

Terapia Breve Ericksoniana e Interculturalidad: el contexto como herramienta terapéutica

Gloria Díaz

Introducción

La globalización y los movimientos migratorios han vuelto la interculturalidad una realidad cotidiana en la práctica clínica. Cada vez más profesionales se encuentran con el reto de comprender y acompañar a personas que viven entre distintos marcos de valores, lenguajes y significados. La Terapia Breve Ericksoniana (TBE) ofrece un modelo especialmente pertinente para este escenario: un enfoque pragmático, contextual y relacional que prioriza la observación cuidadosa, la flexibilidad y la adaptación a la realidad del cliente.

Mi trayectoria profesional transcurre entre Barcelona y California, donde ejerzo en entornos de gran diversidad cultural. Este recorrido me permite comprobar cómo los principios ericksonianos se vuelven especialmente valiosos cuando se trabaja con poblaciones multiculturales.

Competencia cultural y sensibilidad terapéutica

La sensibilidad cultural es una de las competencias esenciales en salud mental, aunque rara vez forma parte del currículo académico. SoHoo (1993) la describe mediante cinco factores: empatía; autoconocimiento del terapeuta respecto a sus creencias y prejuicios; comprensión del mundo singular del cliente; lectura del contexto sociopolítico; y dominio técnico flexible para ajustar la intervención a cada

caso. La TBE integra estos elementos de manera natural: observa sin imponer, pregunta antes de interpretar y se adapta antes de corregir.

San Francisco es un ejemplo extremo de este dinamismo cultural. En unos pocos kilómetros conviven familias de México, Vietnam, China, Filipinas, El Salvador, Rusia, Etiopía y un largo etcétera. Esta diversidad produce modos distintos de expresar malestar, pedir ayuda o entender la autoridad terapéutica. Para un terapeuta contextual, este entorno es un entrenamiento continuo: escuchar sin suposiciones, traducir significados culturales, comprender jerarquías familiares y descubrir qué significa “cambio” para cada persona.

Pero la diversidad no siempre va acompañada de privilegio. Durante mi trabajo con niños y adolescentes en el programa *Room To Talk*, dirigido por Karin Schlanger e inspirado en el MRI, aprendí a escuchar contextos antes que historias: bandas, carteles de drogas, cárcel, familias viviendo en garajes, padres con tres trabajos, jóvenes sin papeles cuya vida estaba marcada por límites estructurales que ninguna técnica podía ignorar. En ese escenario, la Terapia Breve me enseñó a trabajar desde lo posible, desde la realidad concreta del cliente.

Cuando más tarde trasladé este enfoque a Barcelona, gran parte de estos

aprendizajes siguieron siendo plenamente aplicables. Mi práctica actual se centra sobre todo en expats europeos y en familias rusas, ucranianas y de otros países del Este afectadas por procesos migratorios complejos. Aunque el entorno cultural es distinto al de California, aparecen temas similares: nostalgia, pérdida, diferencias comunicativas y redefinición de roles. La utilización ericksoniana –trabajar siempre con lo que el cliente trae– se vuelve aquí esencial.

El contexto como clave de significado

Siguiendo a Bateson (1972), ningún comportamiento adquiere significado fuera de su contexto. La cultura configura ese marco interpretativo y define cómo las personas entienden sus problemas, sus vínculos y las opciones de cambio disponibles. Observar este contexto – cultural, familiar, migratorio, socioeconómico– permite al terapeuta comprender la lógica interna del malestar y construir intervenciones congruentes.

Un caso ilustrativo proviene de una supervisión en California: una terapeuta novel caucásica recomendaba a su paciente china “poner límites” a la familia. Sin embargo, en un sistema colectivista donde la identidad se sostiene en la lealtad familiar, aquella propuesta equivalía a una ruptura imposible. Cuando la intervención se reformuló desde el marco de referencia de la cliente y no del de la terapeuta –ser una “buena hija” contribuyendo al bienestar familiar a través de su formación–, el cambio se volvió posible. No fue la técnica lo que transformó la situación, sino su ajuste cultural.

El lenguaje del cliente y la posición *down*

Erickson insistía en que el terapeuta debía hablar “el idioma del cliente”, entendido no solo como idioma verbal, sino también simbólico y cultural. Adoptar una posición *down* implica renunciar a la superioridad implícita del rol profesional y dejar que sea el cliente quien marque el territorio semántico.

Un ejemplo frecuente es el uso del lenguaje para construir alianza. En una primera visita, una madre acudió por orden judicial después de que su hijo participara en el robo de un coche. Cuando utilicé el término “robo”, me corrigió con firmeza: “no lo robó, lo tomó prestado”. Insistir en la palabra jurídica habría sido irrelevante y contraproducente. Aceptar su denominación permitió iniciar un trabajo conjunto desde su propio marco de significado.

Cortar la terapia a medida del cliente

La TBE concibe cada caso como único y, por tanto, exige intervenciones ajustadas a la singularidad del cliente. No existen fórmulas universales ni prescripciones válidas para todos los contextos. Erickson no hablaba de resistencia del cliente, sino de insuficiente adaptación del terapeuta. La Terapia Breve del MRI es un modelo no normativo porque se acepta que hay muchas formas de ser y estar como persona, todas ellas válidas para que se organice la interacción humana y por tanto los sistemas.

Parece obvio decir que sugerir las mismas técnicas a un *techie* de Silicon Valley que a la señora que tiene una tiendita en la calle y vende sus propios tamales no es

útil. Sin embargo ¡cuántos psicoterapeutas encuentro en supervisión que presentan las mismas intervenciones sin adecuarlo al usuario que les viene a pedir ayuda!

Pensar global, actuar local

En este escenario aprendí a “pensar global y actuar local”: reconocer los sistemas más amplios que influyen en el problema, pero intervenir sobre lo inmediato y accionable. Recuerdo a una madre samoana que, trabajando de noche limpiando oficinas, llegó convencida de que “no tenía tiempo para ser buena madre”. En lugar de cuestionar ese sentimiento, la invité a nombrar cómo sabía que sus hijos la necesitaban. Su relato transformó el problema: no era falta de tiempo, sino otra manera – profundamente cultural– de estar presente.

Integrar la dimensión intercultural también implica un posicionamiento ético. Comprender las prácticas culturales no implica aceptarlas sin matices, especialmente cuando entran en conflicto con el bienestar o la seguridad del cliente. La TBE facilita este equilibrio al privilegiar la exploración y la construcción conjunta de alternativas culturalmente aceptables y clínicamente seguras.

Conclusiones

La Terapia Breve Ericksoniana constituye un marco idóneo para integrar la

interculturalidad en la práctica clínica contemporánea. Su énfasis en la observación, el lenguaje, el contexto y la relación colaborativa facilita una intervención respetuosa y eficaz con la diversidad cultural.

Trabajar con personas de distintos orígenes no exige dominar sus costumbres, sino cultivar una curiosidad activa, una escucha sin prejuicios y una disposición genuina a aprender en cada encuentro. En esencia, toda terapia es un acto de comunicación entre dos mundos. Y cuando el terapeuta logra mirar desde la perspectiva del otro, las diferencias dejan de ser obstáculos para convertirse en mapas que guían el camino del cambio.

Referencias

- SoHoo, S. (1993). Becoming an interculturally competent teacher. *Educational Leadership*, 51(2), 22–25.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*. New York: Ballantine Books.
- Erickson, M. H., & Rossi, E. L. (1979). *Hypnotherapy: An Exploratory Casebook*. New York: Irvington.

Gloria Díaz

Psicóloga. Terapeuta matrimonial y familiar. Especialista en Terapia Breve.



Ericksonian Brief Therapy and Interculturality: context as a therapeutic tool

Gloria Díaz

Introduction

Globalisation and migratory movements have made interculturality an everyday reality in clinical practice. More and more professionals are faced with the challenge of understanding and accompanying people who live within different frameworks of values, languages, and meanings. Ericksonian Brief Therapy (EBT) offers a model that is particularly relevant to this scenario: a pragmatic, contextual, and relational approach that prioritises careful observation, flexibility, and adaptation to the client's reality.

My professional career has taken me between Barcelona and California, where I practise in highly culturally diverse environments. This experience has allowed me to see how Ericksonian principles become especially valuable when working with multicultural populations.

Cultural competence and therapeutic sensitivity

Cultural sensitivity is one of the essential competencies in mental health, although it is rarely part of the academic curriculum. SoHoo (1993) describes it in terms of five factors: empathy; the therapist's self-awareness of their beliefs and prejudices; understanding of the client's unique world; reading of the socio-political context; and flexible technical mastery to adjust the intervention to each case. TBE integrates

these elements naturally: it observes without imposing, asks questions before interpreting, and adapts before correcting.

San Francisco is an extreme example of this cultural dynamism. Within a few kilometres, families from Mexico, Vietnam, China, the Philippines, El Salvador, Russia, Ethiopia and many other countries live side by side. This diversity produces different ways of expressing discomfort, asking for help or understanding therapeutic authority. For a contextual therapist, this environment is continuous training: listening without assumptions, translating cultural meanings, understanding family hierarchies and discovering what "change" means for each person.

But diversity is not always accompanied by privilege. During my work with children and adolescents in the Room To Talk programme, directed by Karin Schlanger and inspired by the MRI, I learned to listen to contexts before stories: gangs, drug posters, prison, families living in garages, parents with three jobs, undocumented young people whose lives were marked by structural limits that no technique could ignore. In that scenario, Brief Therapy taught me to work from what was possible, from the client's concrete reality.

When I later transferred this approach to Barcelona, much of what I had learned remained fully applicable. My current

practice focuses mainly on European expats and Russian, Ukrainian and other Eastern European families affected by complex migration processes. Although the cultural environment is different from that of California, similar issues arise: nostalgia, loss, communication differences and redefinition of roles. The Ericksonian approach –always working with what the client brings– becomes essential here.

Context as the key to meaning

According to Bateson (1972), no behaviour acquires meaning outside its context. Culture shapes this interpretative framework and defines how people understand their problems, their relationships and the options for change available to them. Observing this context –cultural, family, migratory, socio-economic– allows the therapist to understand the internal logic of the discomfort and to construct congruent interventions.

An illustrative case comes from a supervision session in California: a novice Caucasian therapist recommended that her Chinese patient "set boundaries" with her family. However, in a collectivist system where identity is sustained by family loyalty, that proposal was tantamount to an impossible break. When the intervention was reframed from the client's frame of reference rather than the therapist's –being a "good daughter" by contributing to the family's well-being through her education– change became possible. It was not the technique that transformed the situation, but its cultural adjustment.

The client's language and the down position

Erickson insisted that therapists should speak "the client's language", understood not only as verbal language, but also symbolic and cultural language. Adopting a down position means renouncing the implicit superiority of the professional role and letting the client mark the semantic territory.

A common example is the use of language to build alliance. On a first visit, a mother came by court order after her son had been involved in the theft of a car. When I used the term "theft", she corrected me firmly: "He didn't steal it, he borrowed it". Insisting on the legal term would have been irrelevant and counterproductive. Accepting her term allowed us to begin working together from her own frame of reference.

Tailoring therapy to the client

TBE views each case as unique and therefore requires interventions tailored to the client's individuality. There are no universal formulas or prescriptions that are valid for all contexts. Erickson did not speak of client resistance, but rather of insufficient adaptation on the part of the therapist. MRI Brief Therapy is a non-normative model because it accepts that there are many ways of being and existing as a person, all of which are valid for organising human interaction and therefore systems.

It seems obvious to say that suggesting the same techniques to a Silicon Valley techie as to the lady who has a small shop on the street and sells her own tamales is not useful.

However, how many psychotherapists do I find in supervision who present the same interventions without adapting them to the user who comes to them for help!

Think globally, act locally

In this scenario, I learned to "think globally and act locally": to recognise the broader systems that influence the problem, but to intervene on what is immediate and actionable. I remember a Samoan mother who, working nights cleaning offices, came convinced that she "did not have time to be a good mother". Instead of questioning that feeling, I invited her to name how she knew her children needed her. Her story transformed the problem: it was not a lack of time, but another –deeply cultural– way of being present.

Integrating the intercultural dimension also involves taking an ethical stance. Understanding cultural practices does not mean accepting them uncritically, especially when they conflict with the client's well-being or safety. TBE facilitates this balance by prioritising the exploration and joint construction of culturally acceptable and clinically safe alternatives.

Conclusions

Ericksonian Brief Therapy provides an ideal framework for integrating interculturality into contemporary clinical

practice. Its emphasis on observation, language, context, and collaborative relationship facilitates respectful and effective intervention with cultural diversity.

Working with people from different backgrounds does not require mastery of their customs, but rather the cultivation of active curiosity, unbiased listening and a genuine willingness to learn from each encounter. In essence, all therapy is an act of communication between two worlds. And when the therapist manages to see from the other's perspective, differences cease to be obstacles and become maps that guide the path to change.

References

- SoHoo, S. (1993). Becoming an interculturally competent teacher. *Educational Leadership*, 51(2), 22–25.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*. New York: Ballantine Books.
- Erickson, M. H., & Rossi, E. L. (1979). *Hypnotherapy: An Exploratory Casebook*. New York: Irvington.

Gloria Díaz

Psychologist. Marriage and family therapist. Brief Therapy Specialist.

