



La terapia desde el punto de vista del construccionismo social ¿tiene algún sentido la terapia?

Jairo A. Rozo Castillo

Psicólogo e investigador social

Estudiante doctorado

Universidad de Sevilla

Sevilla, España



 Ver perfil del autor

Fecha publicación: 16/noviembre/2002

Para citar este artículo:

Rozo Castillo J. A. (2002, 16 de noviembre). La terapia desde el punto de vista del construccionismo social ¿tiene algún sentido la terapia?. *Revista Psicología Científica.com*, 4(13). Disponible en:
<http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-104-1-la-terapia-desde-el-punto-de-vista-del-construccionismo-soci.html>

"Si uno sabe lo que hará, está limitado, pero si sabe mejor lo que no hará, entonces habrá una enorme cantidad de cosas que podrá hacer"
Goolishian.

"No nos relacionamos con la vida "misma" sino con nuestra comprensión de la vida"
Tom Andersen

Introducción

Dentro del debate propuesto por el curso "Lenguaje, Conducta y Cognición", una de las propuestas teóricas que más me llamó la atención fue la propuesta por Kenneth Gergen en su teoría del construccionismo social y la posibilidad de observar su aplicación en muchos campos aplicados, particularmente la psicoterapia. Además, se percibía en dicha propuesta un "revolcón" no solo en las ciencias sociales sino en otros aspectos del desarrollo cultural de la humanidad, "revolcón" que ha recibido el nombre de posmodernismo. Por ello considere válido unir estas temáticas de interés personal y tratar de presentar un abrebocas teórico para entender como puede existir una psicoterapia construccionista o posmodernista.

El construccionismo social: la opción ante el modernismo

La historia del conocimiento se ha organizado de manera muy particular a través de la evolución del tiempo. Los cánones del conocimiento vigente en cada época tienen un momento de total dominación y éxito ya que se consideran los discursos más acertados sobre la realidad existente. Sin embargo, en algún momento tal discurso empieza a desmoronarse y empiezan a encontrarse fallos importantes que hacen que se generen discursos alternativos muy antagónicos y competitivos con respecto al dominante, hasta que finalmente le reemplazan, una

tesis es reemplazada por una antítesis y posteriormente sigue una especie de síntesis novedosa que a su vez vuelve a generar una nueva antítesis y así sucesivamente. Sin lugar a dudas esta forma de interpretar la evolución del conocimiento es muy dialéctica y también puede leerse con algunas diferencias en la propuesta kuhniana (Kuhn, 1981) del desarrollo de la ciencia a través de paradigmas que luchan y se establecen durante periodos determinados.

A este respecto la organización de la cultura a seguido patrones similares. Por ejemplo, hace algunos siglos el movimiento vigente y dominante era la ilustración. La visión del hombre ilustrado (siglos XVII y XVIII) era la de un hombre observador y racional (Descartes, Spinoza, Hobbes y Newton) que desafiaba el derecho divino (Gergen, 1992). Pero posteriormente fue reemplazada por el romanticismo (siglo XIX), movimiento basado en los sentimientos morales, la solidaridad y el goce interior de la vida, una visión, sin lugar a dudas, más hedonista y menos pragmática que pone el acento en lo que no se ve. Y a su vez este fue seguido por el modernismo, que reunía características propias de la ilustración pero desarrolladas de una forma muy distinta. La visión del hombre moderno (propia del siglo XX) concibe que los elementos claves del funcionamiento humano son la razón y la observación.

Se ve en las ciencias, las actividades de gobierno y empresariales. Esta convencida de que las personas son agentes racionales que tras examinar los hechos toman las decisiones que corresponden. Es un neoilustracionismo pero con la fuerza que le aporta la ciencia y la tecnología. El avance es un movimiento en permanente ascenso hacia la meta, a través del perfeccionamiento, la conquista y los logros materiales. Los argumentos centrales del modernismo son el progreso, la búsqueda de la esencia de las cosas y el hombre máquina (funcional y productivo).

Pero al movimiento modernista del siglo veinte que ha sido expresado en el arte, el folclore, la música, la ciencia, la política, la moral y demás manifestaciones de la cultura humana, le ha surgido una nueva antítesis, que pretende remover los cimientos del modernismo y volver a reconstruir (o tal vez deberíamos decir desconstruir) sobre sus ruinas una nueva forma de concebir la realidad. El posmodernismo es una forma alternativa y por lo tanto, rompe con los esquemas más arraigados del modernismo en los diferentes campos de la cultura, lo que lleva sin lugar a dudas a la generación en el mundo modernista del miedo, la resistencia al cambio y la duda de que exista otra forma de ver el mundo que no responda al patrón modernista.

El posmodernismo es el termino con el cual se trata de agrupar a una variopinta manifestación de diferentes autores en diferentes áreas que tratan de soltarse de la camisa de fuerza que es, para ellos, el modernismo. El posmodernista se enmarca en una conciencia generalizada del agotamiento de la razón, tanto por su incapacidad para abrir nuevas vías de progreso humano como por su debilidad teórica para sortear lo que se avecina. La racionalización de la sociedad no conlleva ninguna perspectiva utópica, sino que más bien conduce a un aprisionamiento progresivo del hombre moderno en un sistema deshumanizado.

La modernidad creía que existía un vínculo fuerte y necesario entre el desarrollo de la ciencia, la racionalidad y la libertad humana, pero lo que sobrevino fue el triunfo de la razón instrumental que no conduce a una realización concreta de la libertad universal sino a la creación de una "jaula de hierro" de racionalidad burocrática de la que nadie quiere escapar (Picó, 1992).

La posición posmoderna es escéptica, duda de la capacidad de la razón, y por sobre todo del lenguaje, para representarnos o para informarnos "cuál es la cuestión". Si el lenguaje esta dominado por intereses ideológicos, si su uso esta regido por convenciones sociales y su contenido por el estilo literario en boga; no puede reflejar la realidad, por lo tanto no hay descripción objetiva (Gergen, 1992). Tal conclusión es uno de los golpes más devastadores para la modernidad y sobre todo para su reina: "la ciencia". En tal caso no hay motivo objetivo alguno para sostener que una persona tenga pasiones, intencionalidad, razón, rasgos de personalidad o cualquier otro elemento propuesto por las cosmovisiones romántica o modernista. Todos estos conceptos están ligados a circunstancias sociales e históricas, son el producto de fuerzas ideológicas y políticas, de comunidades que se atrincheran y de las modas estéticas o literarias.

En este orden de ideas el centro en torno al cual gira nuestra sociedad modernista que es el yo (yocentrista), cae de su pedestal en la sociedad posmoderna, ya que el nuevo énfasis y centro de acción son las "relaciones" (relacioncentrista), que serían el principal producto que permitiría la construcción del yo en la interacción social y no al revés. Un individuo nace dentro de una relación y a la vez que es definido por ella, la define. Cuando uno muere lo que perece es una pauta de relaciones. Precisamente el movimiento que en ciencias sociales a tratado de leer y expresar las ideas posmodernistas se denomina construccionismo social.

El construccionismo social (Hoffman, 1996) cree que las ideas, los conceptos y los recuerdos surgen del intercambio social y son mediatizados por el lenguaje. Todo conocimiento -sostienen los construccionistas- evoluciona en el espacio entre las personas, en el ámbito del mundo común y corriente; y es sólo a través de la permanente conversación con sus íntimos que el individuo desarrolla un sentimiento de identidad o una voz interior.

Desde Wittgenstein hasta los teóricos contemporáneos de la literatura, los estudiosos han establecido que el lenguaje de la vida mental cobra significado a partir de su uso social. El significado de "un buen razonamiento", de "malas intenciones" o "memoria precisa", está determinado según se empleen tales expresiones en las relaciones que entablamos. Los individuos por sí mismos no pueden significar nada: sus actos carecen de sentido hasta que se coordinan con los otros (Gergen, 1992).

El construccionismo, por lo tanto apoya la idea de que no hay verdades sociales incontrovertibles, sino sólo relatos del mundo, relatos que nos contamos a nosotros mismos y que contamos a los otros. Y por ello, la mayoría de los psicoterapeutas tienen un relato acerca de cómo los problemas se desarrollan y como se resuelven o disuelven. Esta idea implica que el terapeuta entra en la acción terapéutica con una idea preconcebida de la mejor intervención posible (la teoría que sustenta su terapia) para enfrentar los problemas y lo que se busca en la relación terapéutica de forma implícita es una hipótesis que apoye el esquema ya preconcebido. Es decir, si se es psicodinámico se buscará dentro de la narración del cliente algún trauma o déficit en el desarrollo, mientras que si se es conductista la explicación se centrará en patrones conductuales aprendidos que se deben desaprender y reemplazar por otros más adaptativos. Si se es sistémico se observará en las narraciones de los miembros de la familia patrones de interrelación inadecuados que contribuyen a que el sistema este mal, si se es logoterapeuta (un tipo de terapia existencial humanista) se buscará un déficit en la posibilidad del paciente de encontrar un sentido a su existencia que le permita abordar la problemática de forma distinta y así sucesivamente. Esto expresaría que cuando el terapeuta se casa con un esquema particular, éste empieza a constreñir su forma de ver la terapia y termina encuadrando la realidad dentro del esquema.

Es necesario incorporar la duda, y una forma de hacerlo en la terapia es estableciendo una situación en la que se favorezca la presencia de una pluralidad de relatos y en la que los formatos de construcción conjunta superen los discursos individualistas y deterministas de un yo aislado y en medio de su realidad. Para entender esto pasaremos al siguiente apartado.

Los principios del construccionismo social aplicados a la psicoterapia.

Cuando observamos de cerca la terapia psicológica, nos damos cuenta que en los últimos años dentro de ella se están gestando manifestaciones contrarias al punto de vista modernista de la terapia. Estas manifestaciones se empiezan a gestar sobre todo en el ámbito de la terapia familiar sistémica y son influenciadas por las obras seminales, llenas de ideas sugestivas, de varios de los terapeutas que componían la llamada Escuela de Palo Alto, personas como Watzlawick, Bateson, Haley entre otros inspiraron a numerosos psicoterapeutas para desarrollar nuevos estilos de terapia basados en nuevas filosofías "no modernas", que venían articulándose con ideas provenientes de autores como Maturana, Varela o Gergen. Este conjunto de propuestas que tratan de atacar los estandartes de la psicoterapia científica moderna y que se agrupan o tratan de agrupar dentro de la etiqueta de construccionismo social, representaría dentro de las ciencias sociales al posmodernismo.

Los principios del construccionismo social en la psicoterapia se expresan de diferentes formas, vamos a tratar de agrupar aquí las más importantes o novedosas desde el punto de vista del autor.

1. Ante todo el primer compromiso construccionista propende por una ruptura tajante de la tradicional y asimétrica relación entre terapeuta y paciente. Es más el término paciente no debería ser utilizado en la nueva relación (se empieza a masificar la utilización del término cliente -que obviamente está muy cercana a la visión mercantilista del modernismo-) ya que su connotación médica está expresando una asimetría, entre el enfermo, el que no sabe, y el sabio, el sano, el terapeuta. Este supuesto supone la desaparición del poder-control unilateral del terapeuta y propone una dinámica de co-construcción sistémica. Asume la responsabilidad de su poder de construcción dentro de la relacional/social. El terapeuta pierde su posición de experto, su estatus jerárquico desaparece.

2. Los trabajos posmodernistas suelen centrarse en ideas vinculadas al texto y la narración. En este contexto la narración es una unidad de significado que brinda un marco para la experiencia vivida. A través de las narraciones se interpreta la experiencia vivida, como lo expresa Bruner (1986) citado por Epston y cols. (1996): "Creamos las unidades de experiencia y significado a partir de una continuidad de la vida. Todo relato es una imposición arbitraria de significado al fluir de la memoria, porque destacamos ciertas causas y desestimamos otras, es decir, todo relato es interpretativo".

El construccionismo apoya la idea de moldeamos el mundo en el que vivimos y creamos nuestra propia "realidad", dentro del contexto de una comunidad con otros individuos; comunidad que por medio de sus posibilidades y restricciones económicas, políticas, sociales y culturales fija los límites de nuestras narraciones y limita nuestra posibilidad de elección a determinados contextos. Volviendo al contexto terapéutico, la mayoría de los terapeutas tienen un relato de cómo se desarrollan los problemas y cómo se disuelven o resuelven. Lo mismo, sobra decirlo, sucede en los clientes. Bajo esta perspectiva los relatos o narraciones en los que situamos nuestra experiencia determinan el significado que damos a la experiencia misma. Estos relatos son los que determinan la selección

de los aspectos de la experiencia que será expresada y la forma de dicha expresión, determinando a su vez los efectos y orientaciones en la vida y las relaciones de la persona.

El énfasis sobre la narración vincula necesariamente la terapia posmoderna con las teorías de deconstrucción, dentro de la cual uno de sus principales exponentes es Jacques Derrida. La propuesta del análisis deconstruccionista nos obliga a mantenernos distanciados y escépticos respecto de las creencias concernientes a la verdad, el poder, el yo y el lenguaje, creencias que casi siempre se dan por sentadas pero que no son absolutas sino completamente relativas. La Deconstrucción aboga por dejar a un lado los juicios absolutos de se es una cosa o se es otra "o...o", mas bien nos propone Derrida buscar siempre otra visión posible mas allá de "o...o", con el fin de deconstruir nuestro mundo tal y como lo conocemos, buscando siempre lo inesperado que podría reemplazar esta visión. Gergen llama a la construcción-deconstrucción, progresión-pregresión. Un análisis progresivo de la utilización de un pesticida habla de sus efectos sobre determinadas plantas como cocaína y amapola y su erradicación de la naturaleza ya que generan la posibilidad de extraer drogas alucinógenas y permite que una mafia organizada llamada narcotráfico construya su imperio de ilegalidad, pero un análisis progresivo permite ver que la utilización de pesticidas también altera el desarrollo de otras cosechas y las contamina e incluso envenena, produciendo a su vez alteraciones congénitas en las personas que consumen dicha alimentación. Si seguimos el análisis también vemos que el dañar otras cosechas impide que el campesino pueda sobrevivir vendiendo los productos que cosecha lo que a la larga genera mas pobreza y la necesidad de emigrar a la ciudad aumentando el desempleo, etc... y el análisis puede seguir así mirando diferentes aspectos político-socio-económicos que permiten deconstruir el discurso inicialmente lineal de utilizar pesticidas contra la cocaína y la amapola.

El análisis deconstruccionista es muy importante para el proceso de reflexión en terapia posmoderna que veremos más detenidamente en la siguiente sección.

3. El análisis del terapeuta a la situación del cliente nunca se puede considerar objetivo. No hay descripciones más correctas que otras para la realidad. La investigación social objetiva no existe, ya que no podemos saber que es la realidad social, no hay una verdad única, objetiva y absoluta. Por lo tanto la relación terapéutica co-construye una descripción de la realidad del cliente donde ambos son responsables y activos en el proceso de solucionar el problema.

4. Los puntos de vista individuales se transforman y amplían en la interacción social terapeuta-cliente. De hecho se propende por la ruptura con la idea de un individuo que construye un yo diferenciado, autónomo e inmutable que maneja sus actuaciones. Gergen en su libro "el yo saturado" (Gergen, 1992), manifiesta que es una falacia que el yo sea una entidad autónoma e independiente. La identidad individual es una ilusión modernista ya que el yo no esta dentro de la persona sino que tiene un compuesto temporal construido a partir de la interacción social, el yo no esta separado del otro por que es sólo a través de la relación social donde se construye la idea de una personalidad. El yo no se concibe como una entidad cosificada e intrapsíquica sino como una entidad narrativa que se aborda dentro de un contexto de significado social. Como dice el filósofo Emanuel Levinas (citado por Lax, 1996) "el yo no empieza a existir en un momento puro de autoconciencia autónoma, sino en relación con el otro, ante quien permanece siempre responsable". En la terapia no se viene a imponer la realidad propuesta por un individuo (el terapeuta) sino que se viene a co-construir entre terapeuta y cliente una nueva forma de narrar la realidad del cliente.

5. Los terapeutas no pueden dejar de afrontar la cuestión de la construcción social de sistemas de creencias y que por lo tanto, no pueden renunciar al estudio de esos procesos en los que ellos también están profundamente involucrados.

6. Se define socialmente a la psicoterapia como un contexto para la resolución de problemas, la evolución y el cambio. Los problemas son acciones que expresan nuestras narraciones humanas, existen en el lenguaje y son propios del contexto narrativo del que derivan su significado (Anderson y Goolishian, 1996). El cambio en la terapia por lo tanto es la creación dialogal de la nueva narración.

7. La patología en el construccionismo desaparece como tal. El meollo del asunto no es la etiología de los síntomas sino los procesos sociales e interpersonales y la dinámica que mantiene esos síntomas. El terapeuta podrá desencadenar un proceso de cambio si logra interferir la repetición de la misma experiencia que llevó al cliente a la terapia.

8. Del diagnóstico y la cura a la responsabilidad cultural. Gergen (1996) considera que a medida que el acento se desplaza a la construcción lingüística de la realidad, las enfermedades y los problemas pierden su privilegio ontológico ya que no son independientes sino construcciones culturales. No hay problemas más allá del modo en que una cultura los constituye como tales.

9. Desaparecen los niveles y capas jerárquicas estructurales. No existen capas jerárquicas donde unas son más importantes que otras y por lo tanto detentan en última instancia la causa de la situación considerada "problema"

(Hoffman, 1996). Se propone un análisis de configuración lateral u horizontal que rompe con las dualidades síntoma superficial vs causa subyacente, contenido manifiesto vs contenido latente, comunicación abierta vs comunicación encubierta, etc. La configuración horizontal permite entender que existen formas de análisis todas de igual valor y que serán validadas y utilizadas para la intervención en la media en que el contexto social lo exija.

10. El lenguaje cambia en el contexto de la terapia posmoderna, su aplicación y utilización ya no son iguales a la que existía en la terapia modernista; ya que manifiesta un cúmulo de ideales filosóficos que deben hallar su expresión en la relación terapeuta/cliente por medio de un nuevo lenguaje. Por ejemplo, La entrevista hecha por el terapeuta consiste en recoger y dar información simultáneamente con su cliente. Donde preguntas como: ¿Cuál es su problema? se reemplazan por ¿cómo ve ud. la situación?. El lenguaje es menos directivo y jerárquico, pretende convertir la situación relacional en democrática, basada en una configuración de igualdad de poder y expresión del mismo. Sobre este punto profundizaremos en la siguiente sección cuando hablemos de la terapia a partir de la ignorancia.

¿Existe una terapia construccionista/posmoderna?

Después de lo expuesto surge la pregunta anterior, pues aunque se ve un gran bagaje filosófico y epistemológico para ver la terapia, la práctica misma de la terapia no se ve nada claro cuando cada autor trata de exponerla o termina viéndose que se utilizan herramientas y técnicas psicológicas similares a las utilizadas en otros marcos conceptuales. Pareciera que la visión posmoderna solo quedará en el "bla bla bla".

Veamos que podemos poner en claro de las diferentes propuestas prácticas.

Empecemos por ver la opción terapéutica de Goolishian y Anderson (1996): "La ignorancia como enfoque terapéutico". Estos autores plantean como núcleo de su enfoque la posición no de experto del psicólogo sino de ignorante. El terapeuta parte de una ignorancia deliberada, ignorancia que es entendida como "no saber", ya que creen que no hay esencias que captar en las narrativas del cliente y por lo tanto el terapeuta tampoco puede ofrecer al cliente el secreto infame de su problema para que este pueda reemplazar sus viejas e ilusorias narraciones. Como no hay significados previos escondidos, sólo en la medida que se narra e interactúa en la terapia se forjan esos significados. El interrogatorio por lo tanto parte de una genuina curiosidad no determinada por hipótesis previas. Un elemento importante de la conversación terapéutica es los silencios y el manejo de preguntas a medio hacer, la propuesta es que el terapeuta a veces no hable o formule preguntas vacilantes a medio hacer y abiertas con largos períodos de silencio, con el fin de fomentar la participación y la invención dialógica del cliente.

Esta propuesta implica introducirse en la narración del cliente sin prejuizar, analizar o dictaminar teórica o a priori el problema del cliente, implica meterse en su relato, preguntar y dialogar para saber su historia, no para dictaminar si es falsa o verdadera.

Los autores narran como un paciente que había pasado por numerosos terapeutas y no había superado su problema, entra en un nuevo contexto cuando el terapeuta simple y llanamente atiende a su narración sin prejuizarla como falsa. El cliente temía tener una enfermedad contagiosa, cosa que medicamente no había sido probado y que todos los terapeutas le negaban, por lo tanto la terapia se centraba en hacer que dejara de creer en su supuesta enfermedad. El terapeuta que partía de la ignorancia simplemente consideró que su narración era válida en si misma y ello permitió generar un proceso altamente empático que poco a poco fue redundando en una mejoría del paciente con respecto, no tanto a su enfermedad, sino a su temor de estar gravemente enfermo.

Para Goolishian y Anderson los problemas son acciones que expresan nuestras narraciones humanas, existen en el lenguaje y son propios del contexto narrativo del que derivan su significado. El cambio en la terapia es la creación dialogal de la nueva narración. Vivimos en y a través de las identidades narrativas que desarrollamos en la conversación, ya que nuestro "yo" es siempre cambiante.

Por otro lado Hoffman (1996), considera que la esencia de la nueva terapia posmoderna se centra en la palabra "reflexivo". Ya que el enfoque trata de replegarse sobre sí mismo, ya sea utilizando equipos de reflexión para la terapia, conversaciones reflexivas entre los componentes de la terapia, interrogatorios reflexivos, etc.; que junto con la preponderancia del prefijo "co" describen la conversación terapéutica (co-creación, co-autoría, co-evaluación), lo que indica un proceso de influencia mutua y no de unidireccionalidad o jerarquía.

Veamos por ejemplo la propuesta de los equipos de reflexión. Andersen (1996) y el grupo de Noruega crean un grupo terapéutico que delibera sobre la familia y la familia ve como hace dicha deliberación, aplicándose luego el papel inverso. Andersen y sus colaboradores le llaman "el equipo de reflexión abierta".

El grupo de Milán (Selvini y cols., 1980 en Andersen,1996) creó un procedimiento y era un equipo que se reunía con la familia. Un miembro del equipo conversa con la familia mientras los demás miembros los observan a través de un espejo de una sola dirección. El terapeuta conversa con el equipo y luego trae a la familia las ideas y aportes de intervención de estos para avanzar en la terapia.

El grupo de reflexión abierta es una variación de el grupo de Milán, con una serie de aportes en cuanto a un lenguaje más democrático y co-creador que se debe utilizar, por ejemplo: "además de lo que uds. entienden, nosotros entendemos esto....". Y como vemos la diferencia sustancial es la bidireccionalidad del proceso planteado inicialmente por los italianos. En la propuesta noruega, no sólo el equipo tras el espejo ve a la familia con el terapeuta, sino que posteriormente la familia con el terapeuta ven tras el espejo o en la misma habitación la conversación del equipo de reflexión y en una tercera etapa volverían al estado inicial pero para conversar y discutir sobre los aportes del equipo de reflexión.

Andersen resume así sus normas de acción lingüística para asumir la terapia posmoderna:

1. Las reflexiones del equipo deben basarse en algo expresado durante la conversación "cuando escuche.... se me ocurrió....."
2. Los miembros del equipo al hablar públicamente deben tratar de no transmitir connotaciones negativas. En vez de decir "no entiendo por que no intentan esto o aquello", se dice: "me pregunto que pasaría sin intentar hacer esto o aquello..."
3. Cuando familia y equipo están en la misma habitación y el equipo esta reflexionando se pide a estos miembros que se miren entre sí, es decir, que no miren a los que escuchan (clientes), con el fin de permitir que los oyentes se sientan en libertad de no escuchar.

Después la conversación se centra en la familia y el entrevistador, y se ofrece la oportunidad de que está discuta la charla del equipo. Conversar, ver conversaciones sobre lo conversado y volver a conversar, abre posibilidades de ver diferentes perspectivas de la misma situación. La conversación terapéutica en última instancia busca nuevas definiciones de uno mismo, nuevas descripciones, nuevos matices y comprensiones que permitan abordar el problema de una forma distinta.

Como dice Cecchin (1996): "no hay una verdad sobre el problema sino hipótesis que compiten en dar una explicación". Las posibilidades terapéuticas no pueden predeterminarse en virtud de la validez o la superioridad teórica de un modelo. Sin embargo, el construccionista no entabla una relación terapéutica despojado de ideas, experiencia o construcciones privilegiadas. El terapeuta al igual que los clientes acuden a la terapia provistos de ciertas versiones de la realidad. El desafío está en la negociación y la construcción de maneras de ser viables y sostenibles, que convengan a la familia, al terapeuta y a las formas de obrar culturalmente aceptadas.

Finalmente esta la propuesta de Epston y sus colaboradores (1996), que se denomina "terapia de re-escritura" y como su nombre lo indica es una terapia que esta basada en sendas misivas escritas entre terapeuta y paciente, es decir, que las posibilidades de reflexión después de la sesión personal donde se conversa, se desarrollan por cartas escritas por el terapeuta y contestadas por su cliente. La terapia centra su trabajo no tanto en la narración sino en el relato, y considera que este es fundamental en la organización de la experiencia de cada persona.

Para Epston y sus colegas, los relatos en los que situamos nuestra experiencia determinan el significado que damos a la experiencia. Estos relatos son los que determinan la selección de los aspectos de la experiencia que se expresarán; determinan la forma de la expresión que damos a esos aspectos de la experiencia y finalmente determinan efectos y orientaciones reales en nuestra vida y en nuestras relaciones.

Los autores ven la vida como una representación de textos y la oferta terapéutica es diseñar nuevas formas textuales para interpretar y afrontar la vida. Su terapia de re-escritura sigue las siguientes premisas:

1. Permitir separar sus vidas y relaciones de los conocimientos/relatos que sean empobrecedores.
2. Ayudándoles a cuestionar las prácticas del yo y de las relaciones que sean opresoras.
3. Alentando a las personas a re-escribir sus vidas según conocimientos/historias y prácticas del yo y de las relaciones alternativas, que tengan mejores desenlaces.

Un punto importante que resaltan los autores es que el nuevo relato debe expresarse en la cotidianidad para

permitir superar el problema, no basta con cambiar privadamente nuestra propia imagen personal, además debe desarrollarse una descripción convincente para exhibirla ante los demás, el nuevo relato debe hallar expresión en la interacción con el otro de lo contrario no hay un verdadero cambio.

Estas serían algunas de las técnicas terapéuticas que distinguen el nuevo movimiento en psicología clínica. Ahora veamos un análisis más detallado de las mismas y sus posibilidades.

Críticas, preguntas y posibilidades

Pero ¿es esto todo?, ¿realmente si es la terapia posmoderna una nueva opción?, o ¿es acaso la antigua terapia con un nuevo ropaje, supuestamente más democrático y activo por parte de los clientes? Podría simplemente ser una rebuscada técnica llena de "chachara" epistemológica y nada más.

¿Acaso la utilización de cartas, las preguntas vacilantes, la supuesta ignorancia del terapeuta y los equipos de reflexión marcan en sí la nueva terapia del posmodernismo?

En resumen, podríamos decir que más allá de sí el ejercicio terapéutico se desarrolla dentro de narración/conversación, o en el relato/escritura o por medio de equipos de reflexión, hay algunas generalidades que siempre se mantienen y que son las que traté de expresar en el tercer apartado, las diez características de la terapia construccionista o posmoderna, que finalmente no hablan de una técnica en particular sino de unas formas básicamente comunicativas para enfrentar la terapia, recapitulando: el lenguaje cambia de uno con expresión de poder y autoridad a uno altamente democrático, se dejan de lado las descripciones personales como verdades absolutas y se invita a discutir diferentes descripciones válidas para afrontar el problema. El terapeuta no propone soluciones, sólo ofrece alternativas pero invitando siempre a los clientes para que participen activamente en la generación de las mismas. Las preguntas del terapeuta no están ya hechas ni parten de un estricto marco preconcebido, sino que utilizan vacilaciones y silencios para fomentar la participación activa.

En este orden de ideas es importante aclarar que la terapia posmoderna no es una técnica en si o una serie de técnicas altamente especializadas reunidas en un contexto terapéutico, sino más bien, es una filosofía que contextualiza la forma de hacer terapia. Esta definición le da mayor flexibilidad y libertad al enfoque terapéutico.

Veamos lo que a este respecto nos aportan Efran y Clarfield (1996). Ante todo esta la crítica obvia del argumento construccionista y es que nunca surgiría un método construccionista "aprobado", ya que en el espíritu mismo del construccionismo está considerar todas las posturas igualmente válidas, y si acaso se diera primacía a una sobre otra estarían traicionando su principio de no realidad-objetiva. Crítica contundente que en apariencia explicaría las dispares técnicas ya enseñadas en el apartado anterior. A esto Efran y Clarfield contestan que es un error tal crítica, puesto que en honor a la verdad nunca ningún terapeuta por más construccionista que sea puede dejar de tener ciertas convicciones acerca de los problemas que tiene la gente y que puede hacer la terapia por ellos.

Tal postura no quiere decir que este traicionando su principio de que no hay objetividad o que una postura sea más válida que otra, simplemente todas las personas tienen preferencias personales, y tiene derecho también a expresar dichas preferencias y esas elecciones no deben "disfrazarse" de realidades o verdades objetivas, puesto que una "verdad" es un conjunto de opiniones ampliamente compartidas. Con ello lo que el construccionista no puede olvidar es que sus puntos de partida no son más verdaderos que otros; y en tal sentido tiene derecho a expresar preferencias por ciertas alternativas terapéuticas y no por otras, y expresar clara preferencia acerca de lo que considera que esta "bien" o "mal". Sin embargo, sus preferencias no tiene por que ser superiores a las de los demás -y esto nos deja ante una relativización, que personalmente me parece desgastante-. Para el movimiento construccionista es muy difícil crear una unísona posición y forma de articular la terapia. Sin embargo, lo que sí es rescatable de esta posición es la responsabilidad que tanto terapeuta como cliente deben asumir por sus elecciones o preferencia personales y sus consecuencias.

Sigamos con las ideas de Efran y Clarfield. Es un error para el psicoterapeuta construccionista/posmoderno pretender que la terapia no tiene una suerte de influencia sobre el cliente, es decir, trata de huir de la producción de efectos en la idea de obviar objetivos que determinen a priori su actuar. Esto es un error, ya que por su ambivalencia con respecto a producir efectos, su asesoramiento termina siendo vago, abstracto y desvaído. Atrincherarse en una niebla de abstracciones prácticamente impenetrable no sirve para construir la terapia. Hablar de "múltiples conversaciones, "producir situaciones imprevistas" o "elaborar lo inexpresado", puede llenar mas de confusión que de aclaración. Además, se convierten en listas de principios que supuestamente sigue el terapeuta, como si ellas delinearan su accionar, cosa que puede ser muy lejana de la realidad, una cosa es lo que hace el terapeuta y otra lo que dice que estuvo haciendo. Esta confusión en su terminología y en su accionar hace que muchos clínicos desestimen aprender un enfoque de este tipo y prefieran otros enfoques altamente operacionalizados y muchos más sencillos en su exposición, como la terapia cognitivo- conductual, por ejemplo.

Otro punto a tener en cuenta es que la "terapia como conversación" es una metáfora descriptiva de lo que es la terapia, no un mandato o prescripción. La conversación no es un instrumento que el terapeuta se vea obligado a utilizar, ya que todas las terapias, sean del tipo que sean, son analizadas como procesos conversacionales con algún nivel de co-construcción. Al construccionista se le puede distinguir por su preferencia por la metáfora conversacional, pero otras preferencias terapéuticas se pueden utilizar dependiendo del contexto de la situación, y en algunos momentos es deseable utilizar foros de opinión, equipos de reflexión, diagnósticos del DSM-IV, tener en cuenta las explicaciones genéticas del alcoholismo o de la esquizofrenia o hacer predicciones sobre ciertas problemáticas, sin que por ello se deje de ser construccionista.

El otro elemento es el cuidado que implica no caer en lo contrario que se quiere profesar, generando tantas dificultades como las que se critican. Por ejemplo, al romper con la imagen jerarquizada del terapeuta como experto, muchos terapeutas están cayendo en una postura tan antidirectiva que pueden generar más problemas que soluciones. Pero lo esencial para Efran y Clarfield, es que esta posición blanda antidirectiva, defendible como todas, no puede ser identificada como la esencia del enfoque construccionista. Lo esencial de la terapia construccionista no es la pasividad y la celebración del cambio imprevisto y azaroso, sino su epistemología participativa; que requiere obviamente de la participación tanto de terapeuta como paciente asumiendo la responsabilidad de las elecciones tomadas, puesto que todo construccionista no debe concebir que tiene prohibido tener o expresar preferencias, esperanzas u opiniones, lo que no debe pretender es que sus elecciones deriven de un acceso privilegiado a una realidad objetiva externa.

Un terapeuta construccionista no puede obviar que su rol de por sí, le determina con un nivel de experto y con una cierta jerarquía, el hecho de que el encuentro terapéutico tiene lugar en el terreno del terapeuta y sea pagado, implica de por sí el establecimiento de una cierta jerarquía en nuestra sociedad.

Finalmente, los terapeutas quieren huir de la jerarquía generando una postura totalmente neutra, idea falaz por sí misma, ya que no existe la neutralidad, y el hecho de asumir que su cliente quiere un terapeuta neutral sin consultar esto nunca con el cliente, está dejando ver a todas luces una posición jerarquizada, no habitual, distinta pero nuevamente jerarquizada. La pretensión de neutralidad ya obvia toda neutralidad. La neutralidad es una quimera y actuar como si todas las opiniones son iguales y como si los terapeutas no tuvieran preferencias es socavar la base misma del intercambio franco que debe existir con los clientes.

Y aquí volvemos a la idea expuesta en el tercer párrafo con el que inicie esta sección. Las técnicas utilizadas son tangenciales, no se puede prescribir que la terapia construccionista tenga un número determinado de observadores, que sea esencial que haya un equipo de reflexión, o que siempre se deba utilizar cartas para desarrollar el proceso de reflexión o que siempre sea útil el interrogatorio circular o reflexivo -donde cada persona de la familia por riguroso turno tiene que comentar las reacciones de los otros-. Todo ello sólo indicaría el triste triunfo de la técnica sobre el contenido. La terapia para ser eficaz debe continuamente recrearse dentro del contexto de interacción, la técnica o pregunta que en una ocasión funciona triunfalmente, en otra ocasión -por desgracia- no sirve para nada (Efran y Clarfield, 1996). El construccionismo para Efran y Clarfield no es ni un nuevo tipo de terapia, ni un conjunto de técnicas caprichosamente reunidas, sino un contexto dentro del cual aprehender y moldear el contrato terapéutico, elaborando diseños mejores y más claros para la interacción cliente-terapeuta.

Pero sobre todo, y aquí me parece particularmente importante la postura de Efran y Clarfield, la psicoterapia no es un conjunto específico de procedimientos sino **una forma de educación**, que difiere de las empresas tradicionales educativas en nuestra cultura, pero esencialmente persigue el mismo fin. Los objetivistas estipularían que la terapia repara el motor emocional, mejora la salud mental o elimina el pensamiento irracional, pero los construccionistas en cambio, piensan que están cumpliendo simplemente tareas educativas en los términos estipulados en un contrato entre maestro y alumno, donde el énfasis de la instrucción se pone en la organización de la manera de vivir y en las satisfacciones de la vida. El medio natural de la terapia -como en la mayoría de las actividades educativas- es el lenguaje. El contexto es básicamente filosófico, no médico, y constructivo en vez de meramente curativo.

Finalmente, Efran y Clarfield sugieren que la clave para el cambio terapéutico está en un proceso denominado Interacción Ortogonal, término originario de Maturana y que se ejemplifica de la siguiente manera: Si un mecánico advierte que el coche que conduce no funciona bien, se detiene, saca la bujía, ajusta la abertura con una herramienta y vuelve a ponerla en el motor. Como consecuencia de ese leve cambio en la estructura de la bujía, ésta desempeña su papel de un modo diferente y todo el sistema funciona mejor.

La interacción entre el mecánico y la bujía era ortogonal (perpendicular) respecto a lo que habitualmente sucede con la bujía como elemento constitutivo del motor. Una vez modificada, la bujía se relaciona de un modo distinto con los otros componentes del sistema y éste funciona mejor. Los terapeutas y otros educadores están en situación de actuar ortogonalmente sobre los sistemas de sus clientes y de modificar las formas de interrelación de sus sistemas. Como podemos intuir la interacción ortogonal implica un nivel de jerarquización, un objetivo y una capacidad de influencia del terapeuta, que los construccionistas radicales no estarían dispuestos a aceptar, pero para estos autores, ello no impide que sigan siendo construccionistas.

Como vemos este modelo es muy sistémico, pues la solución siempre implica una contradicción aparente y la única forma de salir de ella es abarcando un contexto más amplio para ver el problema desde afuera, con un nuevo marco -más amplio que permita incorporar antiguos elementos positivos a las nuevas organizaciones de la relación. Por ejemplo, muchas veces una persona se muda para vivir separada de su familia, pero vuelve a su hogar todos los domingos para la cena familiar como de costumbre.

En definitiva, a pesar de lo sugerente de las ideas de Efran y Clarfield, muchos construccionsitas considerarían que ellas no hacen justicia al movimiento en gestación, y con ello sólo queda algo patentemente claro: el movimiento posmodernista ha incursionado ya en las esferas de las ciencias sociales y aplicadas -como la psicoterapia- pero es todavía prematuro considerar que se encuentre ya articulado como una postura totalmente coherente y clara. Es tan cierta esta afirmación que Gergen, uno de los teóricos más importantes del construccionismo social llama la atención a muchos de los terapeutas que se autodenominan construccionistas. El último desafío para la terapia no es tanto sustituir una narración impracticable por otra útil, sino permitir a los clientes participar en el proceso continuo de creación y transformación del significado, y una vez logrado este objetivo tener cuidado para no quedarse, en lo que Gergen llama la reconstrucción narrativa individual.

La terapia posmoderna debe ir más allá de la reconstrucción narrativa individual, ya que la narración alcanza su utilidad en el seno del intercambio social. Elemento clave dentro del construccionismo, por lo tanto; las narraciones actúan para crear, sostener, o modificar mundos de relación social. Resulta insuficiente que cliente y terapeuta gestionen en una urna virtual de cristal (contexto terapéutico) una nueva forma de autocomprensión que parezca realista, estética e inspirada en el seno de la diada. No es la danza del nuevo significado en el contexto terapéutico lo que está en juego, sino más bien si la nueva forma de significación es útil en el ámbito social fuera de esos confines. Es decir, esa narración sólo es eficaz en la medida que se traduzca en acciones nuevas para enfrentar antiguas relaciones generando un cambio en el sistema y superando la situación considerada antes como problema.

El discurso construccionista/posmoderno es provocativo, nos llama a la reflexión sobre antiguas supuestas verdades en el accionar de la psicoterapia y esto debe ser tenido en cuenta por todos los que en verdad se preocupan por saber si su accionar profesional es realmente eficaz o solamente responde a necesidades puntuales y respuestas miopes, vestidas del ropaje del lenguaje intrincado y objetivo que supuestamente la defienden de toda invalidez.

¿Tiene algún sentido la terapia? La terapia debe generar resultados, resultados reales en el accionar de las personas y de los sistemas sociales a los cuales pertenecen, de lo contrario no estamos más que perpetuando los males de los cuales nos quejamos todos los días. El discurso provocativo del construccionismo social es importante tenerlo en cuenta, aun no sabemos si ganara la batalla de los paradigmas, aun no sabemos que consecuencias trae para nuestra cultura y para la ciencia, pero sin lugar a dudas, está ahí y vale la pena escuchar unas cuantas "verdades" que no queremos oír y rascarnos la comezón que no queremos sentir. Tal vez todos en el fondo nos ilusionamos con saber que la realidad no es tan real como lo pensábamos..., pero por sobre todo el discurso de la terapia posmoderna basado en la ética de la participación, favorece la creación de una postura crítica que nos permita tomar conciencia de las relaciones de poder que se ocultan dentro de los "supuestos de verdad" de todo discurso social, incluso la terapia misma.

Tal vez la paradójica frase de Whitehead tenga más de cierto que cualquier otra: **"todas las verdades son verdades a medias"**.

Referencias

Andersen, T. (1996). Reflexiones sobre la reflexión con familias. En: McName, S. y Gergen, K. (1996). *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.

Anderson, H. y Goolishian, H. (1996) El experto es el cliente: la ignorancia como enfoque terapéutico. En: McName, S. y Gergen, K. (1996). *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.

Cecchin, G. Construcción de posibilidades terapéuticas. En: McName, S. y Gergen, K. (1996). *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.

Efran, J.S. y Clarfield L.E. (1996). Terapia construccionista: sentido y sinsentido. En: McName, S. y Gergen, K. (1996). *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.

Epston, D.; White, M. y Murray, K. (1996). Una propuesta para reescribir la terapia. Rose: la revisión de su vida y un comentario. En: McName, S. y Gergen, K. (1996). *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.

Gergen, K. (1992). *El yo saturado. Dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Barcelona: Paidós.

Gergen, K. (1996). *Realidades y relaciones. Aproximaciones a la construcción social*. Barcelona: Paidós.

Hoffman, L. (1996). Una postura reflexiva para la terapia familiar. En: McName, S. y Gergen, K. (1996). *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.

Kuhn, T. S. (1981). *La estructura de las revoluciones científicas*. México: Fondo de Cultura Económica.

Lax, W.D. (1996). El pensamiento posmoderno en la práctica clínica. En: McName, S. y Gergen, K. (1996). *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.

Picó, J. (1992). *Modernidad y Postmodernidad*. Madrid: Alianza Editorial.