambio de nuestro equipo ha ido desde la arqueología (buscando en la tierra), al jugar con plástico y creo que, en cualquier caso habrán más cambios en los próximos dos años. Creo que, de acuerdo con lo que se reflejó en el Congreso sobre Terapia Familiar Sistémica que tuvimos en Heidelberg en abril pasado, que estamos llegando a los finales del constructivismo.

—Una premisa tradicional de la terapia familiar es que la posición que ocupa un miembro en un sistema, le crea una realidad; en cambio, tu postura en las intervenciones con familias, parece que rompe esa premisa, ¿la rompe tanto o

simplemente construyes otra premisa de trabajo?

—Creo, con el constructivismo, que puede que haya una posición relacional, pero yo no la puedo conocer en un sentido efectivo, yo puedo decir: «Esta hija está triangulada entre los padres», pero eso es una descripción mía. Todos los conceptos estructurales que tenemos son descripciones de un observador, de más o menos valor, pero no efectivas. Hay un peligro con el pensamiento estructural cuando decimos, por ejemplo: «¡Ah!, la hija tiene una coalición con el padre contra la madre»; hablamos de una familia disfuncional, de acuerdo con el pensamiento de Minuchin; pero eso es una connotación negativa de lo que

hace la familia. Tal vez haya buenas razones para que el padre y la hija estén muy juntos, y la madre quede más periférica. A mí me interesa por qué hacen eso, pero no en el sentido de disfuncionalidad.

—Se podría excluir entonces la utilización de connotaciones positivas, porque en ese sentido todas las familias son funcionales.

—Yo pienso que el pensamiento sobre funcional y disfuncional es disfuncional porque llegas a nuevas clasificaciones como psicótico o no-psicótico, inteligente o no...; esas clasificaciones pueden ser peligrosas porque pueden tener consecuencias peligrosas.

—En el sentido de funcional/disfuncional, además está la idea de falta algo/no falta, y eso además es una idea muy extendida y muy popular en los servicios sociales (familias a las que les falta dinero, etc.); ¿cómo enfocas en servicios sociales esta noción de falta?

—Esta idea también es muy popular en Alemania.

¿Cuál es la pregunta respecto a esto?

—La pregunta es: ¿cómo reencuadrar, desde el punto de vista sistémico, porque no sólo hay que construir otras realidades con la familia, sino también con la Administración?

—Eso a veces es más difícil. Yo creo que con los pacientes hay que convenir algo nuevo, ideas nuevas, pero utilizando su propia lengua; creo que este pensamiento vale también para tratar con los servicios, hay que hablar sobre algo en su propia lengua pero hacer algo un poco diferente... *(para ilustrarnos su posicionamiento, en este sentido, el doctor Schwitzer nos habló aquí de su trabajo «SI EL ENFERMO FUERA EL REY», el cual nos resultó tan interesante que le solicitamos que nos lo facilitara y aparece en las páginas siguientes como parte del artículo «ASESORAMIENTO SISTEMICO A EQUIPOS EN PSIQUIATRIA Y TRABAJO SOCIAL», traducido especialmente para esta revista).*

