

# Herejías Terapéuticas: Un Acercamiento Construccionalista Relacional a la Psicoterapia<sup>1</sup>

Dr. Edgardo Morales Arandes\*

En este ensayo propongo una concepción de la psicoterapia y de las prácticas que se derivan de ella, que puede considerarse como una herejía respecto a las teorías y las prácticas clásicas que caracterizan el campo de la psicología. En el mismo, cuestionaré ortodoxias que encajonan con verdades y prescripciones rígidas a la práctica del psicoterapeuta y propondré un modo alternativo para considerar la psicoterapia, el papel que juega el terapeuta en la misma y las prácticas que éste o ésta utilizan.

La idea de psicoterapia que presentaré, considera la misma como una conversación capaz de crear realidades emancipadoras para los clientes que participan en ella. Esta perspectiva concibe al terapeuta y al cliente como participantes activos en la co-creación de las realidades que se manifiestan en la psicoterapia. También, resalta la importancia de utilizar recursos disponibles en el haber conversacional, (como el humor, la curiosidad, la escucha, la metáfora, el cuento, la improvisación y la pregunta inquisitiva) para atender la problemática del cliente y generar nuevas posibilidades de acción y relación en su vida.

## EL RELATO DE UN PRINCIPIANTE

El relato que narraré a continuación servirá para ilustrar e introducir los temas relacionados a la práctica clínica que deseo explorar. Así mismo, constituye el punto de entrada a la discusión del construccionismo relacional, el marco teórico que subyace las ideas que habré de proponer sobre la práctica de la psicoterapia.

Hace más de treinta años comencé a practicar como psicólogo clínico con el título de técnico psicosocial en un centro de salud mental del gobierno de Puerto Rico. Me había formado como psicólogo en mis cursos de bachillerato y a través de mi experiencia como cliente en la psicoterapia. A pesar de que mi preparación no había sido extensa, se esperaba que proveyera psicoterapia de grupo, psicoterapia individual y psicoterapia a

---

<sup>1</sup> Una versión de este artículo fue publicado en Miranda, D. Nina, R. y Ortiz, B. (Eds.), (2009) *Temas de la psicología* (pp. 121-141) Hato Rey, Puerto Rico.: Publicaciones Puertorriqueñas

\* El autor es Catedrático Asociado en el Departamento de Psicología del Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico. Su dirección de correo electrónico es emora\_pr@hotmail.com.

parejas, tareas similares a las de un psicólogo clínico licenciado con doctorado, en la actualidad.

Atendí mi primer cliente con la ansiedad y la anticipación de un principiante. Era una mujer de aproximadamente treinta años que llegó llorando y ansiosa a mi oficina, preocupada por su matrimonio. Estaba convencida de que su esposo ya no la amaba y, por lo tanto, deseaba prepararse emocionalmente para lo que anticipaba sería una separación dolorosa. Al pedir más detalles sobre su situación y, particularmente, lo que le había llevado a pensar que su relación estaba en peligro, su contestación me sorprendió.

Me dijo que llevaba casada apenas un año y que estaba profundamente enamorada de su esposo. Sin embargo, me señaló, que la conducta de éste durante los últimos meses demostraba un creciente desinterés en el matrimonio. Indicó que en los inicios de su matrimonio su esposo la llamaba varias veces al día al trabajo y que, además, le enviaba diariamente alguna tarjeta o gesto que expresaba su amor por ella. Su ofrenda favorita eran las flores que recibía de parte de él, varias veces durante la semana. Sin embargo, me indicó entre sollozos, que todo esto había cambiado, que ya él “no era el mismo de antes”. Al pedirle que me describiera los cambios ocurridos, me dijo que ahora solo la llamaba una vez al día y que sus gestos especiales, también se habían reducido. “Ahora”, me dijo, “solo recibo flores una vez a la semana”. Al preguntarle si había compartido sus dudas con su esposo, me respondió que sí, pero él había insistido que la quería igual que antes. Esta contestación, me indicó, solo sirvió para elevar su nivel de desconfianza.

Le solicité información adicional sobre su relación. Me dijo que fuera del trabajo todo aparentaba ir bien. No había conflictos mayores y disfrutaba del tiempo que pasaba con su esposo y de las relaciones sexuales que sostenía con él. Sin embargo, reiteró que estaba convencida de que el cambio de su conducta era un indicador de que algo terrible estaba por ocurrir en su relación y que esto la hacía sentir extraña y distante de su marido.

Quedé perplejo ante su relato. Pensé, “¿Cuántas mujeres, desearían tener un esposo que después de un año de matrimonio las estuvieran llamando diariamente al trabajo y les enviaran flores una vez a la semana?” Se me ocurrieron múltiples explicaciones a lo que

me parecía una conducta inusual de mi cliente, sin embargo, no tenía claro cómo proceder.

Proseguí por lo que consideré una ruta sencilla. Le pregunté por detalles adicionales sobre su trabajo y el ambiente que reinaba allí. Sus sollozos disminuyeron mientras me describía sus labores como secretaria y lo mucho que le gustaban. Habló también de las muchas amistades que tenía. Entonces pregunté, si sus amigas estaban casadas y se sentían felices y queridas en sus matrimonios. Me contestó en la afirmativa y lo sabía, me indicó, porque la calidad de las relaciones de éstas con sus esposos fue tema de conversación antes y durante los primeros meses de su matrimonio.

Al escuchar esta contestación, pausé por unos segundos y le pregunté: “¿Y qué hacen en la oficina con todas las flores?” La mujer quedó sorprendida ante mi pregunta. Entonces, me dijo: “No entiendo. ¿A qué se refiere usted?” Le contesté, “Me parece obvio. Si sus compañeras de trabajo tienen relaciones magníficas con sus esposos, entonces supongo que la oficina debe estar inundada diariamente por las flores, llamadas y gestos de amor que éstos les envían. Pensé, por lo tanto, que debería existir un problema serio en la compañía para organizar los arreglos florales y para desechar las flores. Debe ser toda una operación y se me ocurrió que deberían tener alguna solución novedosa para esto.” Por un segundo, lució más perpleja que antes. Entonces, una sonrisa apareció en su rostro, se echó a reír y me dijo: “¿Usted, lo que me quiere decir es que me estoy preocupando innecesariamente, que mi esposo al igual que otros esposos tiene su propia manera de demostrar cariño?” A lo que le contesté, “Bueno, yo no sé si ese es el caso, pero lo importante no es lo que yo piense, sino lo que usted piensa. ¿Qué cree usted?”

Desde ese momento el giro de la conversación cambió. Conversamos sobre su relación y si existían otras razones para preocuparse por su matrimonio. Hablamos sobre sus aspiraciones en su relación matrimonial y en su trabajo y de lo que ella entendía era importante comunicar y afirmar en su vida. Finalizada la sesión, me dio las gracias y me indicó, que de necesitarlo se comunicaría nuevamente conmigo. No volví a verla, pero recibí una tarjeta varios meses después agradeciendo mis servicios.

A través de los años, he compartido este relato con estudiantes y colegas en la psicología y la psiquiatría. Las respuestas han sido variadas. Algunos quedan sorprendidos por la ingeniosidad, y tal vez, la suerte de aquel terapeuta principiante. Otros lo han visto con recelo y desaprobación. Me han preguntado por qué no me preocupé por identificar el trastorno que afligía a la mujer. Esta tarea, según ellos, debió haber estado entre mis prioridades. Algunos me han señalado que debí haber atendido de una forma más sistemática las distorsiones cognitivas que según ellos caracterizaban su pensar, enseñándole a identificar las mismas y sustituirlas por modos de pensar más racionales. Otros, han opinado que mi acercamiento fue muy simple y sencillo. Me han indicado que problemas como los que ella padecía suelen ser reflejos de una sintomatología mucho más compleja. Han añadido, que su preocupación obsesiva por la pérdida del amor del marido seguramente operaba como una representación simbólica de un conflicto psíquico irresuelto con la figura del padre. Me han señalado que mi abordaje solo suprimió un síntoma que, posiblemente, habría de resurgir en el futuro, tal vez de una forma más virulenta en la medida en que aquello que lo causaba no hubiese sido atendido.

Cada una de las sugerencias que he escuchado, hubieran generado un rumbo diferente en la terapia y en las conversaciones que se hubiesen sostenido durante la misma. También, apuntan a las múltiples maneras en que un terapeuta puede participar y ayudar a construir las “realidades” que encuentra en la psicoterapia. Dicha construcción es mediada por las construcciones personales del terapeuta, su modelo teórico y las prácticas que se derivan de éste, así como las concepciones que tienen nuestros clientes de lo que significa e implica el espacio psicoterapéutico y el sentido que han construido de la problemática que les aqueja. Por lo tanto, lo que escuchamos en la psicoterapia no son historias descontextualizadas. Las co-generamos con nuestros clientes en el diálogo psicoterapéutico mediante la forma en que nuestras teorías, prácticas de conversación, gestos, expresiones dramáticas y emocionales, preguntas, afirmaciones y silencios construyen la “danza” conversacional.

## **LA CO-GENERACIÓN DE HISTORIAS Y EL CONSTRUCCIONISMO RELACIONAL**

Esta visión de la psicoterapia como un espacio en donde se co-generan historias, se fundamenta en una concepción relacional y construccionista de la realidad social. Dicha concepción destaca el rol de los procesos sociales en la construcción del sentido. Asume que el sentido no queda ni dentro ni fuera del individuo, sino que surge en y a través de las relaciones que sostenemos. Afirma que lo que conocemos, los valores que sostenemos, así como nuestra ética y nuestra moral se construye mediante nuestra participación en el mundo social y en las comunidades en las que interactuamos. Supone, también, que el ser humano es un agente activo en la construcción de las realidades sociales en las que participa y que son esas realidades construidas las que guían y le proveen significado a su actuar y el sentido que le otorga al actuar de otros en el mundo (Botella, 2006; Gergen, 2007; Hosking, D., 2007).

Esta postura asume que el medio principal que los seres humanos utilizamos para generar sentido son las narrativas e historias que construimos socialmente. Estas sirven para generar orden en un mundo cambiante, y en ocasiones, caótico en donde no siempre encontramos cursos claros de acción. También, le otorgan sentido y sustancia a nuestras experiencias, ubicándolas y organizándolas en un espacio temporal. Además, nos ayudan a explicar lo que nos acontece, a relacionar una experiencia con otra y a generar un sentido de coherencia y continuidad en nuestra vida que nos permite imaginarnos distintas opciones de acción, según la estructura de las narrativas que hemos creado. (Cottor, Asher, Levin y Caplan, 2004; Botella, 2006)

Nuestras historias están en evolución constante. Cambian con el vaivén de la vida, con las experiencias que vivimos y a través de las relaciones que sostenemos. No hay una sola historia o narrativa que nos defina, ni que permanezca estática y fija a través del tiempo. (Cottor et al, 2004). Nuestras historias no son productos de un sujeto aislado. Por el contrario, son creaciones sociales que se generan a través de las redes de relaciones que sostenemos a lo largo de nuestras vidas. Cada historia tiene un narrador y una audiencia que la escucha y responde a ella. La relación dinámica entre el narrador, narración y audiencia, transforma la historia y la convierte en un producto co-creado y en

una forma de relación a través de la cual generamos sentido y elaboramos una identidad social particular (McLeod, 1997).

El “yo” aparece como un personaje más en el conjunto de historias que relatamos que se construye y se reproduce en el contexto de las múltiples relaciones que sostenemos. Desde el construccionismo relacional, no existe un yo fijo, ni una esencia particular que nos define. Se visualiza el “yo individual” como una “comunidad de yoes” que se forman en función de nuestra participación en diferentes contextos relacionales. No hablamos, por lo tanto, desde de una sola identidad y desde una sola voz. “Todos estamos compuestos por varias voces en función de nuestra participación en diferentes contextos relacionales; voces que, si bien no son idénticas, sí configuran una polifonía que contribuye al producto final” (Botella, 2006, p. 30) Como seres poli-vocales, tenemos la capacidad de hablar con voces diferentes, desde distintas perspectivas y puntos de vista.

La visión que propone el construccionismo relacional, no se proclama como una nueva verdad. Hacerlo, sería contrario a sus propios postulados, ya que supondría que existe una realidad objetiva que es capaz de ser comprendida por un conjunto de criterios y prácticas que operan independientemente de su contexto histórico y social. Por el contrario, se asume que cuando las personas proponen una nueva verdad o un curso de acción como el apropiado, el bueno o el correcto, lo hacen desde una tradición cultural particular, y en el contexto de una relación específica. Nos indica Gergen (2007):

Decir la verdad no es formar una imagen exacta de lo que realmente pasó, sino participar en un conjunto de convenciones sociales, una forma de poner las cosas aprobadas dentro de una forma de vida dada. Ser objetivo es jugar con las reglas de una tradición específica de prácticas sociales (p.101).

La postura previamente planteada no niega la importancia de asumir posiciones o de hacer propuestas valorativas e incluso de proponer reglas y pautas para regular la actividad humana o para generar conocimiento. Sin embargo, es vital reconocer que cualquier propuesta o verdad declarada, está situada en un contexto histórico y cultural particular. De lo contrario, corremos el riesgo de que entendidos y prácticas sociales que

son producto de una ideología, una tradición, o una comunidad específica se consideren como verdades universales y/o trascendentales.

El hecho de que una forma particular de considerar, entender y valorar asuma una posición hegemónica y un poder normativo tiene consecuencias importantes, ya que privilegia ciertos saberes y excluye formas de entender y describir el mundo que son contrarias a la “verdad” oficial. Suprime, también, cualquier actividad crítica que ponga en riesgo su hegemonía. Limita, por lo tanto, nuestra capacidad para actuar al margen de pautas preestablecidas, de explorar y de enriquecernos por modos alternos de concebir la realidad social.

Asumir un mundo construido nos libera de la tarea de decidir qué tradición, ideología, o propuesta ética o moral es la correcta ya que asume que toda propuesta puede tener validez o sentido dentro del contexto de una comunidad o de un modo de relación particular. Esto promueve lo que Gergen y Gergen (2004) denominan como un pluralismo radical, una apertura en el discurso social a las múltiples formas en que se puede valorar y significar. Favorece, también, prácticas sociales caracterizadas por el diálogo y el respeto por posiciones y visiones ajenas. Promueve, además, el surgir de voces discordantes y una curiosidad por explorar y entender el papel que éstas juegan en las comunidades y tradiciones de dónde surgen y en las que se instauran.

Dicho posicionamiento nos invita a una postura pragmática y crítica en el momento de evaluar y/o considerar una propuesta o un curso de acción particular. En un mundo construido, sabemos que lo que se propone es solo una forma, entre muchas, de ver y entender la realidad social. Por lo tanto, no tiene sentido evaluar si una determinada posición es cierta (es decir, si es una representación precisa de la realidad) o no lo es. Podemos, sin embargo, examinar las implicaciones que tiene aceptar la misma como si ésta fuese verdadera. Podemos preguntarnos, por ejemplo, ¿Qué consecuencias produce su adopción? ¿Qué prácticas y saberes privilegia y qué suprime o margina? ¿Qué tradiciones honra y qué voces descarta? ¿Qué cuestiona y qué asume como verdad? Esta forma de proceder promueve un tipo de sensibilidad y práctica social que evalúa posiciones, ideas y cursos de acción en función de su capacidad para producir resultados

que son útiles y satisfactorios y capaces de generar nuevas posibilidades de diálogo y de convivencia social (Gergen & Gergen, 2004; Botella, 2006).

## **CONSTRUCCIONISMO RELACIONAL Y EL REPENSAMIENTO DE LA PSICOTERAPIA**

El construccionismo relacional presenta un conjunto de ideas que nos permite repensar y reconsiderar lo que es la psicoterapia y la relación psicoterapéutica. Nos invita a examinar críticamente los modos en que terapeutas y clientes participan y se relacionan en el espacio terapéutico, las realidades que dicha interacción genera y las implicaciones que tienen las mismas en la vida de nuestros clientes. Invita, también, a cuestionar fundamentos y prácticas de la psicoterapia que pueden servir de “gríngolas” y limitan las posibilidades regeneradoras del diálogo y la conversación.

Desde la perspectiva construccionista relacional se ha criticado, por ejemplo, el uso obligatorio del diagnóstico clínico debido al modo en que utiliza un lenguaje basado en la deficiencia, que localiza los problemas en el interior del individuo y totaliza y estigmatiza la identidad del cliente bajo una categoría diagnóstica. También, se ha cuestionado que la práctica de diagnosticar posiciona al terapeuta como un observador experto, mientras legitima una relación desigual y jerárquica entre un experto y un cliente “enfermo” que es objeto de indagación y manipulación (McNamee, 2003; Gergen, 2005; Anderson, 1997). Dice Gergen (2005) sobre las consecuencias del uso del diagnóstico en la psicoterapia:

En el curso de los últimos años, hemos tomado conciencia de las deplorables consecuencias de esta orientación mecanicista. Desacredita los conocimientos del cliente (que no son los del experto) y atribuye al terapeuta el papel de un extraño que manipula – un tema de estudio- que es objetivado (el cliente). Peor aún, las opiniones personales del terapeuta, su visión del bien apenas si son puestas en tela de juicio, ya que se confunden con el lenguaje del experto sobre “la curación”. De este modo, entre las manos del experto, un niño que sea muy curioso es transformado poéticamente en un niño que sufre un déficit de atención y ello de manera incontestable, pues, al fin y al cabo, el terapeuta es un experto y tiene el derecho de actuar sobre el niño para curarlo (p177).

Lo anterior apunta al modo en que acercamientos clínicos tradicionales abordan al cliente con un conjunto de suposiciones y métodos que suponen verdades pre-establecidas sobre el funcionamiento psicológico y la relación terapéutica. Dicha visión convierte la terapia en un proyecto liderado por el terapeuta, en donde se substituye “la narrativa del cliente (familia o individuo) por la del terapeuta, de forma unilateral y psicoeducativa” (Botello, 2006, p. 56). Dicha práctica conduce sólo a aquellas posibilidades que están determinadas de antemano por la teoría que el terapeuta sostiene. Estas verdades se reflejan en los diagnósticos y los planes de tratamiento y hacen que se pierda o se deseche lo singular, rico y complejo que puede darse en una relación (Anderson, 1997).

El abordaje antes expuesto, asume que “la psicoterapia es una tecnología: un ser humano es una máquina y el terapeuta un técnico que trabaja con máquinas humanas defectuosas.” (Anderson, 1997, p. 67) La idea de psicoterapia como tecnología ha culminado en intentos por “estandarizar” la práctica terapéutica mediante el uso de manuales y la prescripción de técnicas y procedimientos para “tratar” lo que se asumen son “trastornos psicológicos” particulares y seres humanos defectuosos (Gergen, 2005).

La terapia concebida desde el construccionismo relacional dista mucho de ser un “tratamiento”. Tampoco es un espacio para adquirir el saber de un otro que es experto. Por el contrario, la misma se fundamenta en la naturaleza construida y relacional del conocimiento y se preocupa por la forma en que la conversación y el diálogo pueden ser utilizados para generar nuevas historias, realidades y posibilidades de acción (Gergen, 2005; Botello, 2006).

Dicha concepción substituye el criterio de verdad por el de utilidad y se contenta con lograr objetivos más locales y prácticos, en vez de pretender ilustrar o comprobar grandes verdades. Asume, también, que terapeuta y cliente son colaboradores en un proyecto en donde ambos participan en la definición de sus propósitos, alcances y objetivos. El cliente se concibe como poseedor o poseedora de conocimientos y peritajes importantes sobre su vida, a la vez que se le considera capaz de evaluar y decidir que y cuando es importante compartir en el espacio terapéutico (Anderson, 2007).

Esta perspectiva es eminentemente relacional. Es decir, asume que lo que habrá de ocurrir en la terapia es el producto de una relación que se construye en un contexto social particular. La misma no opera en función de principios abstractos y de verdades absolutas o pre-establecidas. Cuestiona, por lo tanto, el que se utilicen pautas y estándares pre-determinados para evaluar la psicoterapia en vez de criterios construidos por los que participan en ella, de acuerdo a las particularidades de cada relación.

Evaluar la relación implica que el terapeuta se preocupa por los efectos que puede generar una movida discursiva particular. Es decir, las acciones del terapeuta se evalúan, en función de la capacidad de éste, para propiciar el diálogo, y alcanzar los objetivos y los propósitos acordados por los participantes en la psicoterapia. Esto crea un espacio de apertura hacia el uso de diversos métodos y lenguajes psicoterapéuticos, ya que desde esta postura cualquier acercamiento puede ser empleado en el contexto de una relación, en la medida que contribuye a los propósitos por los cuales se establece la misma. El interés, en este caso, no es reflejar la verdad de una teoría en particular sino promover el cambio previamente acordado (Elkaim, 1997).

En cuanto al discurso del cliente, se asume que sus relatos no representan una verdad literal sino una construcción contingente en cuya creación participan cliente y terapeuta. Se reconoce que las historias que se relatan en la psicoterapia no son las únicas capaces de ser contadas. Esto implica que la historia oficial, la que construye la identidad problematizada del cliente y, que con frecuencia está saturada por dificultades y desesperanza, es una entre múltiples formas en que la persona puede significar su vida. Por lo tanto, en la relación terapéutica nos preocupamos por acceder a historias alternas, por incluir voces que han sido suprimidas o ignoradas y que contienen la materia prima para construir nuevas historias más esperanzadoras, que posibiliten el sentido y nuevos cursos de acción. (Gergen, 2005)

Concebir la psicoterapia como conversación ubica al terapeuta en una posición de “no saber”. Es decir, como en cualquier conversación, los participantes en la psicoterapia no pueden predecir con certeza el rumbo que ésta habrá de tomar. Nunca se sabe como el otro o la otra habrá de responder a lo que se propone. Un comentario puede ser entendido como una broma o un insulto. Una pregunta puede ser interpretada como una

intromisión indebida o como un intento por comprender y acercarse. Cada interpretación, puede encausar la conversación por rumbos distintos.

Desconocer, implica entonces convivir con la incertidumbre y sensibilizarse ante lo que McNamee (2003) denomina el “momento interactivo”. Este “no saber” es el lugar en donde se nivela la relación entre terapeuta y cliente, ya que ambos desconocen lo que habrá de suceder en el espacio terapéutico. También, es el punto en donde la psicoterapia se convierte en “arte” ya que es el lugar en donde el terapeuta tiene la oportunidad de hacer uso de su imaginación e intuición para improvisar. Representa una oportunidad para escuchar las distintas voces que lo o la acompañan (amistades, mentores, modelos teóricos, familia, colegas, identidades alternas) y hacer uso de recursos conversacionales disponibles para profundizar el diálogo y generar rumbos imprevistos en la relación (McNamee 2003; Kenneth Gergen, comunicación personal 26 de septiembre, 2008).

### **TRES MODALIDADES DE PRÁCTICAS RELACIONALES**

En la sección anterior presenté un esbozo general de los fundamentos del construccionismo relacional, su relación con la psicoterapia y las implicaciones que tiene para el terapeuta y, para la relación que éste o ésta, sostiene con el cliente. Deseo ahora, examinar tres modalidades de prácticas relacionales que se derivan de este acercamiento y sirven para ilustrar las implicaciones y posibilidades de acción que promueve el mismo, en la psicoterapia.

#### **La generación del diálogo y la indagación compartida**

El primer conjunto de prácticas relacionales a las que quiero hacer referencia tienen como objetivo generar un espacio dialógico y de indagación compartida en la relación cliente y terapeuta. Dicho espacio está matizado por la práctica de una escucha sensible y profunda de parte del terapeuta, que demuestra curiosidad e interés por captar y comprender las vivencias e historia del cliente en toda su complejidad. Escuchar incluye y trasciende la habilidad para prestar atención silenciosamente. Implica un modo de indagar y de representar lo que ha sido captado que permite que el cliente se reconozca a sí mismo o a sí misma en lo que ha expresado. Dice Anderson (2007) sobre la práctica de escuchar:

Escuchar es parte de un proceso en donde intentamos captar lo que otra persona nos dice desde su perspectiva. Es una actividad participativa que requiere que respondamos con una curiosidad genuina y que preguntemos en un intento por entender y aprender más sobre lo que ha sido comunicado... (p.36)

Generar el espacio dialógico incluye sincronizar y atender diversas dimensiones del lenguaje y la comunicación humana. Esto significa, por ejemplo, cobrar conciencia sobre el modo en que el cliente hace uso de la expresión corporal, de gestos, movimientos y entonaciones para comunicar y significar su experiencia. Este conocimiento posibilita el que el terapeuta sincronice y adapte la comunicación propia a dicho lenguaje. Promueve, también, el uso de la expresión dramática y de otros recursos conversacionales para generar espacios de apertura, confianza y colaboración con los clientes. Examinemos un ejemplo para ilustrar este acercamiento.

Hace varios años, se me refirió una joven de 18 años que había recibido un diagnóstico de esquizofrenia paranoide por su terapeuta anterior. Esta me había dicho que la joven escuchaba voces y, en ocasiones, había actuado violentamente en su hogar, utilizando tijeras para cortar y despedazar su ropa y para amenazar a los adultos que la acompañaban. Su nivel de afecto, me indicó, era pobre y su disposición a entablar conversaciones había sido inexistente. Su única relación significativa, la terapeuta me señaló, era con una gatita blanca con la que jugaba en su hogar.

La joven llegó con sus padres a mi consultorio. Entró sola a mi oficina y se sentó en una silla que estaba colocada al lado de un escritorio que había en la habitación. Su maquillaje intensificaba su tez blanca que contrastaba con el rojo intenso de sus labios. Su mirada era fija, pero lucía perdida en el espacio. Comencé a hablar con ella, con los rituales que se me habían enseñado en mi entrenamiento como psicoterapeuta. Le indiqué mi interés de conversar con ella y de ayudarla. Le pregunté su nombre, la razón por la que había llegado a mi consultorio y de qué temas le interesaba hablar. Ante cada pregunta, me respondió con un silencio y una expresión física inmutable. Intenté por varios minutos de entablar alguna forma de conversación con ella sin obtener respuesta alguna.

Ante la frustración y el desconocimiento de qué más hacer, se me ocurrió mencionarle que al igual que ella, yo tenía una gatita como mascota. Para mi sorpresa noté que al hacer mención de mi animalito su ceja derecha se levantó. ¡Por primera vez obtuve una respuesta que reconocía mi presencia en la conversación! Decidí seguir hablando sobre la gata. Describí algunos de sus hábitos y las características de su personalidad. Cada información adicional era correspondida por un cambio en su expresión facial que interpreté como interés y curiosidad en lo que compartía. Finalmente, decidí arriesgarme y romper lo que entendí había sido un tranque en nuestra relación. Continué, diciéndole que mi gatita era muy traviesa y que tenía por costumbre interrumpirme en los momentos más inoportunos. “Por ejemplo”, le dije “esta mañana mientras hacía mis asignaciones en mi escritorio, la gatita se acercó a donde estaba sentado, me miró con sus ojos grandes... ¿y sabes lo que hizo?” Al lanzarle la pregunta me trepé en el escritorio que estaba ubicado a su lado y, mirándola detenidamente, comencé a maullar como una gatita. Totalmente sorprendida, permaneció en silencio por unos segundos y entonces exclamó: “Tu estás más loco que yo” A lo que le respondí: “Sí, pero a mí me pagan por estarlo y a ti no”. Comenzó a reírse a carcajadas y me dijo: “Contigo, yo puedo hablar”.

Este relato ilustra las posibilidades disponibles para el terapeuta cuando convierte la apertura, el diálogo y el respeto por la perspectiva del cliente en uno de los nortes de su quehacer terapéutico. Demuestra, también, como la comunicación entre terapeuta y cliente puede atemperarse a los contextos particulares en que se desarrolla dicha relación. Además, destaca la importancia de abandonar prescripciones rígidas de cómo proceder en la terapia y adoptar una escucha sensible que pueda reconocer los modos de relación que provocan la apertura y diálogo. Requiere que el terapeuta utilice dicha información para inventar y emplear modos innovadores de comunicación que posibilite la colaboración y el diálogo en la psicoterapia.

La postura dialógica e imaginativa que propone un acercamiento fundamentado en el construccionismo relacional tiende una invitación al cliente a participar en un proceso de indagación compartida que busca explorar y entender su experiencia desde su perspectiva. Implica acercarse con curiosidad e interés e iniciar un proceso de aprendizaje mutuo en donde cliente y terapeuta exploran conjuntamente la historia que

inicialmente ha sido narrada. También, propone expandir el espacio dialógico para examinar historias alternas que no han sido consideradas en su historia oficial y que, al incluirlas, tienen el potencial de generar posibilidades de acción que no habían sido anticipadas.

### **La co-creación de competencias y habilidades**

La exploración de estos espacios alternos nos conducen a un segundo conjunto de prácticas que son fundamentales en la labor clínica de este acercamiento: la co-creación y el reconocimiento de competencias y habilidades. Estas prácticas se montan sobre el supuesto de que los clientes poseen habilidades, fortalezas y recursos que les sirven para resolver problemas, encontrar sentido y actuar en formas que les son positivas en su vida. Se asume, también, que el reconocimiento y vivencia sentida de las mismas puede ayudar a generar formas constructivas de significar y actuar en la vida (Bertolino y O'Hanlon, 2002).

La orientación de esta práctica es contraria a la de enfoques clínicos que describen a los clientes con un lenguaje fundamentado en la deficiencia, la incapacidad y la enfermedad. Dicho lenguaje dirige la conversación en la psicoterapia sobre aquello que anda mal, a lo que se carece y/o a lo que supone que está "enfermo". Construye, de ese modo, un mundo relacional cuya realidad principal es la deficiencia de la persona. Dicha construcción, llevada a su extremo, funde al cliente y su problemática en una sola entidad: el trastorno psicológico y la identidad disfuncional. Esto, a su vez, refuerza la idea en la persona de que, no solo algo anda mal, sino que lo que anda mal es él o la cliente misma.

Suponer que nuestros clientes son seres humanos capaces y competentes encausa la conversación en la psicoterapia por espacios vivenciales en donde la persona puede reconocerse con talentos y capacidades que son contrarios a la identidad que ha sido problematizada en su historia oficial. Por lo tanto, abre la posibilidad a una nueva realidad que incluye no sólo lo que anda mal sino también lo que anda bien, que toma en cuenta aquello que limita y que genera sufrimiento y dolor así como aquello, que fortalece y genera sentido. Posibilita, además, una nueva perspectiva que reconoce que

aunque la persona puede tener problemas y que lo que hace puede producir consecuencias indeseables, él o ella no es el problema (White & Epston, 1990).

Concebir a la persona desde esta perspectiva genera múltiples posibilidades de acción para un terapeuta. Por un lado, le permite construir a sus clientes desde un posicionamiento que continuamente considera posibilidades alternas de acción. Es decir, lo lleva a preguntarse “¿Cómo esto que trae o hace el cliente puede ser visto como fortaleza? ¿Cómo puede ser utilizado como recurso en la psicoterapia?”

Dicha perspectiva conduce el trabajo clínico por un rumbo que resignifica las capacidades del cliente y el sentido de su historia. Un ejemplo de esto aparece en el relato que hace Gilligan (1997) de una cliente de Milton Erickson, a quien llama ‘la Reina de las violetas africanas’. Esta era una mujer de cincuenta y dos años que vivía sola y se encontraba profundamente deprimida. Cuando Erickson la conoce por primera vez, reconoció su condición psicológica pero también se percató que era una mujer muy religiosa y comprometida con su iglesia. Además, notó que cultivaba violetas africanas en el jardín de su casa. Como parte de su trabajo terapéutico le sugirió que hiciera uso de su cultivo de violetas africanas. Le recomendó que cada vez que una persona o familia en la comunidad de su iglesia atravesara por algún evento importante, como un nacimiento, una muerte, una boda o una graduación, les regalara una violeta africana como una forma de honrar ese evento. Gilligan nos dice, que una vez la mujer comenzó a regalar las flores su vida comenzó a cambiar.

La mujer estaba muy ocupada para estar deprimida. Las personas empezaron a tomar cuenta de ella y a valorarla. Se convirtió en una persona muy activa y muy querida por su comunidad. Cuando murió veinte años después, cientos de personas asistieron a su entierro para lamentar la muerte de la “Reina de las violetas africanas de Milwaukee” (Gilligan, 1997, p.113).

Este modo de acercarse a la psicoterapia se interesa poco por explicar lo que ha sido considerado como disfuncional. Prefiere en vez, producir teorías generativas que inviten a la persona a reconsiderar su vida desde perspectivas enaltecidas y propiciadoras de cambio. Esto implica construir conjuntamente con la persona nuevas historias que

resaltan lo que provee vitalidad y sentido. A través de estas nuevas historias se pueden resignificar eventos, restituir narrativas olvidadas y explorar experiencias que reflejan lo mejor de la persona. De esta forma, la persona puede participar en un relato diferente que afirma sus fortalezas y su capacidad para repensar y reevaluar su pasado y su futuro.

Reafirmar lo mejor de la persona no implica una versión nueva y reempacada del pensamiento positivo. Por un lado, dicha práctica no propone privilegiar un modo particular de pensar. Tampoco niega la importancia de atender lo que ha provocado dolor y sufrimiento. Cuestiona, sin embargo, el modo en que gran parte de las teorías en la disciplina, han privilegiado acercamientos que han convertido la identificación y explicación de lo que ha sido concebido como disfuncional, en una de las realidades no cuestionadas de la psicoterapia. Esta práctica propone un acercamiento alternativo que reconoce el potencial humano para reinventarse, sobreponerse al sufrimiento y la capacidad para actuar conforme a sus más nobles aspiraciones.

### **Deconstrucción y crisis de fe**

Las historias de los clientes están saturadas de supuestos y vivencias que operan en su mundo, como verdades y realidades naturales. Para cuestionar estas realidades, este acercamiento propone el tercer conjunto de prácticas relacionales que deseo ilustrar. Estas prácticas tienen como fin provocar en el cliente, una crisis de fe en aquellas creencias y modos de relación que sirven para sostener sus narrativas e identidades problematizadas. Buscan deconstruir realidades, “demostrar y vivenciar la naturaleza construida de conceptos que damos por supuestos” (Botella, 2006 p.30). Persiguen también, desestabilizar, romper el “hechizo” perceptual en donde se asume que la identidad, el modo de relación y/o la historia que ha sido problematizada es la única realidad posible. Pretenden, además, socavar los cimientos de cualquier supuesto, creencia o idea que se posiciona como verdad absoluta y que limita las posibilidades del cliente para resignificar su historia y/o generar y participar en la creación y activación de un nuevo futuro.

Al intentar provocar una crisis de fe, el terapeuta se aprovecha de las grietas e inconsistencias que están presentes en todo discurso. Asume que “nunca nada es siempre”, que existen otras verdades que contradicen la verdad oficial. Supone, también,

que los problemas se construyen en función de un punto de vista, de una interpretación y un posicionamiento particular, y que además, necesitan y dependen de una audiencia y un modo de relación específico para sostenerse.

Se pueden utilizar distintos recursos conversacionales y relacionales, tales como el diálogo reflexivo, la hipérbole, la paradoja, el reto, el humor, la analogía, la metáfora y el cuento para generar una crisis de fe (Bertolino y O'Hanlon, 2002). También, se pueden emplear distintas modalidades dramáticas, como la representación de personajes y figuras imaginarias (como las de una gatita) para servir los propósitos de la psicoterapia.

El uso de estos recursos requiere del terapeuta, la disposición y capacidad para alterar su identidad, de tal forma que puede adaptarse a las realidades cambiantes de su relación con su cliente. Implica, por ejemplo, que se puede asumir una identidad que demuestra empatía y compasión y también, otra que es capaz de confrontar y cuestionar incisivamente el discurso del o la cliente. Además, el terapeuta puede convertirse en un narrador o narradora de cuentos, jugar múltiples papeles en un drama, y hacer uso de la metáfora y el humor. (Gilligan, 1997) Al no mantener una identidad fija, el terapeuta se convierte en un tipo de audiencia que es capaz de responder de formas inusuales e inesperadas ante los relatos del cliente y a sus modos de relación. Este modo de proceder, lo hace impredecible y difícil de ubicar. La narrativa del cliente y su expresión dramática pueden quedar entonces, sin la audiencia y el modo de relación que necesitan para sostenerse. Esto puede provocar cambios en el cliente, ya que necesita atemperar su propia identidad y su forma proceder al contexto relacional en donde relata su historia.

Para provocar una crisis de fe es necesario que terapeuta y cliente colaboren para acceder a realidades y perspectivas que desbanquen los supuestos que conforman la historia oficial del cliente. Esto puede requerir que el cliente recuerde vivencias y asuma perspectivas que han sido descontadas o ignoradas. El siguiente ejemplo ilustra el modo a través del cual se pueden utilizar recursos conversacionales para acceder a éstas.

Hace varios años un cliente, que era administradora de una empresa comunitaria, me solicitó por vía telefónica, una reunión en su lugar de trabajo para atender una situación personal de crisis. Al momento de su llamada llevaba dos horas en su oficina, sumida en un estado de ansiedad y llanto. Indicó estar preocupada, porque esa tarde se habría de

celebrar una reunión de la Junta de Directores de su organización que requería su presencia. Pensaba, sin embargo, que su estado emocional le impediría asistir a la misma. Al pedirme ayuda, me indicó: “Necesito hablar contigo, pero no creo que esto tenga salida. No hay forma que pueda estar en esa reunión en dos horas”.

Al llegar a su oficina, la encontré inconsolable, lamentándose de la situación en la que se encontraba. Repetía una y otra vez las frases “no tengo futuro”, “se acabó mi vida”. Al preguntarle lo que le pasaba, me indicó que en el periódico regional de su pueblo habían aparecido una serie de reportajes cuestionando las prácticas de negocio de la empresa. En el último reportaje se le había acusado de haber realizado transacciones cuestionables con los depósitos de la organización. Me dijo que esta información era falsa y que el reportero nunca había conversado con ella para corroborar la misma.

Le escuché atentamente mientras ella reiteraba que no podía salir de su oficina y que se sentía avergonzada y humillada. Le preocupaba sobretodo que su abuelita y su hija, a quien había criado como madre soltera, fueran a leer el periódico y pensarán lo peor de ella. También, le preocupaba el daño que esto le haría a su reputación y lo que pensarían sus compueblanos sobre ella. Entristecida y antes de bajar la cabeza y romper en llanto, añadió, “lo peor de todo, es que lo único que oigo en mi cabeza, es la maldita voz del reportero, acusándome una y otra vez de ser ladrona.... No hay salida para esto”.

Continuó sollozando por unos minutos, mientras me hablaba sobre sus experiencias como madre soltera y sobre los retos y dificultades que había enfrentado como profesional. Fue entonces, que la interrumpí y le pregunté en un tono pausado y dramático: “Entiendo que puedes escuchar su voz, pero me pregunto si puedes escuchar las otras voces.” Levantó su cabeza y con una mirada perpleja me preguntó: “¿A qué voces te refieres?” Le contesté: “Pues, las voces de tu abuela y tu hija...” Pausé por varios segundos antes de continuar. “¿Si ellas estuvieran aquí y te observaran llorando, dirían lo mismo que él?” Me detuve otra vez, dándole un espacio para considerar mi pregunta. “¿No sé si puedes escuchar sus voces, no sé si puedes notar y sentir la forma en que te atenderían?” Detuvo su llanto y me respondió: “Me darían apoyo. Me dirían que me quieren y mi hija me abrazaría”. Entonces, le pregunté “Al escucharlas y al sentir su abrazo, ahora... ¿Cómo te hace sentir eso?”. “Mucho mejor” me contestó.

Noté que su respiración cambió y se hizo más profunda. Continué hablándole. “Sé que ya puedes escuchar sus voces, pero la que está aquí, está en crisis, faltan las otras.” Nuevamente, me miró perplejamente y me preguntó. “¿A quiénes te refieres?” Le contesté: “A las otras. A la mujer que se levantó por sus propios esfuerzos, crió una hija y cuidó de su abuela. Esa, está aquí. ¿La puedes escuchar?” Pausé por unos segundos y noté como su rostro se relajaba. “A la mujer empresaria, a la que ha ayudado a su comunidad, a ancianos, estudiantes y gente pobre... ¿Está ella aquí, puedes sentir su presencia?” Me detuve nuevamente. “¿Y las voces de los agradecidos, la de los que te han bendecido en sus plegarias?... ¿Esas voces, están aquí contigo?... ¿Las puedes oír? ... ¿Qué te dicen, qué te expresan?”

El cambio, ya era notable. Me dijo entonces: “Me siento ahora como si tuviera toda esa gente aquí conmigo, hablándome, dándome apoyo. Se me había olvidado que tengo un montón de personas de mi lado.”

Ese fue el inicio de una conversación fructífera que provocó una reevaluación de lo que ella inicialmente había asumido. Reconoció que la voz del periodista era una entre las muchas voces que era capaz de escuchar. En su espacio psicológico existían inicialmente solo dos voces, la de su acusador y la de la mujer aislada y debilitada por la acusación. Mediante nuestra conversación, se insertaron otras voces, identidades y puntos de vista que derrumbaron y alteraron supuestos y conclusiones iniciales. Sirvieron para reafirmar su valía y devolverle su sentido de integridad y propósito.

Este ejemplo dramatiza el modo en que terapeuta y cliente participan en la deconstrucción y la construcción de realidades en la psicoterapia. Por un lado, el terapeuta reconoce mediante su escucha y su comunicación la importancia de lo que siente el cliente. Emplea distintos modos de conversar para generar una intensidad dramática y capturar la atención del oyente. Mediante la pregunta y la sugerencia se descubren otras realidades sociales, en donde familiares, amistades y colegas operan como una comunidad imaginaria de apoyo y afirmación. Se le hace una invitación al cliente a que altere su identidad y se identifique con otras perspectivas y posiciones perceptuales que le permitan reconsiderar y re-imaginar la situación que le afecta.

Cada uno de estos movimientos relacionales cobran sentido en el nexo de la relación inmediata con el cliente. Como terapeuta, uno se deja llevar por lo que uno escucha y la forma en que el cliente responde y significa preguntas y observaciones. En este caso el cliente aceptó la propuesta y colaboró con ella. A través de palabras, silencios y gestos, se creó un baile conversacional. Esto le hizo posible a ésta cliente, cuestionar lo que unos momentos antes aparecían como realidades fijas e inalterables. En y a través de ese lenguaje, se gestó una identidad alterna que generó una nueva forma de proceder. Le permitió a ella, convocar otras voces y presencias imaginarias para resignificar lo que le parecía como una amenaza seria e insuperable a su integridad personal. De esta forma, se afirmó su sentido de valía propia y se creó un mundo relacional qué incorporaba lo mejor de sí.

## **OBSERVACIONES FINALES**

He presentado una visión de la psicoterapia que se fundamenta en el poder constitutivo del lenguaje y las relaciones humanas y que concibe la psicoterapia como una conversación en dónde terapeuta y cliente participan en la construcción y reconstrucción de pasados, presentes y futuros. Esta visión sostiene, también, la idea de que las realidades que vivenciamos en la psicoterapia, son realidades co-creadas por el terapeuta y el cliente mediante procesos relacionales. Estas realidades son cambiantes e inciertas. Es decir, nunca sabemos a ciencia cierta lo que nos aguarda en las conversaciones que sostenemos en la psicoterapia y cómo se habrán de gestar los significados que se producen en la relación entre terapeuta y cliente. Ante esta incertidumbre, resalta la importancia de que el terapeuta se mantenga sensible ante el momento interactivo, ya que como nos dice Gergen (2005), “Nunca podemos saber cuándo, ni cómo se abrirá la puerta (si se llega a abrir) a otra manera de vivir mejor (según cierto punto de vista)” (p. 174).

Reconocer la fuerza constitutiva del lenguaje tiene implicaciones importantes para el terapeuta. Le hace cuestionar formas de lenguaje y de relación que generan realidades que inhabilitan al cliente y restringen su capacidad para reinventarse. También, lo lleva a asumir prácticas que abren nuevas posibilidades de relación y de reimaginación. Exploré tres de ellas en este escrito y las ilustré con algunos ejemplos sobre cómo se pueden

utilizar. Sin embargo, éstas son sólo una antesala de un conjunto de posibilidades relacionales a las que un terapeuta puede acceder cuando considera la naturaleza participativa y co-construída de las realidades que vive dentro y fuera de la terapia.

Para finalizar quiero hacer mía una propuesta de Gergen (2005) para reconceptualizar la psicoterapia. Este nos sugiere, que en lugar de utilizar un lenguaje que se remonta a la mecánica y cibernética para describir la psicoterapia, se utilice un acercamiento más imaginativo que tenga una fuerte orientación literaria. Propone considerar la psicoterapia desde una poética construccionista en donde se resaltan tres características del lenguaje poético: la capacidad para poner en tela de juicio lo que es común y corriente, hacer creíble lo imaginario y crear un sentido estético en la relación cliente y terapeuta.

La propuesta que nos hace Gergen, me parece sintetiza en una forma genial la esencia de lo que he compartido. Nos invita a re-imaginar la psicoterapia y nuestra labor como terapeutas. Propone liberarnos de las cadenas de las ortodoxias clínicas que con su lenguaje deficitario, con sus prescripciones y pretensiones de control y predicción convierten a la psicoterapia en una labor técnica desprovista de alma e imaginación. Nos propone una visión que hace al cliente partícipe y co-gestor de las realidades que se desconstruyen y se reinventan en el diálogo psicoterapéutico. Nos invita también, a utilizar nuestra imaginación y a participar en un mundo co-construído, polivocal y pluralista, en donde nuestra relación con lo desconocido y lo imprevisto gesta el misterio y las posibilidades de creación. Escuchar, adentrarnos en mundos vivenciales, cuestionar y desestabilizar, generar futuros alternos y establecer una estética en nuestros modos de conversar e interactuar forman parte de la danza que llamamos psicoterapia. Conversan juntos terapeuta y cliente para reconsiderar lo viejo y para inventar lo nuevo, para reimaginarnos y para generar como nos dice Gergen (2005), “un discurso de los sueños, un discurso que cree la imagen de un provenir, de un futuro lleno de esperanza, estimulante y cautivador”. (p.81)

## Bibliografía

- Anderson, H. (1997) *Conversación, lenguaje y posibilidades*. Buenos Aires: Argentina: Amorrortu
- Anderson, H. (2007) Dialogue: People creating meaning with each other and finding ways to go on. En Anderson, H. & Gehart, D. (Eds.) *Collaborative Therapy* (pp. 33-41). New York, NY. EE.UU.: Routledge
- Bertolino, B. & O'Hanlon, B. (2002) *Collaborative, competency-based counseling and therapy*. Needham Heights, MA. EE.UU.: Allyn & Bacon
- Botella, L. (2006) Psicología y pensamiento posmoderno. En Botella, L. (Ed.), *Construcciones, narrativas y relaciones: aportaciones constructivistas y construccionistas a la psicoterapia* (pp.15-70). Barcelona, España.: edebé
- Cottor, R., Asher, A., Levin, J. & Caplan, C. (2004) *Experiential learning exercises in social construction*. Chagrin Falls, Ohio: Taos Institute Publications
- Elkhaim, M. (1997) *If you love me, don't love me*. Northvale, New Jersey: Jason Aronson
- Gergen, K. (2005) *Construir la realidad*. Barcelona, España.: Paídos
- Gergen, K. (2007) *Construccionismo social: Aportes para el debate y la práctica*. Bogotá: Colombia.: Ediciones Uniandes
- Gergen, K. & Gergen, M. (2004) *Social construction: entering the dialogue*. Chagrin Falls, Ohio: Taos Institute Publications
- Gilligan, S. (1987) *Therapeutic trances*. New York, NY. EE.UU.: Brunner/Mazel
- Hosking, D. (2007) Relational constructionism recuperado el 9 de Julio del 2008 en <http://www.relational-constructionism.org/pages/relational-constructionism.php>
- Gilligan, S. (1997) *The courage to love*. New York, NY. EE.UU.: W.W. Norton
- McLeod, J. (1997) *Narrative and psychotherapy*. London, UK.: Sage
- McNamee, S. (2003) Who is the therapist? A social constructionist exploration of the therapeutic relationship. *The Psychotherapy Section Newsletter*, No. 34, Junio, 2003 de la British Psychological Society recuperado en [http://pubpages.unh.edu/~smcnamee/publications/Who\\_is\\_the\\_therapist.pdf](http://pubpages.unh.edu/~smcnamee/publications/Who_is_the_therapist.pdf) 10 de octubre de 2008
- McNamee, S. (2004) Therapy as social construction. Recuperado en [http://pubpages.unh.edu/~smcnamee/publications/Therapy\\_as\\_social\\_construction.pdf](http://pubpages.unh.edu/~smcnamee/publications/Therapy_as_social_construction.pdf) el 12 de octubre de 2008

Walter, J. & Peller, J. (1992) *Becoming solution focused in brief therapy*. New York, NY.  
EE.UU.: Brunner/Mazel

White, M. (2007) *Maps of narrative practice*. EE.UU.: W.W. Norton

White, M. & Epston, D. (1990) *Narrative means to therapeutic ends*. New York, NY.  
EE.UU.: W.W. Norton