

La construcción de los conocimientos psicoterapéuticos en la práctica profesional del psicólogo

The construction of the psychotherapeutic knowledge within the professional practice of the psychologist

Hamlet López García

Licenciado en Psicología. Maestrante en Psicología Social y Comunitaria. Instituto Cubano de Investigación Cultural “Juan Marinello”. E- mail: cidcc@cubarte.cult.cu, hamletres@gmail.com

Resumen

El artículo presenta una investigación cualitativa realizada en el marco de los estudios sociales de la ciencia. Se plantea como objetivo de la investigación describir cómo se construyen los conocimientos acerca de la psicoterapia. Para ello fueron entrevistados seis especialistas de variada experiencia. Los resultados confirman que el conocimiento en la psicoterapia se construye mediante un constante proceso de reflexión y elaboración de la práctica profesional, en constante diálogo crítico utilizando variados referentes teóricos y prácticos permanentemente actualizados por la práctica en la consulta. Aunque sean particulares, estos resultados proporcionan valiosas sugerencias acerca de la formación de los psicoterapeutas.

Palabras claves: estudios sociales de la ciencia; construcción social del conocimiento; psicoterapia.

Abstract

This article presents a qualitative research within the framework of the social studies of science. This research aims to describe how psychotherapeutic knowledge is constructed. Thus, six experienced specialists were interviewed. Results confirm the construction of psychotherapeutic knowledge through a constant process of reflection and elaboration of professional practice, in a continuously critical dialogue using theoretical and practical references permanently updated by practice. Although being particular, these results provide valuable suggestions about the formation of psychotherapists.

Key words: social studies of science, social construction of knowledge, psychotherapy

Introducción

¿Cómo se aprende la psicoterapia? ¿Cómo se forma un psicoterapeuta? Estas son preguntas que guiaron la presente indagación. Se presentan los resultados obtenidos en una investigación cualitativa que estudió la opinión de un grupo de especialistas acerca de la construcción de conocimiento científico en la práctica psicoterapéutica; el estudio se enmarca en los estudios sociales de la ciencia.

Los estudios sociales de la Ciencia y la Tecnología, también conocidos como Ciencia, Tecnología y Sociedad (en lo adelante CTS), constituyen un vigoroso campo de trabajo donde se trata de entender la producción de conocimiento científico en su contexto social, tanto en relación con sus condicionantes sociales como en lo que atañe a sus consecuencias sociales y ambientales. Se originó en los años cincuenta del pasado siglo a partir de nuevas corrientes de investigación empírica en filosofía y sociología, y de un incremento en la sensibilidad social e institucional sobre la necesidad de una regulación pública del cambio científico-tecnológico. CTS define hoy un campo de trabajo bien consolidado institucionalmente en universidades, administraciones públicas y centros educativos de numerosos países industrializados. ¹

La perspectiva CTS podría ser resumida en tres características:

La primera característica es el ejercicio constante de una premisa: la actividad científica es también un proceso social como otros, por tanto es un objeto válido de estudio; la segunda es el énfasis en el análisis de la naturaleza de la actividad científica y sus efectos para la sociedad; y la tercera característica es la promoción activa de la evaluación y el control social de la actividad científica. ¹

Coherentemente con lo anterior, una de las definiciones del término “ciencia” que ofrece esta perspectiva la ubica no solo como un sistema de conceptos, proposiciones, teorías, hipótesis; sino también, como una forma específica de la actividad social dirigida a la distribución, producción y aplicación de los conocimientos acerca de las regularidades objetivas de la naturaleza y la sociedad, y por último; como una institución social, un sistema de organizaciones e instituciones científicas cuya estructura y desarrollo se encuentra estrechamente vinculadas a la política, la economía, los fenómenos culturales, las necesidades y posibilidades de la sociedad dada. ²

El psicólogo español Alberto Rosa propone un modelo metodológico para la descripción y explicación de la construcción del conocimiento. ³ El modelo la establece

como metodológico ya que es prescriptivo: define tres niveles y las categorías pertinentes para explicar la construcción del conocimiento.

El modelo en general considera el proceso de construcción de conocimiento como el resultado de acciones llevadas a cabo por individuos humanos trabajando en grupos. Los productos obtenidos (resultados en forma de conocimiento) toman forma principalmente como *discurso*, y son el resultado de acciones mediadas llevadas a cabo en relación con demandas sociales expresadas en forma de motivos sociales. Los motivos sociales se hacen presentes en la actividad del grupo, a su vez modelados por los intereses de los individuos y del grupo investigativo.

Los científicos en su trabajo usan herramientas y procedimientos de acción que son el resultado de actividades epistémicas (actividades productoras de conocimiento susceptible de ser transmitido) en el pasado.³ Como establece su autor, este es un proceso unitario, pero para el análisis, es dividido en tres niveles: El nivel de análisis biográfico, o del proceso; el nivel de análisis del discurso, y el nivel de análisis socio-institucional, o del escenario donde la acción toma lugar. En lo adelante reseñaremos brevemente lo expuesto por Rosa A. para cada uno de los tres niveles, lo que nos ofrece un modelo para explicar y describir la construcción del conocimiento en la psicoterapia.

1. El nivel de análisis biográfico

En este nivel de análisis se explica cómo los individuos producen los textos y sistemas teóricos a los cuales se refiere el nivel de análisis de *discurso*. El objetivo es elucidar por qué y cómo el discurso tiene tales características.

De acuerdo a la línea que aquí seguimos, y que compartimos con Alberto Rosa, de considerar a la ciencia como una *práctica cultural*; los individuos producen conocimientos usando herramientas conceptuales y procedimientos para la acción que han adquirido a través de entrenamiento, y que resulta perfeccionado a través de la práctica. De esta manera se enfatiza el origen histórico- social no sólo de los elementos cognitivos de la acción, sino de los motivos que activan y dirigen estas actividades. Un

ejemplo de los estudios propios de este nivel pudiera estar en los estudios de personalidad de los investigadores, o de las historias de vida.

2. El nivel de análisis del discurso

Se refiere al producto de la práctica epistémica: ya sea al producto elaborado (las teorías), fragmentos de este o a las guías para la obtención de nuevos conocimientos (la metodología). Aquí la unidad de análisis es el enunciado, como un evento del discurso que tiene una dirección, producido por un agente en una relación comunicativa estando el interlocutor presente o no. Toda comunicación tiene entonces un carácter dialógico, en el cual diferentes voces participan. Por una parte la voz del autor, que arguye, dialoga o monologa; y por otra parte el lector, envuelto en un proceso de comprensión semiótica que necesita de la dialogicidad.

No obstante, es necesario un nivel más. Si cualquier resultado de la actividad científica es el resultado de una acción colectiva de agentes humanos, entonces la explicación no debe olvidar que la ciencia ocurre en un contexto histórico.

3. El nivel socio institucional

Este nivel de análisis dirige la atención a las prácticas, instituciones y grupos que tienen como propósito la producción de conocimiento. Si consideramos que el conocimiento es el resultado de prácticas sociales, estas son prácticas cuyas reglas han sido instituidas a lo largo del tiempo. Por tanto las reglas de la ciencia es el resultado de prácticas sociales surgidas de un propósito, adaptadas al entorno y las condiciones sociales imperantes en un momento histórico determinado.

En adición, las prácticas epistémicas crean sus propias reglas de reclutamiento y de socialización de sus practicantes que tienen que seguir su entrenamiento para acceder al uso de un conjunto de herramientas, para la adquisición de esquemas de conocimiento. Alberto Rosa propone para este nivel el análisis de las normas sociales en la comunidad de practicantes de una disciplina. Estas normas toman cuerpo no sólo en las reglas explícitamente declaradas, sino como consecuencias de las interacciones sociales y el modo en que el mundo es percibido.

Cada nivel, como se desprende de la presentación hecha por A. Rosa, necesita de aproximaciones teóricas metodológicas diferentes. Por ello preferimos enfocarnos en el nivel biográfico para un primer momento, y dejar para momentos posteriores el estudio de los otros dos niveles y la consolidación de los resultados obtenidos.

Particularidades de la psicoterapia como práctica desde el punto de vista de los estudios sociales de la ciencia y la tecnología.

La primera es la diversidad existente de concepciones acerca de la Psicoterapia ⁴, lo que está asociado a las múltiples posiciones teóricas existentes dentro de la Psicología como disciplina, que bien pudieran clasificarse a *grosso modo* en cognitivo conductuales (Bandura, Skinner, Aaron T. Beck), humanistas (Rogers, Maslow, etc), dinámicas (Freud, Adler, etc) o marxistas, sin ser necesariamente excluyentes entre sí, ya que pueden encontrarse múltiples influencias en la postura de cada autor en particular.

Consiguientemente una de las definiciones posibles de la psicoterapia (y préstese atención a los modos en que se nombra la meta deseable de la actividad terapéutica y las causas de la demanda de atención) la conceptualiza como una relación de comunicación particular, dirigida al cambio, en un contexto ético profesional entre dos individuos que hacen interactuar expectativas: el paciente, quien se presenta en la consulta demandando ayuda profesional ante la vivencia de una determinada problemática; y el psicoterapeuta, quien con un conjunto de recursos teóricos y prácticos persigue atender las demandas del paciente, así como lograr un mejor estado psicológico en el mismo ^{5, 6}

El autor Alberto Clavijo la define como un conjunto de métodos terapéuticos de tipo psicológico para personas enfermas o en riesgo de estarlo, el cual - a través de distintos recursos de la comunicación interpersonal - busca el alivio o la recuperación de una dolencia o el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, las familias y los grupos. El autor especifica que su aplicación le corresponde al equipo de salud, adecuadamente capacitado y entrenado para ello. ⁷

Otra definición prefiere hablar en términos más generales de la psicoterapia como una interacción social donde un profesional capacitado trata de ayudar a otra persona, cliente o paciente, a comportarse o sentirse de manera diferente.⁸ A esta definición habría que agregarle la necesidad de que sea un proceso planificado e informado, por principios teóricos que guíen el proceso.⁹

Además de la diversidad de concepciones, que corresponden a la diversidad de modelos de psicoterapia existentes; otra de sus peculiaridades es que como práctica, no es privativa de una profesión determinada en el campo de la salud mental: puede ser practicada tanto por psiquiatras como por psicólogos. En este sentido, es importante tener en cuenta que la psicoterapia es una disciplina aplicada, y como tal, se desprende de proposiciones teóricas más generales acerca del cambio humano, el bienestar y la conformación de la subjetividad.

Pero al mismo tiempo por la naturaleza subjetiva e interpersonal de la psicoterapia, la elección del modelo psicoterapéutico depende de un complejo proceso de abstracciones que son inherentes a la funcionalidad del terapeuta.⁹ Por ello la formación profesional del practicante, el ámbito de ejercicio de su profesión y hasta el entorno institucional donde labora interviene en su concepción y en el ejercicio de la psicoterapia.

La psicoterapia se puede enmarcar dentro de las prácticas asistenciales. Pero si recordamos junto con Campo-Redondo¹⁰ que existen múltiples modalidades de Psicoterapia, que implican concepciones epistemológicas y sobre el sujeto que con frecuencia no son compatibles entre sí, (compárese por ejemplo, los modelos de aprendizaje con los modelos humanistas), se puede decir que el terapeuta reúne en sí la doble figura del investigador y del profesional aplicado. Su actuación en un entorno epistémico caracterizado por la dispersión teórica, la gran cantidad de hechos acumulados, el hecho de que su objeto de estudio es a la vez un sujeto; y que está obligado a atender una demanda de atención que muchas veces es inmediata, sin tiempo para esperar la consolidación o reconstrucción coherente de la “disciplina psicoterapéutica”.

Esta observación indica la necesidad de distinguir entre factores comunes y específicos en el enorme cúmulo de variedades posibles de psicoterapias, como mínimo para ser capaces de definir cuáles son y cuáles pueden no ser incluidas en la psicoterapia; y así poder diferenciarlas de otras relaciones sociales que eventualmente pueden ofrecer ayuda o sostén. Siguiendo a Campo-Redondo¹⁰, se pueden identificar como factores comunes los asociados a toda relación de ayuda: soporte, guía, confort, ambiente de confianza, respeto e interés por lo que dice el paciente, entre otros.

Los factores específicos vendrían a marcar las diferencias entre cada corriente particular, y se encarnan en el cuerpo teórico que explica las razones del cambio que se espera en el paciente, los mecanismos por los que actúa, o la naturaleza de ese cambio, así como el hacer específico del terapeuta que se desprende del marco teórico.

Es la presencia de este factor específico, independientemente de su contenido (que si es diferente para cada corriente) lo que distingue a la psicoterapia como práctica social: La intención de construir una práctica de asistencia racional, argumentada y sistemática, de la que se desprendan principios de actuación, así como prescripciones terapéuticas. Y es este último aspecto el que más interesa aquí: la voluntad de construir conocimientos acerca de la práctica psicoterapéutica.

Al margen de la diversidad de las definiciones, en estas siempre se marca la necesidad de que sea una práctica informada, racional, organizada, y realizada por un profesional competente, convenientemente formado y con comprensión de los principios, técnicas y conocimientos de los que hace uso.

Por el desarrollo del pensamiento científico y el prestigio que ha alcanzado en la contemporaneidad, no es raro que los practicantes de la psicoterapia resuman las exigencias, a los conocimientos que deben adquirir para su ejercicio profesional bajo el requisito de la científicidad, y califiquen a su práctica como una práctica científica. Para Miguel Roca, la psicoterapia como práctica del psicólogo clínico implica una “práctica científica” es decir sustentada en un modelo específico de la Psicología⁹, criterio que

comparte Alberto Clavijo, que le agrega la necesidad de basarla en el conocimiento del sistema nervioso superior.

En la comunidad de psicoterapeutas que participan en este estudio, por su vinculación institucional con la Universidad de la Habana, es aceptada la calificación de la psicoterapia como una práctica científica, y por eso resultaba cómodo aproximarse al estudio de la construcción de conocimiento en la psicoterapia asumiéndola como conocimiento científico; lo que además obligaba a un proceso de reflexión por parte de los participantes para reconstruir racionalmente su proceso de formación. Esta misma vinculación a un espacio académico, los obligaba a estar familiarizados con la dispersión teórica y la divergencia en muchas de los modelos existentes de psicoterapia, lo que le añadía un atractivo extra a las vivencias y opiniones que pudieran transmitir.

Métodos

Nos planteamos como pregunta: ¿Cómo se construye el conocimiento científico en la psicoterapia?

Con el siguiente objetivo:

Describir cómo se construyen los conocimientos acerca de la psicoterapia, a través del estudio de opinión de un grupo de psicoterapeutas vinculados a la Facultad de Psicología de la Universidad de la Habana.

Como se dijo, necesitamos un método investigativo que considere a su objeto, al menos de inicio:

- Insuficientemente diferenciado (o definido)
- Por no estar “dado” en la realidad, sino que al ser una práctica social, es “interpretado” por sujetos reales.
- Y que además se desarrolla en un marco natural.

Parece ser mucho más apropiado, a partir de esto, asumir un enfoque cualitativo, que explora el mundo de sentido que sustentan los sujetos participantes en la investigación, con un diseño en el que, si bien se conservan las fases de trabajo, están presentes límites más difusos, permiten la circularidad y un carácter más abierto, donde incluso se pudiera cuestionar la división entre investigador e investigado, y parece tomar mayor verosimilitud la denominación de “participantes en la investigación”.⁽¹¹⁾

Al proponernos una investigación cualitativa, los resultados obtenidos no podrán generalizarse al resto de los psicoterapeutas, pero en cambio pueden brindar ideas e intuiciones valiosas acerca de cómo ocurre la construcción del conocimiento psicoterapéutico. Estos resultados serán creados, no descubiertos. Creados a través de la interacción hermenéutico- dialéctica (hermenéutico, porque es interpretativo, y dialéctica, porque persigue una síntesis de las mismas) entre el investigador y los participantes que realizan el estudio. El análisis de datos es inductivo: categorías y patrones emergentes se van construyendo sobre la base de la información obtenida. Por tanto el informe de investigación sigue el modelo del estudio de casos.⁽¹¹⁾

Se pueden proponer diez principios y prácticas presentes en los diferentes tipos de análisis cualitativos posibles, desde la etnometodología hasta la fenomenología:

- 1- El análisis de los datos no es la última fase del proceso investigativo, este es concurrente, simultáneo con la recogida de datos.
- 2- El proceso de análisis es sistemático y comprehensivo, pero no rígido.
- 3- La atención a los datos que se recogen incluye una actividad constante reflexiva que resulta en un conjunto de notas que guían al proceso.
- 4- Los datos son divididos en unidades relevantes y significativas.
- 5- Estas unidades significativas son categorizadas de acuerdo a un sistema organizado predominantemente extraído de los mismos datos.
- 6- La herramienta principal es la comparación.
- 7- Las categorías para la conformación de las unidades son tentativas y preliminarmente ellas permanecen flexibles.
- 8- La manipulación de datos durante una investigación cualitativa es una actividad ecléctica, no existe una manera única correcta.

9- Los procedimientos para el análisis cualitativo descansan en la intencionalidad y capacidad interpretativa y comprensiva del investigador, que no se ciñe a reglas pre establecidas para extraer, codificar y aglutinar las unidades relevantes de sentido: el análisis cualitativo es “artesanía intelectual”.

10-El resultado del análisis es una especie de síntesis del más alto nivel.⁽¹²⁾

Acerca de los participantes en la investigación:

Se trabajó con un grupo de especialistas vinculados de una u otra forma a la Facultad de Psicología de la Universidad de la Habana, justificado por varias razones. Una razón metodológica: el uso de un marco de referencia metodológico de tipo cualitativo, que es el que mejor se adapta a los objetivos de esta investigación, exige por parte del investigador de un período de familiarización con el grupo de personas a ser estudiada, no sólo con el objetivo de lograr una buena comunicación, sino también para lograr una mejor comprensión fenomenológica de la problemática del grupo, potenciando por parte de este una mejor orientación hacia los datos relevantes. Otra razón, era el supuesto que nos guiaba, y es que estos profesionales de la psicoterapia, al estar vinculados a un centro que asumía las funciones docente y de investigación además, de las de atención, la sensibilidad hacia la construcción del conocimiento científico, pudiera estar agudizada, favoreciendo la entrada de los participantes a la investigación, así como la implicación en esta.

Una última palabra acerca de los participantes en la investigación. Como el nombre lo indica, no son sujetos en estudio, de los cuales el investigador diga la última palabra. Son participantes, lo que es, colaboradores: personas expertas que aceptaron brindar sus conocimientos y experiencia para el acercamiento a un problemática que era también la de ellos, no partiendo nuestro papel como investigador más allá de ser un favorecedor para el intercambio reflexivo acerca del tema y de un sistematizador de la información recopilada. De cierta manera, esta investigación es también la de ellos.

Los participantes en la investigación: Dr. Aurora G., Dr. Dionisio Z., Msc. Reinaldo R., Lic Belkis E., Lic. Odalys R., Lic. Mayrim P., todos prestadores de servicios de

Psicoterapia en el Centro de Orientación y Ayuda a la Población (COAP) en el momento de la investigación.

La Entrevista

La entrevista, técnica fundamental utilizada en esta investigación, siempre nace de una ignorancia conciente por parte del investigador, quien lejos de suponer que conoce, a través de su comportamiento exterior, el sentido que los individuos dan a sus actos; se compromete en preguntarlo a los interesados, de tal modo que estos puedan expresarlos en sus propios términos y con la suficiente profundidad para captar toda la riqueza de sus significados.

La batería de preguntas no puede quedar fijada de antemano, en cuanto a contenido, ritmo, orden o formulación, puesto que ello supondría que se conoce de antemano el significado, la jerarquía de valores y los sentidos subjetivos personales del propio entrevistado. Pero semejante planteamiento es aún más complejo, porque el entrevistador debe acercarse de forma gradual y escalonada al mundo simbólico del entrevistado, partiendo de cuestiones amplias al comienzo, partiendo de experiencias personales, de teorías científicas, o de su entrenamiento personal. La entrevista comprende un esfuerzo de re-inmersión por parte del entrevistado, en colaboración con el entrevistador que asiste activamente en este ejercicio. ^(13, 14)

¿Y a quienes se entrevistó? Si el tema es la construcción del conocimiento y la pregunta básica que guía la investigación, es cómo esta construcción se lleva a cabo en el seno de una práctica concreta; el primer paso, es preguntarle a los especialistas en psicoterapia que son los que construyen y ponen en práctica el conocimiento de Psicoterapia; además de lo vivenciarlo día a día.

Los especialistas seleccionados tienen una ventaja adicional: su cercanía al medio académico, incluso algunos de ellos profesores de alguna disciplina relacionada con la psicoterapia en la Facultad de Psicología de la Universidad de la Habana, están sensibilizados con la temática de la reflexión sobre su práctica. Los especialistas seleccionados fueron seis, con distinto grado de experiencia, que oscila entre el año

hasta los treinta años de experiencia, todos con consulta en el Centro de Orientación y Ayuda a la Población, centro adscrito a la Facultad de Psicología de la Universidad de la Habana.

La preparación del análisis de la entrevista se inició con lecturas repetidas de la entrevista transcrita. Nunca una lectura única es suficiente para captar en todos sus detalles la riqueza de contenido almacenado, ni siquiera para señalar con garantía suficiente cuales son sus elementos y claves principales. Tras estas lecturas iniciales, se comenzó la reconstrucción general de la entrevista, a partir de la descripción de su contexto.

Casi todas las entrevistas tuvieron una duración aproximada de cuarentaicinco minutos, a excepción de la realizada al profesor Dionisio Zaldivar, que no sobrepasó los veinticinco minutos, sin desmejorar la cantidad y calidad de información aportada. Todos los entrevistados se mostraron muy interesados y colaboraron positivamente.

A continuación se seleccionó, tras repetidas lecturas cuidadosas del material, los elementos que sobresalían inicialmente y que son relevantes para la investigación. Estos elementos fueron convertidos en núcleos en torno a los cuales se elaboró la reconstrucción de los significados de la entrevistada (Momento Subjetivo, Construcción del conocimiento, Formación del terapeuta, etc) y que, emergiendo de la propia entrevista, daban una idea inicial de dónde surge y cómo se organiza la construcción del conocimiento. Una vez fijados los elementos como núcleos centrales, se realizó una segunda revisión, cuyo objetivo fue la búsqueda y sistematización de las categorías usadas por el entrevistado. A partir de esta categorización se efectuaron dos tareas más concretas:

- Se estableció las relaciones entre las diferentes categorías (equivalencia, contradicción, influjo...) y a su vez entre los núcleos centrales.
- Se señaló los conceptos sensibilizadores, que destacan por la importancia que les concede el entrevistado.

A continuación se construyó un diagrama que contiene las categorías, sus relaciones, jerarquía, dirección, lo que permite alcanzar una visión globalizadora, que ofrece tentativamente el constructo personal del entrevistado. Ese constructo personal se adoptó entonces como modelo interpretativo para entender, explicar e integrar en el resto de elementos del relato que quedaban aún inconexos, sin sentido, discrepantes. Era el momento de detectar posibles deformaciones causadas por el entrevistador, corregir juicios y conclusiones prematuros, extraídos antes de elaborar el constructo personal.

Se llegó a un constructo modelo final, que pudo ser sometido a control a colegas, testigos y al propio entrevistado para su confirmación, y que permitió la teorización sobre este universal concreto, elaborándose la definición de la situación y la visión particular del mundo que contiene. Luego este constructo obtenido de cada entrevistado, fue sintetizado en un constructo final, que permitió generalizar la información recogida a todos los participantes y extraer las respuestas a la pregunta de investigación. Igualmente este constructo final fue sometido a control a colegas, testigos y al conjunto de los entrevistados para su confirmación.

Resultados

Las categorías con contenidos semejantes a lo largo de todas las entrevistas, fue organizado a partir de aquellos significados relevantes convertidos en núcleos (susceptibles de reunir y estructurar a su alrededor el resto de los significados relevantes), y de esta forma elaborar un constructo de significado por cada entrevista; permitirían un análisis por separado, independientemente de la entrevista. Esto facilita - con las debidas precauciones ya que se trata de una investigación contextualizada- reflexionar un tanto acerca de los contenidos reunidos, y en última instancia, llegar a algunas conclusiones parciales acerca de la pregunta de investigación.

Por ejemplo, una categoría que apareció repetidas veces fue denominada Momento Subjetivo, al tener su referente en el terapeuta como individuo. Reflejaba el momento de encuentro con una pregunta: ¿Qué hago? ¿Qué se puede hacer con el sujeto que tengo delante y que demanda atención? Expresaba la vivencia de estar aprendiendo y

conociendo, pero a partir de una carencia, inicial o no, de un conocimiento, de la seguridad en la eficacia de su accionar, o de poseer toda la información para el caso, o sencillamente, en su posicionamiento como terapeuta.

La vivencia resultó tener un lugar central estructurante de todo lo que el terapeuta puede hablar sobre psicoterapia. La psicoterapia, como práctica asistencial particular, es el lugar de encuentro del terapeuta con sus posibilidades y limitaciones como persona y como profesional. La categoría tiene a su vez una importancia central, ya que permite organizar, tomándola como eje, las diferentes informaciones dadas por los entrevistados.

En el caso de esta categoría, es de notar su presencia difuminada incluso en aquellas entrevistas en las que no se pudo extraer con precisión, ya que estuvo presente en todas y cada una de las informaciones suministradas, de las experiencias contadas, e incluso en la forma de accionar y ejercer la psicoterapia, del entrevistado. Este es el caso, por ejemplo, de la entrevista realizada a la Dr. Aurora García, (Ver Anexo 1) así como la realizada al Msc. Reinaldo Rojas, (Ver Anexo 2) con la particularidad de que en este último el Momento Subjetivo, además de estar presente durante toda la entrevista, se puede individualizar en el momento particular de vivencia por parte del terapeuta sobre cómo va el proceso.

Ejemplos de enunciados reunidos en la categoría:

- Al principio no se ve más allá de lo explícitamente declarado.
- Desde el espacio profesional con el coterapeuta uno se va apropiando de las herramientas.
- Después uno adecua los modos de operar con las características personales. (Lic. Odalys R.)
- La vivencia se va teniendo en el propio contacto con el paciente.
- La vida demuestra que no es posible aplicar la psicoterapia de forma pura, tiene que ser matizado por el contexto y las características del paciente. (Dr. Dionisio Z.)

Se encontró mucha información que podía ser caracterizada por el sustantivo construcción, pero refiriéndose a dos objetos diferenciados: la psicoterapia y el conocimiento, el último con un talante más general. Creamos entonces las categorías: Construcción y práctica de la psicoterapia y Construcción del Conocimiento. Ambas categorías, al referirse tanto al conocimiento práctico, el “qué hacer” delante de un paciente (Construcción y práctica de la psicoterapia), como al conocimiento de un orden más teórico que técnico, el “qué decir” de lo que se hizo y porqué se hizo delante de un paciente, contienen tanto la reflexión crítica de lo que se hace, como un diálogo constante entre lo que hace el terapeuta y su experiencia, los resultados obtenidos y los conocimientos adquiridos, y una permanente actitud de búsqueda. Es, en palabras del Dr. Dionisio Záldivar, un ir y venir constante entre la práctica y la teoría.

El sustantivo “construcción”, además de formar parte cotidiana en el habla de varios de los especialistas entrevistados a la hora de comentar sobre los aspectos teóricos y también prácticos de su especialidad sugiere efectivamente la idea de una elaboración constante a partir de varios lugares (o elementos), a partir de lo cual va surgiendo (“construyéndose”) un nuevo lugar, no como la suma de los elementos anteriores, sino como la “integración armoniosa” de todos ellos en un nuevo conjunto, nunca definitivamente terminado. Construcción como metáfora es equivalente a expresiones tales como “producción dialógica” “elaboración dialéctica” y cualquier otro que de la idea de una elaboración o producción crítica y reflexiva, dando cómo resultado algo nuevo y abierto a cambios.

Lo que si es de notar es que en ambas categorías hay un importante peso en lo individual, ya que en primera instancia, la práctica psicoterapéutica, como hecho, mayormente es individual, aunque existan algunos mecanismos para la formación del terapeuta como es la supervisión, la discusión de casos, y el ser coterapeuta. En segundo lugar, a lo que los terapeutas más apelan es a la toma de conciencia del proceso y de su propio accionar, al reconocimiento de qué se hizo y por qué se hizo.

Ejemplos de enunciados reunidos en la categoría: Construcción del conocimiento:

- En un espacio para reflexionar y trabajar con el terapeuta.

- Existen prácticas que tienen un enfoque desde lo general.
- Se empieza a construir el proceso a partir de intercambios y discusiones
- No conformarse con lo evidente. (Lic. Belkis E.) (ver Anexo 3)

Construcción y práctica de la psicoterapia:

- Es necesario buscar qué es lo que hay detrás de lo que se hace.
- Se comienza a construir indicadores y la postura del especialista.
- La construcción del cómo es desde la práctica. (Lic. Belkis E.) (ver Anexo 4)

Esto nos lleva a otra categoría que aparece con cierta frecuencia y es la de Formación del Terapeuta, en la que se menciona la necesidad de una práctica, de un entrenamiento organizado y supervisado desde otro terapeuta con suficiente experiencia y conocimiento, lo que favorecería el posicionamiento frente a los conocimientos adquiridos en la academia, relativizándolo delante de cada caso, además de una toma de conciencia acerca de su posición como terapeuta.

Ejemplos de enunciados reunidos bajo la categoría:

- Es importante sensibilizarse con las personas (Dra. Aurora G.)
- Debe tener una parte teórica (Marco referencial), una parte vivencial (análisis didáctico o grupos vivenciales), práctica supervisada y sesiones de reflexión. (Dr. Dionisio Z.)

Hay muchas más categorías posibles a lo largo del análisis de cada entrevista, como La Psicoterapia, o Habilidades del Terapeuta. Aunque con una presencia menor en términos de frecuencia a la hora de una visión general de las entrevistas, ayudan a matizar para cada entrevistado la información suministrada, a partir de su propia experiencia personal.

Pero quizás lo más importante fue el análisis de los vínculos y primacías de unas categorías con respecto a otras, además de su contenido, lo que se refleja en los constructos personales.

En una de las entrevistas efectuadas (Msc. Reinaldo Rojas) se declara: “Nosotros formamos personas con conocimiento en psicoterapia, nosotros no formamos psicoterapeutas.” Cuando se va a inquirir por la formación en Psicoterapia, resulta que este no está en los libros, ni está en una enseñanza. Los conocimientos en psicoterapia, de orden teórico, textual, no son suficientes para las habilidades, experiencia y sensibilidad que necesita el psicoterapeuta en su práctica profesional. Su forma de existencia principal está en el propio terapeuta como persona, y en su práctica diaria. Por ello es que se puede decir que no se enseña psicoterapia, aunque el producto final de la enseñanza es un terapeuta formado. Este se forma en la práctica diaria, reflexionando sobre los referentes teóricos y conceptuales recibidos durante el pregrado, y los nuevos referentes que incorpora durante su vida como profesional.

Si se piensa en el conocimiento científico como un conocimiento socialmente asimilado y compartido, y lo que esperamos encontrar es un modelo de paciente, o de situación terapéutica, con suficiente grado de prolijidad, que a determinadas condiciones o estados corresponde efectuar determinadas acciones por parte del terapeuta; entonces se pudiera pensar que la psicoterapia no es precisamente un buen ejemplo de ciencia. Pero si se piensa que la ciencia es conocimiento adquirido por medio de la crítica racional de un determinado fenómeno, entonces la psicoterapia si es capaz de proporcionar un conocimiento científico, porque lo que pudiera caracterizar la práctica profesional de los terapeutas participantes en la investigación es un constante reflexionar sobre su quehacer.

Veámoslo por partes: Al nivel individual la subjetividad del terapeuta es vista como el principal instrumento en la relación terapéutica, ocupando un lugar central el momento subjetivo de encuentro con la situación terapéutica concreta, que se sostiene en una constante actitud de búsqueda, de reflexión. El momento teórico y el momento práctico, separables analíticamente, resultan en la vivencia de los terapeutas inextricablemente unidos y mutuamente dependientes, además con una característica adicional: es constructivo. Esto significa que es un proceso sin término definido, es por momentos contradictorio y se funda en un constante diálogo entre todos los protagonistas: la vivencia del terapeuta, sus conocimientos, lo que ocurre en la consulta.

Una de las participantes en la investigación, en las primeras devoluciones de resultados de la presente investigación, señalaba que la formación de un terapeuta debe tener un carácter radical en la reestructuración de su subjetividad, y que esto no se puede garantizar en un simple proceso de enseñanza académica. Si consideramos el papel central que juega la actitud de búsqueda y el momento subjetivo como categorías para entender el sentido que adquiere la construcción del conocimiento en Psicoterapia, entendemos por qué es la personalidad del terapeuta la que ocupa un lugar tan importante.

En cada situación terapéutica el terapeuta se enfrenta a una demanda que pone a prueba todo lo aprendido hasta entonces, porque ninguna individualidad, como subjetividad cabe exactamente dentro de los marcos necesariamente rígidos de una teoría que trate de explicarla. (entrevistas a la Lic. Odalys R. (ver anexo 5), a la Lic. Mayrim P. (ver anexo 6), Dr. Dionisio Z. (ver anexo 8)) Y es esta misma demanda en su capacidad de sorpresa la que exige al terapeuta una actividad de reflexión y de investigación, que tiene una de sus salidas en artículos teóricos, y que se apoya en su práctica, refleja como esta se construye tanto desde su experiencia personal como en diálogo con varios referentes teóricos, en una búsqueda constantes de marcos o coordenadas teóricas que le permitan guiarse coherentemente, y a la vez, comunicar su experiencia.

Al ser una práctica asistencial, el que haya un código de ética ⁵ resulta fundamental ya que estipula la presencia de un otro, es decir, la obligatoriedad de cierto grado de articulación teórica para permitir la comunicación en forma de argumentos racionales que apoyen una acción terapéutica frente a otro supervisor.

Pudiera quedar la impresión de que los terapeutas no tienen ningún conocimiento sólido al cual referirse a la hora de justificar teóricamente su práctica, lo que tendría su reflejo, tanto en lo hallado en esta investigación; por ejemplo, la importancia de la subjetividad del terapeuta a la hora de hablar y hacer la psicoterapia, como en el estado de dispersión teórica de la psicoterapia. Sin embargo, la psicoterapia, y en la figura de ella los psicoterapeutas, sí disponen de un conocimiento compartido, que no se refiere a modelos teóricos previos o a entidades abstractas, sino a la relación de

ayuda en sí: es un conocimiento preciso no sobre el estado del conocimiento, sino, sobre el estado del arte, entendiendo por arte la práctica en sí, el ejercicio de la psicoterapia.

Aquí entran significados manejados por los entrevistados como “ojo clínico”, que nombra a una cualidad que tiene su sentido únicamente en la situación terapéutica. Esto equivale a una conciencia precisa por parte del terapeuta, más agudizada quizás que en cualquier teórico de la psicología, de cuáles son los límites de un conocimiento teórico particular sobre el comportamiento humano, porque sienten su “peso” en una tensión entre la demanda de la cual son objetos al suponerseles un saber, y suponer al mismo demandante como fuente de una posible experiencia que pueda incrementar su conocimiento o su duda como terapeuta.

El conocimiento construido por los terapeutas en su día a día es de otra índole del que puede ser descrito como entidad abstracta en un libro, es un conocimiento, si se quiere, fenomenológico, que sólo se pone en evidencia cuando se pone en relación a una demanda, a una situación concreta. Y por eso toma tiempo y esfuerzo por parte del terapeuta elaborar y construir conocimiento acerca de su disciplina, por eso es difícil, a la vez que tan deseada, la existencia de un marco teórico integrador en psicoterapia.

(Ver Anexo 7. Constructo final)

Conclusión

A manera de conclusión, se pudiera resumir los resultados obtenidos de la siguiente manera:

1. No se forman psicoterapeutas a partir de una carrera universitaria. El conocimiento de la Psicoterapia nace de la reflexión crítica sobre lo que acontece en la situación terapéutica.
2. Los conocimientos adquiridos académicamente sobre la Psicoterapia tienen sentido sólo cuando se contextualizan y se ponen en relación con una situación terapéutica concreta. Es allí donde adquieren sentido para el terapeuta.

3. El terapeuta como sujeto, el lugar donde se sintetizan sus experiencias, los conocimientos, habilidades y dificultades, determinan en gran medida lo que se puede hacer y decir sobre la Psicoterapia.

A la pregunta sobre cómo se construye el conocimiento en Psicoterapia se le pudiera dar entonces la respuesta aproximativa y aparentemente trivial de que se construye mediante un constante proceso de reflexión y elaboración de la práctica profesional por parte del psicoterapeuta, en constante diálogo crítico con variados referentes teóricos y prácticos, tanto los que trae de su enseñanza académica como los de su entorno profesional, y permanentemente actualizados por el aquí y ahora de su práctica en la consulta.

Referencias Bibliográficas

1. Acevedo Díaz JA. Modelos de relaciones entre ciencia y tecnología: un análisis social e histórico. Revista Eureka 2006; 3(3). [seriado en línea] Disponible en http://www.apac-eureka.org/revista/Volumen3/Numero_3_2/Acevedo_2006.pdf. [Consultado marzo 18, 2007]
2. Núñez Jover J. Filosofía y Estudios Sociales de la Ciencia. En: Castro Díaz Balart, F. (coordinador-editor). Cuba: Amanecer del Tercer Milenio. Ciencia, Sociedad y Tecnología. Madrid: España; Editorial Debate, 2002. pp.171-191.
3. Rosa A. ¿Unidad de Análisis o Sistema de Síntesis?. Revista de Psicología y Ciencia Social 1999; 3(1): 63-77.
4. González R. Terapéutica psiquiátrica integral. 2a ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
5. Zaldivar D. Teoría y Práctica de la Psicoterapia. Ciudad de la Habana, Cuba: ENPES; 1991.
6. Zaldivar D. La intervención psicológica. Morelia, México: Morevallado Editores; 2001.
7. Clavijo A. Crisis. Familia y Psicoterapia. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2002.
8. Davison G, Neale J. Psicología de la conducta anormal. México: Limusa; 2000.

9. Roca M. Introducción a la Psicología Clínica. La Habana, Cuba: Editorial Félix Varela; 2000.
10. Campo-Redondo M. Epistemología y Psicoterapia. [en línea] 2004. Disponible en: http://www.serbi.luz.edu.ve/pdf/op/v20n44/art_07.pdf. [Consultado marzo 18, 2007]
11. Maxwell JA. Qualitative research design: An interactive approach 2nd ed. Sage Publications. California: Thousand Oaks; 2005.
12. Tesch R. Qualitative Research Analysis Types and Software Tools. New York: The Falmer Press; 1995.
13. Seidman I. Interviewing as qualitative research: a guide for researchers in education and the social sciences.—3rd ed. Teachers College, Columbia University; 2006
14. Mack N. Qualitative Research Methods: A data collector's field guide. Family Health International. EEUU; 2005

Anexos 1- 6 Constructos a partir de las entrevistas individuales a los terapeutas.

Anexo 7. Constructo final

Anexo 8. Entrevista al Dr. Dionisio Z.

Y: ¿Hace cuanto tiempo usted está practicando psicoterapia?

D: Desde el año setenta y uno.

Y: Eso hace ya...

D: Veintinueve años. Eso en el año setenta y uno como graduados. Antes de graduado posiblemente desde el sesenta y pico. Claro, en los primeros años era un poco “silvestre”, era nada más la intención. Pero si con mayor conocimiento y eso desde el año setenta y uno.

Y: ¿Qué significa silvestre?

D: Silvestre, sin una teoría, sin una teoría sólidamente establecida, un poco a rumbo. Ya en el setenta y uno estaba graduado, estuve un año en Bélgica, con la psicoterapia no directiva. Es decir, había sistematizado un conocimiento, había una diferencia.

Y: ¿Cómo pudiera caracterizarse, si pudiera hablar un poco más de la práctica de esta orientación?

D: Sí, yo... Te quiero decir: Yo empiezo en psicoterapia y yo creo que al igual que en otros campos el conocimiento se va construyendo en una interrelación entre teoría y práctica. Es decir, tú tienes un esquema que puede estar más o menos fundamentado teóricamente o sencillamente empírico, que puede ser una idea que tú tengas en relación que es hacer psicoterapia o en relación a lo que es el cambio, en relación a lo que son los factores curativos. Y eso bueno, en función de ese esquema tú instrumentas una práctica donde tratas de seguir, digo tratas porque no siempre sigues al pie de la letra sino que el camino también se puede desviar, pero indudablemente

que después hay una vuelta desde esa práctica que se afirma en una teoría hacia nuevas conceptualizaciones que a su vez van a la práctica, y de este modo se va construyendo el conocimiento. Te digo esto porque es importante la pregunta que me hacías, esa práctica antes de tener más sistematizado eso, era en función de ideas un tanto empíricas, que tenía en relación a la psicoterapia, algunas lecturas no sistematizadas con relación a eso y sobre esa base bueno, pues entonces... ejercía. Trataba de dar una ayuda sobre la idea de que uno era totalmente responsable del cambio del paciente, tampoco tomando en cuenta que hay una construcción también en la relación terapeuta- paciente, se va construyendo ese factor, que es el factor terapéutico. Y por supuesto después de ese tiempo, que tiene una práctica que está más orientada por la teoría, en un primer momento, tenía una intención un tanto idealista de querer aplicar la teoría pura como viene en los libros, sin tener en consideración todo el contexto.

Toda la psicoterapia que uno puede encontrar en un libro son psicoterapias que no se pueden aplicar exactamente en nuestro medio porque el contexto en que estamos, las personas con las que trabajamos son diferentes, tienen otra historia, y eso indudablemente hace que los procedimientos tengan que adecuarse. Es una explicación tal vez porque yo llevo muchos años haciendo psicoterapia. Inclusive todo el que comienza a trabajar, puede tener en primera instancia la intención de aplicar de manera más pura posible un procedimiento, y después en el contexto que lo está aplicando darse cuenta que eso no puede aplicarlo así, que debe hacer algunos ajustes, y allí entra este juego entre teoría, ese esquema, la práctica. Esto te retroalimenta y da para nuevas conceptualizaciones, en un nuevo intento por acercarte...

Y: Usted estaba hablando de que los modelos teóricos se van implementando en la práctica, se van adecuando...

D: Sí, sí, se van adecuando, tú lo vas ajustando, lo vas adecuando. Que creo que esto pasa por dos momentos, se hace sobre una base, que es el contexto donde tú vas a aplicar la psicoterapia, y lo otro creo que tiene que ver con las propias características del terapeuta, preferencias, en fin, eso es algo que influye necesariamente, sobre la

base de esos dos elementos. Tú indudablemente no haces una práctica pura como el modelo, siempre ha existido una adecuación al contexto, y también de las propias características del paciente.

Y: Y eso necesita de un proceso de reflexión constante por parte del terapeuta...

D: Es un proceso de reflexión constante. Es como te decía. No es realmente a partir de un esquema referencial que puede estar más o menos fundamentado teóricamente, yo creo que la teoría juega un papel pero no creo que es el único que aporta a este esquema sino también tú propia vivencia es algo que también aporta. Y sobre esta base tú te acercas, no sé, tú lo instrumentas, con eso operas en una relación con el paciente. Pero después en la práctica te retroalimentas en el sentido de qué tan adecuado o no es ese modelo tal y como tú lo concibes. En función de eso tú haces tus reflexiones, porque eso y no esto otro, enriqueciendo la instrumentación.

Y: ¿Desde su vivencia, cómo usted se dio cuenta de eso?

D: Eso, para mí fue una experiencia muy importante. Por ejemplo, yo me pasé prácticamente un año en la universidad de Lovaina entrenándome en la psicoterapia no directiva de Roger. Y por supuesto, me enamoré de esa terapia, no por la riqueza de esa misma terapia como tal vez, vamos a decir que es uno de los enfoques más sistematizados. Y cuando regresé intenté aplicarlo aquí, entonces la propia vida me demostró que no era posible como en todos los casos aplicarlo así. Había por ejemplo algunos pacientes que a toda costa exigían que fueras directivo, no entendían que fueras no directivo. Había pacientes que no sacaban utilidad de eso. Como que no les aportaba nada. Y otros, sin embargo sí. Entonces una primera reflexión fue, esto no se le puede aplicar tal como plantea la teoría para todos los casos por igual. Sino que eso tiene que tener en cuenta las propias características del paciente. Hay pacientes que son personas más reflexivas, con un locus de control interno. Y para esas personas este modelo es mucho más adecuado. Digamos que es la mayor adecuación con sus propias características. Hay pacientes que son más externos, más dependientes, menos reflexivos, ya el modelo no juega igual efecto. Yo tuve un paciente que de hecho me pedía ¿no?, él tenía la concepción que él me pedía ayuda que era venir a un

especialista a contarle sus dificultades y que este entonces le diera una receta de cómo abordar eso. Entonces, indudablemente uno dice, aquí no se puede aplicar por lo menos en este medio, de esta forma pura sino que es indudable que tiene que ser matizado por el contexto donde tú lo aplicas, y por las características del paciente. Que de hecho hay una cosa que uno a veces olvida cuando uno empieza y quiere aplicar un modelo de estos, y es que todos los modelos no tratan a todos los pacientes, y es que cada modelo hace una selección, y esto es hasta en el psicoanálisis, uno hace una selección. Pero hay veces cuando uno comienza, la vivencia la vas teniendo en el propio contacto con los pacientes. Es algo que viene de la vivencia. Tal vez te puedas dar cuenta cuando tú lees, pero es algo que tú no le prestas atención. Y vas con la intención de aplicar de la forma más pura posible. Y tú dices, espérate, es que no es posible si el propio modelo selecciona el tipo de paciente con el que trabaja. Y es indudable que para nuestro contexto. Y hay otra cosa importante también, que la terapia no solamente es un aparato conceptual puramente, también es valorativa, en el sentido que hay valores que sustentan una posición y eso juega también una posición delante del paciente con sus valores, su educación, y todo eso te lleva a que tengas que adecuar... Una explicación de por qué, pienso yo, hay tantos métodos de psicoterapia, en cada contexto que ha intentado llevar de alguna forma, eso ha surgido y hay que buscar una adecuación para ese contexto, para esas características.

Y: ¿En última instancia usted cree que sería formalizable, sería transmisible de alguna forma?

D: Sí, yo pienso de que sería transmisible por lo menos en el sentido de llevar a cabo esta idea de que la terapia no puede ser aplicada nunca como una receta, y por lo tanto aún cuando tú te adscribas a una escuela, ni siquiera los postulados que esa escuela ha desarrollado tú puedes aplicarlo de manera rígida sino que tienen que ser adecuados. Y tú tienes una idea del propio psicoanálisis, no es lo mismo el psicoanálisis inglés que el psicoanálisis norteamericano, que el psicoanálisis argentino. Cada uno de ellos lleva su impronta de la cultura donde surgieron. Y el propio terapeuta que tiene que aplicarlo y el propio paciente que tiene que recibirlo. Te va matizando ¿no? aún cuando veas los distintos matices que puede ser que uno sea freudiano puro,

otro jungiano, sea adleriano... cualquiera de estas tendencias que hay. Inclusive los terapeutas que tengan una misma afiliación y posturas diferentes, su postura es diferente.

Y: Usted le da bastante importancia a la personalidad del terapeuta...

D: Creo que es importante, porque entre los instrumentos terapéuticos, el instrumento por excelencia es la propia personalidad del terapeuta, porque la terapia como quiera es una situación social de relación. Y esa relación es una relación entre dos personas por lo tanto la personalidad es algo que matiza indudablemente las relaciones, y la psicoterapia tampoco está ajena.

Y: ¿Entonces usted hablaría de transmisión de conocimiento o de formación del terapeuta?

D: Yo creo que el conocimiento, si estamos hablando del conocimiento como una construcción, que nadie le trasmite a nadie conocimiento, lo que se trasmite son vivencias que tú después elaboras y construyes tú propio conocimiento. Y un contenido dado por un profesor en un aula es asimilado de forma diferente por los distintos alumnos. No es una cosa uniforme. El profesor da una vivencia, que sirve como punto de partida para que el alumno pueda, en ese acercamiento, en esa relación con esa información, construir su propio conocimiento. Yo pienso que cada ser humano construye su propio conocimiento, y lo que hace el otro es facilitar eso, pero que no es una transmisión unidireccional y una copia exacta de lo que hace cada cual, sino que tiene sus propias características, matices, diferencias en la información, cómo la procesa, qué significado le da. Y en la psicoterapia es igual, tú le transmites vivencias que ayudan a esta construcción.

Y: ¿Bajo esta perspectiva, cómo sería entonces una formación ideal de un terapeuta?

Y: Yo pienso que un terapeuta se formaría... Bueno, tendría una parte teórica, un marco referencial, una parte necesariamente vivencial, que puede ser a través de análisis didácticos, o grupos vivenciales, este tipo de cosas, con una práctica supervisada donde pueda realmente incorporar todo esto. Y yo diría que también sesiones de

reflexión, donde estas tres cosas puedan de alguna forma unirlos, integrarlas. Lo que he leído, lo que he vivenciado y lo que he adquirido en esta práctica supervisada. Eso sería ¿no? el ámbito ideal de esta formación.

Y: ¿Si fuera posible ver una teoría psicoterapéutica?

D: Yo pienso que sí, que hay una teoría de psicoterapia, tanto que te digo que se puede ver como una relación entre los seres humanos. Piensa que desde ese punto de vista esa relación puede tener una teoría, pienso que hay muchos puntos comunes, de cosas que en esa teoría pueden estar presentes, puede tener sus matices desde la corriente desde la cual tú trates de hacer esa teoría, pero hay muchas cosas que serían comunes.

Y: ¿Por ejemplo?

D: Por ejemplo, el terapeuta tiene que ser una persona capaz de escuchar, tiene que ser una persona capaz de instrumentar los supuestos de su teoría en elementos concretos, capaz de trazarse metas y definir estrategias en relación a su paciente. Tiene que ser capaz de poder evaluar eso que está haciendo, retroalimentarse, poder evaluarlo. Tiene que ser capaz de que esa evaluación le sirva como punto rector para ir enriqueciendo su esquema referencial. Son cosas generales que con independencia de la escuela a la que él se adscriba él tiene que necesitar hacer como terapeuta. Tiene que saber comprender exactamente a la otra persona y puede ser diferente, puede ser la comprensión del inconsciente, puede ser comprensión conductual, pero tiene que saber interpretar realmente eso que está pasando ahí, desde una teoría

Y: Si usted pudiera escribir entonces el libro sobre la psicoterapia que usted hace... ¿Qué elementos jugaría un elemento central?

D: El primer elemento central es tratar de definir esto, qué cosa es hacer psicoterapia, yo pienso que eso es un factor importante. En segundo lugar, pienso que sería importante tratar de definir además de qué cosa es psicoterapia, para qué es la psicoterapia, qué se busca realmente. Y por supuesto tratar de describir el cómo. Cómo se haría.

Y: Eso serían los tres elementos...

D: Eso serían los tres elementos básicos. Qué, para qué y cómo. La respuesta para esas tres preguntas.

Y: ¿Y el cómo estaría adscrito a alguna corriente en particular?

D: Sí, yo he tratado en los últimos tiempos de irme acercando a la corriente histórico-cultural. Que pienso que es un marco adecuado para este tipo de cosas, porque tiene un pensamiento de eso que hablábamos ¿no? del individuo como ser social, estos factores que tienen que ser con la construcción del yo, la relación con el otro, todo este desarrollo de la cosa simbólica. Cómo el terapeuta puede potenciar el desarrollo del otro. Ese tipo de cosas. Incluso hay un artículo, que se llama así, la psicoterapia desde un enfoque histórico cultural.

Y: Yo creo que hicimos un recorrido por todos los puntos que traje en la agenda. No sé si usted quiere agregar algo más...

D: No, que me parece muy interesante el trabajo que estás haciendo. Pienso que en el libro Alternativas de Psicoterapia yo decía que uno de los factores de los más importantes que yo veía en el terapeuta es la reflexión sobre su práctica. Un terapeuta es una persona que tiene que estar reflexionando constantemente sobre lo que hace, precisamente para esto, para poder enriquecer todos estos factores. Si no lo hace entonces es un practicante como otro cualquiera. Y te digo esto de la concepción histórico- cultural que lo encuentro interesante por lo siguiente. Es indudable que uno de los papeles fundamentales del terapeuta es contribuir a la reestructuración de la subjetividad. Todos sabemos el peso que tiene un grupo de factores sociales en la estructuración de esa subjetividad que está cambiando constantemente, en función del factor social. Que sucede, que hay veces que se construye una teoría, que para el momento que se construyó funcionó de acuerdo al sujeto que se estaba trabajando, era correcto. Pero hay veces que se olvida para los continuadores que ese sujeto se sigue moviendo, entonces quieren interpretar a un sujeto que se ha movido y cambiado su subjetividad a partir del modelo original. Y cómo te repito, era un modelo adecuado

para ese sujeto, los cambios sociales lo han ido cambiando. Y eso es un elemento importante que el terapeuta tiene que ir reflexionando e incorporando a su práctica. Si no, tiene un sujeto cambiante, dinámico, con una teoría estática. Entonces ese es el peligro si uno no reflexiona sobre esos factores, y por eso es importante ir incorporando todo lo que va cambiando en el sujeto.

Y: Es decir, no habría una teoría estática sobre psicoterapia.

D: No creo que haya una teoría estática sobre psicoterapia, porque pasaría esto. Se quedaría estancada en un momento. Sería, digamos, justo y real para un momento, pero ya después no es el mismo sujeto, cambia. Por lo tanto estás explicando cosas... Muchos autores dicen: prácticamente ya no se ven neurosis. Es que también han cambiado los tiempos, los hombres son otros. Que si la globalización, que si el desempleo, son otros los problemas y por lo tanto la psiquis no lo refleja exactamente igual. Tú sigues explicando de acuerdo a ese esquema que era adecuado para el hombre de hace cincuenta años, entonces tú estás usando un marco referencial, un esquema, para acercarte, para explicarlo, para tratar de ayudarlo, que es obsoleto, porque no ha incorporado los cambios que en esa subjetividad han ido sucediendo. Por lo tanto yo pienso, la teoría de la psicoterapia tiene que ser dinámica como el propio dinamismo del sujeto sobre el cual recae. Y por eso hay muchas teorías que se han quedado estáticas ahí.

Entrada 21/06/08

Aprobado 8/3/09

Hamlet López García. Licenciado en Psicología. Maestrante en Psicología Social y Comunitaria. Instituto Cubano de Investigación Cultural “Juan Marinello”. E- mail: cidcc@cubarte.cult.cu, hamletres@gmail.com