

¿UNA PSICOTERAPIA SIN FUNDAMENTOS? LA HERMENÉUTICA, EL DISCURSO Y EL FIN DE LA CERTIDUMBRE

John Stancombe

Hospital Cherry Tree Cherry. Tree Lane, Stockport, SK7 7PZ, UK

Susan White

Universidad de Manchester, Williamson Building, Oxford Road
Manchester M13 9PL, UK

Over the last decade the therapeutic industry has begun to question the foundations for its own knowledge claims. Unable to retreat into logic-empiricism and naïve realism because of its own internal critique of these philosophical positions, it has sought solace in hermeneutics and postfoundationalist epistemology. Through an examination of debates within psychotherapy process research, it is possible to chart the development of this linguistic turn. The end of the search for therapeutic certainties has certain repercussions which have, hitherto, been neglected by theorists and clinicians, whose desire to escape some of the constraints of scientism sits uneasily alongside an unshakeable commitment to therapeutic practices which are essentially normative.

Key words: contingency, narrative, postfoundationalism, research therapy.

INTRODUCCIÓN

La relevancia de la “psicoterapia” en las sociedades occidentales contemporáneas está ampliamente documentada, pero su auge ha sido descrito de maneras distintas, por ejemplo Giddens (1991, pág. 32) afirma que la terapia se ha convertido en “una versión secular del confesionario” y que es una muestra de la propuesta de autorreflexión de la época actual, mientras que Rose (1989) y Miller y Rose (1994) sugieren que se trata más bien de una nueva forma de autoridad mediante la cual la mayoría puede ser transformada por una minoría.

Sea lo que fuere, la actividad psicoterapéutica ha empezado a cuestionarse los fundamentos de sus propias afirmaciones, generando unas condiciones óptimas para el meta-análisis del estado de la “autoridad terapéutica” bajo las condiciones

de una modernidad avanzada. En este artículo se pretende ofrecer este análisis. Empezando por una revisión de la evolución del concepto de psicoterapia (investigación del proceso psicoterapéutico), se analizan algunas de las contradicciones de las nuevas terapias “postfundacionalistas”, y se argumenta que la actividad terapéutica puede que esté más cerca de la crisis de lo que se cree. Sin poderse refugiar en el empirismo lógico ni en el realismo ingenuo debido a la débil situación de estas posiciones filosóficas, la actividad terapéutica ha intentado buscar una respuesta en la hermenéutica y en el postfundacionalismo, y esto podría ser la causa de su propia extinción.

La “investigación del proceso psicoterapéutico” empezó como una búsqueda moderna de sofisticados mecanismos de medición que debían registrar las “variables del proceso” responsables de los “cambios” en los clientes y, por lo tanto, producir una mejora del proyecto terapéutico. Sin embargo, contradiciendo sus propios fundamentos lógico-empíricos, la investigación del proceso ha empezado a poner en duda sus propias afirmaciones. Basándose en la psicología social académica y otras disciplinas (sociología y filosofía de la ciencia en particular), los investigadores clínicos empiezan a hacer hincapié en la importancia del lenguaje y la conversación para conseguir el cambio terapéutico. Existe una fascinación por el postmodernismo y el postfundacionalismo (p. ej., Kaye, 1995) que ha influido también en los estilos terapéuticos (véase Epston y White, 1992; Schafer, 1980; Spence, 1982).

En este artículo, se hablará sobre las etapas de desarrollo de esta tendencia lingüística en la investigación del proceso y se proporcionará un resumen detallado de las principales afirmaciones sometidas a debate. También se examinarán algunas de las consecuencias potenciales para la práctica terapéutica del fin de la búsqueda de certidumbres en la terapia. En este artículo se sostiene que dichas consecuencias han sido por lo general ignoradas por los clínicos, cuya intención de huir de las restricciones del cientificismo resulta incompatible con el esfuerzo terapéutico, que está inexorablemente ligado a las cada vez más en alza metanarrativas de la modernidad y que es básico para la regulación y la producción de subjetividades en su seno. Y, como conclusión, se intentará abrir la posibilidad de la existencia de una post-terapia, actividad dialogal y práctico-moral que todavía está por definir.

La Ilustración: ¿una base segura para el conocimiento?

Con el fin de centrar nuestros argumentos, debemos hacer un breve recorrido por la historia de la filosofía de la ciencia. Nuestra explicación no pretende ser exhaustiva y está pensada solamente para contextualizar el tema a desarrollar en este artículo.

Se suele identificar el principio de la “época moderna” con los albores del Siglo de las Luces en la Europa Occidental y con la afirmación de Descartes de que el conocimiento debe ser una representación fiel de la realidad objetiva, afirmación

que permitió el avance de la civilización hacia la racionalidad y la liberación de la antigua esclavitud respecto a la naturaleza y a la superstición. La influencia de Hegel a principios del siglo XIX puso en duda la visión cartesiana del conocimiento como “espejo de la naturaleza” (Rorty, 1979) y, por lo tanto, como verdad universal. Hegel también subrayó el carácter cambiante del conocimiento, del cual decía que, con el tiempo, provocaría la emancipación de los sujetos. Pero también veía la “realidad” como una herencia histórica y sociológica. De esta forma, la búsqueda hegeliana del progreso y la liberación y la racionalidad cartesiana constituyeron la base de la “investigación científica” en la época moderna. La influencia de Nietzsche, a finales del siglo XIX, completa nuestra herencia filosófica tripartita (Rorty, 1989).

Para Nietzsche, el hecho de renunciar al diálogo resultante de la búsqueda de verdades eternas (consuelo metafísico) lleva a la fosilización de la cultura y de la humanidad. El legado de Nietzsche ha ejercido una profunda influencia sobre la filosofía postfundacionalista, especialmente en Foucault, Lyotard y Rorty. Los enfoques postfundacionalistas incorporan un escepticismo hacia el realismo ingenuo y la creencia de que la evolución del pensamiento puede que sea demasiado imprevisible como para permitir un progreso en el sentido dialéctico de Hegel. Las afirmaciones del conocimiento se vuelven, por lo tanto, contingentes, y las argumentaciones plurilaterales, sin una versión definitiva y sin una única manera de entender la realidad. Rorty afirma (de acuerdo con Wittgenstein) que los criterios para decidir el estado ontológico de los objetos son determinados previamente mediante un “juego lingüístico”. Los conceptos de “realidad” están determinados lingüísticamente y el cambio se obtiene por redefinición.

Rorty no reniega de la distinción entre ciencia y no-ciencia, sino que la redefine, de una forma deliberadamente imprecisa, acuñando las expresiones “discurso normal” y “discurso anormal”. Según Rorty, el mundo natural es más fácil de describir mediante el uso de términos relativamente estables como son los de la cultura y las relaciones humanas. Más adelante, en este artículo, se explica cómo las discusiones internas de la investigación del proceso terapéutico han llevado a que dicha disciplina negara de forma efectiva que la psicoterapia sea una “ciencia”. La psicoterapia se sitúa más bien en el terreno de la ambigüedad descrita por Rorty, viéndose afectada por las consecuencias (positivas y negativas) de la incertidumbre.

Lo que hemos dicho hasta ahora se relaciona con las argumentaciones posteriores de las dos maneras siguientes:

1) Sostenemos que es falso que los clínicos se hayan liberado definitivamente de las influencias del fundacionalismo (aunque es comprensible que éstos afirmen lo contrario, dados los problemas del modelo empírico). Quizás se han alejado de las certidumbres cartesianas, pero no pueden desprenderse de las influencias de Hegel. La psicoterapia, en más de una de sus tendencias, sigue basándose en la creencia de que los profesionales pueden trazar los límites del inconsciente dinámico al gozar de un acceso privilegiado al inconsciente, del que se aprovechan

para ayudar a sus pacientes. Y este *modus operandi* no acaba de encajar con el postfundacionalismo. Más que como un postfundacionalismo que nos conduzca hacia una valoración crítica de la “terapia”, el cambio epistemológico es visto, por lo general, como el medio para lograr una terapia “mejor”.

2) Como consecuencia, afirmamos que los defensores de este nuevo modelo no han investigado suficientemente las posibles consecuencias del postfundacionalismo con vistas a la supervivencia de la psicoterapia como una práctica éticamente defendible.

LA INVESTIGACIÓN DEL PROCESO PSICOTERAPEÚTICO Y EL LENGUAJE DEL POSTFUNDACIONALISMO

Antes de proseguir, creemos que deberíamos analizar los problemas que amenazan el modelo empírico tradicional, construyendo nuestro análisis a partir de la crítica desarrollada por Kaye (1995), quien se muestra claramente a favor de un modelo postfundacionalista.

Kaye sugiere que la psicoterapia objeto de investigación y las preguntas que se plantea la investigación no están en consonancia con la “realidad” de las terapias de “a pie”. Kaye afirma que los análisis científicos empíricos son perjudiciales para la naturaleza lingüística, interactiva y contextual del intercambio psicoterapéutico:

“... las cuestiones que se plantea la investigación científica dentro de sus propios parámetros no suelen guardar relación con la psicoterapia, es más, la transforman en algo distinto. Porque no sólo las cuestiones que nos planteamos sobre la terapia están cargadas de teoría, sino que nuestras teorías nos sirven para configurar el fenómeno que explican (...) las clasificaciones que hacemos basándonos en la teoría determinan las cuestiones que nos planteamos, la naturaleza de nuestras conclusiones y, por consiguiente las ideas que extraemos a partir de los resultados. (Kaye, 1995, pág. 38).

Como podemos ver, Kaye critica las “hipótesis asumidas” de la investigación tradicional. Sostiene que la investigación no ha logrado “ni establecer las variables que provocan el cambio psicoterapéutico ni proporcionar una base científica a la psicoterapia” (Kaye, 1995, pág. 38). Empezaremos analizando la segunda parte de lo expuesto en este apartado.

Los defectos de la investigación tradicional

En un libro destacado de Russell recientemente publicado (Russell 1994a), eminentes personalidades del campo de la investigación del proceso terapéutico revisan los conocimientos acumulados durante más de cuatro décadas de investigación. Con relación a la investigación de resultados, Shapiro *et al.* (1994) afirman que la investigación de procesos no ha sabido demostrar la superioridad de ningún tratamiento en particular, ni identificar los “componentes activos” de la psicoterapia.

pia. La crítica meta-analítica de estos autores se centra en el más alto exponente de la investigación de procesos: el optimista meta-análisis de 33 estudios realizado por Orlinsky y Howard (1986), quienes afirman haber identificado los procesos causantes de resultados favorables. Sin embargo, Shapiro *et al.* (1994) sostienen que las conclusiones de los autores no pasan un examen más detallado, sistemático y focalizado:

*“Nuestros esfuerzos por dar validez a elementos básicos como la interpretación, la focalización en las emociones y la exploración mediante la demostración de su relación con los resultados de los tratamientos fracasaron estrepitosamente (...) pero estas conclusiones nos dan también mucho que pensar, tanto si se interpretan como una muestra de las limitaciones de los modelos y métodos de investigación, como de **las limitaciones de las propias técnicas terapéuticas**”.* (pág. 30; la negrita es nuestra).

Shapiro *et al.* hacen un llamamiento a los científicos para que en el futuro adopten modelos conceptuales más complejos y para que reconozcan que estos modelos requieren más de un enfoque metodológico. Orlinsky y Russell (1994) dicen que el trabajo publicado por Shapiro y colaboradores es la crítica más profunda que se ha hecho hasta la fecha, y concluyen de forma categórica que “la investigación científica que se ocupa del estudio de las relaciones entre los procesos y los resultados parece estar pasando... una crisis” (pág. 203). También reivindican metodologías alternativas para la investigación del proceso psicoterapéutico. En este mismo sentido, Russell (1994b) dice que las metodologías empírica y experimental no aseguran una base suficiente para entender las prácticas y los resultados de la psicoterapia. También mantiene que los investigadores influyen decisivamente en los supuestos conceptuales y metodológicos en los que se sustenta su trabajo.

Después de haber demostrado el apoyo de varios autores pertenecientes al campo de la investigación del proceso psicoterapéutico hacia la postura de Kaye (1995) relativa a la aparente dificultad de la investigación del proceso psicoterapéutico para determinar los mecanismos que hacen posible el cambio psicoterapéutico, a continuación pasaremos a examinar más detalladamente los principios del modelo tradicional.

Los principios de la investigación psicoterapéutica tradicional

Al explicar los fundamentos teóricos de la investigación tradicional del proceso psicoterapéutico, Russell (1987) dice que existe un “consenso teórico general” según el cual la información fundamental (relativa a los procesos del cambio psicoterapéutico) está estrechamente relacionada con la comunicación verbal y no-verbal que tiene lugar durante la consulta; y la tarea del investigador es establecer un orden para los procesos que nos proporcione respuestas satisfactorias. Russell también afirma que desde los tiempos de Breuer y Freud la psicoterapia se

ha entendido, con distintas matizaciones, como la curación mediante la palabra, teoría formulada explícitamente por primera vez por Kiesler (1966). Stiles y Shapiro (1989) designan a este paradigma dominante con el nombre de “metáfora del medicamento” y lo definen como un principio que ve a los psicoterapeutas como poseedores y suministradores de “componentes activos”, y como poseedores de una gran variedad de “fórmulas de actuación” y de “sistemas de puesta en escena” para las distintas ocasiones. Los supuestos “componentes activos” forman parte del proceso, como por ejemplo: interpretaciones, confrontaciones, reflexiones, auto-revelaciones, o, más en abstracto: empatía, afecto y sinceridad. Es decir, si hay un componente “activo” y este se encuentra en abundancia en la terapia, es más probable que se obtenga un resultado positivo. En el caso contrario el “componente” se considera “inerte”.

Stiles, Shapiro y Harper (1994, pág. 45) consideran que la investigación que se deja deslumbrar por la “metáfora del medicamento” comete graves errores, “deja de ser útil”. Russell (1994b) es más contundente y nos dice que la metáfora del medicamento ha fomentado la visión de las técnicas terapéuticas como “substancias individualizadas y fútiles” que se pueden definir y alterar sin excesivos problemas, fuera e independientemente del contexto en el que se administran. Y concluye su trabajo diciendo que los estudios realizados según un patrón metacientífico empírico son “conceptualmente y metodológicamente deficientes” (Russell, 1986), mientras que Greenberg (1994) sugiere que este tipo de estudios se encuentran “oprimidos por limitaciones metodológicas”.

¿Hacia el interpretacionismo?

A pesar de estas críticas tan mordaces, el modelo empírico sigue gozando de muy buena salud a ambos lados del Atlántico. En efecto, la necesidad de explicaciones y de eficiencia ha fomentado el empirismo y el cientificismo en la investigación de procesos (algunos ejemplos son: Roth & Fonagy, 1995, en el Reino Unido; y Hollon, 1996; Sechrest, McKnight & McKnight, 1996; Seligman, 1996, y otros colaboradores de la revista *American Psychologist*, 51 (10) en Estados Unidos).

Sin embargo, como consecuencia directa de las crecientes dudas acerca de la validez de la “metáfora del medicamento”, algunos de los incondicionales del modelo tradicional están empezando a desarrollar nuevos enfoques teóricos. Ahora abogan por el uso de métodos cualitativos, ha aumentado su interés por los “microprocesos” (la conversación entre el terapeuta y el cliente) y prefieren los métodos interpretativos a los métodos analíticos empíricos.

Pero no hay que subestimar, según Russell (1994b), el peligro real de que nos dejemos llevar por la fuerza de atracción de la vieja tradición lingüística y conceptual. Así, Greenberg (1994), a pesar de hablar de “entender los procesos del cambio”, “microteoría” y “contexto”, sigue creyendo igualmente en la necesidad de

“encontrar” y “dar nombre” a las fases clave (aparentemente sin recurrir a ninguna preconcepción teórica), que deberán ser suficientemente “regulares” y servir para marcar las “pautas” para la creación de una teoría de la “ciencia de la psicoterapia”. De la misma manera, Elliott y Anderson (1994) subrayan, de forma intencionada, los términos “complejidad”, “contexto” y “impredictibilidad”, y la superioridad de los razonamientos prácticos de los terapeutas sobre la literatura generada por la investigación, pero a la vez rechazan este enfoque más radical por ser “demasiado caótico”, volviendo a caer en la misión moderna de buscar una base firme de “conocimientos generales” de terapia. Así mismo, Hill (1994) combina conceptos anti-fundacionalistas como el perspectivismo y la negación de la “verdad” absoluta con conceptos del empirismo tradicional como los “controles” y la “estructuración de los indicadores de procesos”. También en el mismo sentido, Stiles *et al.* (1994), a pesar de reivindicar la centralidad de los microprocesos en el discurso terapéutico, piensan que su modelo de asimilación del cambio terapéutico es aplicable universalmente y podría servir como patrón neutral a partir del cual medir la efectividad de las diferentes terapias. Este tipo de afirmaciones nos hacen dudar que su modelo “suponga una epistemología diferente” de la tradicional.

Coincidiendo con Siegfried (1995), nos atrevemos a afirmar que estos hipotéticos “nuevos enfoques” comparten una especie de compromiso adquirido de “reconstrucción” que se lleva a cabo a partir de la todavía dominante investigación tradicional del proceso psicoterapéutico. Los investigadores que trabajan siguiendo esta tendencia, se esfuerzan por captar el proceso psicoterapéutico a partir de unos cuantos componentes principales, para posteriormente reconstruirlo empíricamente. Pero esta tendencia tiene dos limitaciones: la primera es la “regresión *ad infinitum* de las explicaciones” y la segunda es que los razonamientos presentan la estructura de un círculo vicioso (Siegfried, 1994):

Incluso el más profundo estudio, si se elabora sobre una base del tipo de la auto-exploración, la empatía, la sinceridad, la alianza terapéutica, etc., sólo puede demostrar la incidencia y los cambios en tales variables del proceso tratándolas de forma que aumente la probabilidad de detección de las variables y sus cambios a partir de los datos empíricos. De esta forma, los reconstruccionistas sólo pueden probar lo que ya habían anticipado intuitivamente. (Siegfried, 1995, pág. 3).

El mismo autor, Siegfried (1994), afirma que este fenómeno sólo se puede evitar mediante la renuncia a cualquier tipo de metaconstrucciones en la investigación empírica.

EL GIRO LINGÜÍSTICO DE LA PSICOTERAPIA

Russell (1994b) sugiere que los terapeutas han caído en la trampa de la vorágine del metaconstruccionismo. Así mismo, Siegfried (1994, 1995) apuesta por acercar la teoría al lenguaje cotidiano (Harré, 1994; Shotter, 1994; Smedslund,

1988), subrayando la ausencia de una investigación psicológica que compare el lenguaje corriente con el terapéutico, y de una investigación que analice las diferencias entre el proceso psicoterapéutico y las tentativas cotidianas con relación a los cambios y a la evolución del comportamiento. Afirma que los psicólogos y los investigadores del proceso psicoterapéutico han tratado de manera superficial el tema de la construcción lingüística de los problemas psicológicos en la conversación y en el texto.

¿De la investigación de procesos a la práctica clínica?

Hasta ahora, hemos hablado sobre los avances de la investigación de procesos, pero antes de proseguir creemos que deberíamos prevenirnos contra los posibles críticos, que suelen tildar estos debates críticos de irrelevantes para la práctica terapéutica cotidiana. Nosotros opinamos que el fin de la búsqueda de certidumbres y la aceptación de la inutilidad de intentar descubrir mecanismos de evaluación neutrales son dos factores que tienen serias implicaciones para las sesiones terapéuticas. Kaye (1995) coincide con nosotros y, aceptando el reto de Russell (1994b) de reelaborar los “marcos de referencia” y los “sistemas de descripción”, insta a los terapeutas a acogerse al postfundacionalismo como nuevo modelo que sirva de marco tanto teórico como práctico.

Kaye define *toda* la psicoterapia como un “diálogo” entre el terapeuta y el cliente: un diálogo que comprende la “narración” del cliente, definida como el relato que el cliente produce desde el lenguaje de la experiencia, las acciones, los sentimientos y las relaciones, y también los significados asociados a este relato. Kaye añade que durante el diálogo estos significados son “explorados, desmontados, reconstruidos y reconnotados”.

Kaye niega que la terapia pueda tener acceso a una “verdad apodíctica”, y sugiere que las reconceptualizaciones de la terapia (como dialógicas y construidas) y el cuestionamiento de la existencia de un acceso epistemológico a la “verdad” han puesto a la psicoterapia y a la investigación del proceso psicoterapéutico en un aprieto, porque ambas se sustentan en la tradición filosófica fundacionalista. También dice que debemos entender el proceso psicoterapéutico desde el punto de vista de la hermenéutica, con el apoyo de métodos analíticos discursivos y narrativos, poniendo énfasis en la explicación y la elucidación, más que en las pruebas y la verificación. La investigación generativa, según Kaye, interpreta la investigación como “productiva, en vez de reproductiva” y “creativa, en vez de descriptiva” (Kaye, 1995, pág. 52). La investigación debería, por lo tanto, establecer “nuevos criterios de diferenciación” y generar “nuevos significados” (según Rorty, discurso anormal).

La opción discursiva que Kaye defiende hace imposible cualquier indagación o descubrimiento acerca de los mecanismos básicos del cambio en los microprocesos psicoterapéuticos, que es a lo que todavía aspiran los investigadores de la tradición

reconstruccionista. Podemos decir, por lo tanto, que Kaye presagia el fin del empirismo (y el realismo ingenuo) en psicoterapia. Sus argumentos refuerzan nuestra opinión de que los principios epistemológicos del modelo de investigación tradicional son deficientes, y de que no existe un camino de vuelta analíticamente justificable a la certidumbre. Tal y como dice Kaye, si este es el caso de la investigación del proceso psicoterapéutico, *también será el caso de las sesiones terapéuticas, ya que éstas se apoyan sobre los mismos procesos interpretativos y lingüístico-dependientes.*

A pesar de lo dicho, es fácil entender por qué los clínicos-investigadores se aferran con tanta tenacidad a las metodologías reconstruccionistas, ya que empiezan a investigar con la convicción de que la terapia es algo positivo y tienen la intención de demostrarlo (Stancombe y White, 1997). Evidentemente, si sugiriésemos que porque la investigación de procesos no ha sabido defender sus “componentes activos” la terapia es, *ipso facto*, ineficaz, redundante o negativa, estaríamos suscribiendo una especie de positivismo residual. Sin embargo, ante la ausencia de verdades apodícticas, y a falta de métodos algorítmicos de verificación, los *problemas de juicio* sobre los principios teóricos resultan apremiantes. Estos problemas han obsesionado a los investigadores de la tradición hermenéutica durante un cierto tiempo y, en el contexto de la actividad clínica, se consideran inseparables de la ética. Volveremos a tratar este punto en la conclusión, pero antes creemos conveniente seguir analizando el impacto del postfundacionalismo en la práctica terapéutica.

Las consecuencias del fin de la certidumbre ¿una psicoterapia sin fundamentos?

A la vista de cuanto dicho hasta ahora no nos debe extrañar que los clínicos hayan empezado a defender una psicoterapia sin restricciones fundacionalistas. Algunos especialistas afirman que hay que buscar los antecedentes del postfundacionalismo dentro de la psicoterapia, con su interés por lo irracional y su elucidación de lo simbólico (Frosh, 1991) y afirman también que la (supuesta) reflexividad y “neopragmatismo” de algunos terapeutas pone de manifiesto que fueron precisamente estos terapeutas quienes empezaron a alejarse de las limitaciones de la tradición científica moderna (Kvale, 1992; Polkinghorne, 1992). Sin embargo, aunque resulta evidente que la teoría psicoanalítica desempeñó un papel importante en esta evolución, en el contexto de la práctica clínica tales afirmaciones resultan engañosas y son insostenibles a causa de la centralidad de la noción de cambio personal en el ámbito de la relación terapéutica. Pero, prescindiendo de su orientación teórica, la cuestión fundamental sigue siendo: ¿Qué es lo que quieren transformar los profesionales? ¿En qué lo quieren transformar y por qué?. El objeto del cambio es, por su naturaleza, normativo. Por este motivo, la psicoterapia, cuando se ve obligada a reconocer la redundancia de la búsqueda de una “verdad apodíctica”, ya sea en encuentro terapéutico o en cualquier iniciativa evaluadora,

se vuelve incapaz de prescindir de la ambición de convertir a los demás a su particular noción de subjetividad.

La tendencia hacia el postfundacionalismo es más evidente en la terapia familiar (p. ej. Anderson y Goolishian, 1988, 1990; Epston y White, 1992; Hoffman, 1990). Esta tendencia se está convirtiendo en una nueva ortodoxia, y en uno de los protagonistas de los debates que se llevan a cabo en las revistas clínicas (*Journal of Family Therapy*, 17, 1995) y ha provocado la introducción del “construccionismo social” en los programas de numerosos cursos. También se la ha bautizado de forma entusiasta como “la Tercera Ola en psicoterapia” (O’Hanlon, 1994), empezando la “Primera Ola” con Freud (para culminar en los sistemas de clasificación de la psiquiatría biológica), y siendo la “Segunda Ola” el movimiento de los años 50 que intentó poner fin a la hegemonía de la patología con terapias “actuales”, con enfoques arquetípicamente cognitivos y con la terapia familiar.

Con este artículo queremos demostrar que hay una paradoja persistente en la psicoterapia postfundacionalista. Foucault (p. ej., 1973, 1976, 1980) nos explica cómo, en condiciones modernas, “una minoría” ejerce su control sobre “la mayoría” (Miller y Rose, 1994) mediante las nociones de subjetividad autónoma promovidas por las ciencias humanas. Las ciencias psicológicas han creado una serie de normas, de supuesta validez universal, a través de las cuales es posible juzgar el comportamiento de los sujetos, no sólo mediante una vigilancia directa, sino también mediante la auto-evaluación.

“La evaluación psicológica no es solamente una parte de un proyecto epistemológico o un capítulo de la historia del conocimiento, sino que al convertir la subjetividad en calculable hace que las personas se muestren dispuestas a dejarse llevar -y a hacer las cosas- en nombre de sus capacidades subjetivas”. (Rose, 1989, págs. 7-8)

De esta forma, las identidades y los deseos individuales se inscriben dentro de una fuerza productiva y difusa, más que en una monolítica y directa. Evidentemente, este micropoder puede ser positivo o negativo, y toda la cuestión consiste en saber distinguir lo bueno y favorable de lo malo (cf. Fraser, 1989).

La psicoterapia, mientras pudo adherirse a una ontología realista y afirmar que el inconsciente dinámico es una estructura universal de características predecibles o, dicho de otro modo, que algunas percepciones son “falsas” y algunas relaciones disfuncionales, no tuvo problemas para verificar las bases de su conocimiento. Cuando se empezó a cuestionar la utilidad de esta autocomplacencia, gracias, en parte, a los debates internos antes mencionados (y gracias al feminismo y al postestructuralismo), la psicoterapia se encontró de repente sin una base ética sólida.

Aunque no podemos hacerles justicia en este artículo, para ilustrar las paradojas existentes, merece la pena analizar brevemente algunas de las afirmaciones de los enfoques postfundacionalistas. En Epston y White (1992), donde se hace

mención especial de algunas obras de Foucault y Derrida, las concepciones que los sujetos tienen sobre sí mismos y los demás son tratados como historias fáciles de reescribir. Con ello se pretende eliminar la jerarquía que existe entre paciente y terapeuta y la superioridad del terapeuta como experto. Aunque, al mismo tiempo, para cualquier terapia se da por supuesto que el terapeuta es un experto en la materia. Además, el afán por transmitir nuevos “conocimientos” a los sujetos ha generado una gran variedad de técnicas complejas, que se alejan extrañamente de las pretensiones postfundacionalistas. La siguiente cita es un claro ejemplo:

“Durante los últimos cinco años, los terapeutas han empezado a sentir una gran curiosidad por los enfoques narrativos y afines, los cuales eliminan la tradicional jerarquía paciente/terapeuta y definen la identidad personal como una estructura social inestable. Por cierto, el interés de la normativa no se centra precisamente en el cliente (...) La popularidad de la narrativa y de los enfoques afines está relacionada más bien con los terapeutas: ellos amplían nuestra percepción de lo posible, nos hacen sentir optimistas e ilusionados de nuevo”. (O’Hanlon, 1994, pág.22)

Debido a su esfuerzo por ubicar al individuo en el ámbito de los discursos hegemónicos y por su reconocimiento de la naturaleza constitutiva del lenguaje, tenemos mucho que elogiar a la Tercera Ola de la psicoterapia, pero los terapeutas todavía tienen la oportunidad de defender el monopolio de la “verdad”. De ellos depende lo que se considerará como cierto y es precisamente en el ejercicio de este poder donde radica la fuerza de los enfoques narrativos (no estamos seguros de si Foucault estaría de acuerdo con nosotros).

Frosh (1995) señala esta contradicción y afirma que la interpretación de los terapeutas narrativos “no deriva directamente de las historias, sino que se basa en el juicio que se hace de ellas” (pág.186) y que un proceso que, según el dice, “quiere restaurar la jerarquía de la verdad y del insight sigue estando bajo la influencia del racionalismo” (pág. 186). Así, las llamadas “terapias postmodernas” permanecen inexorablemente unidas a las metanarrativas de la modernidad.

Pero esto no significa que no se critique la psicoterapia sin fundamentos entre la comunidad terapéutica. Sin embargo, en vez de afrontar las consecuencias del postfundacionalismo *per se*, estas críticas tienden a acogerse a “estructuras” profundas o memorias “reales”, argumentando que el estudio de la forma superficial de las terapias narrativas puede llegar a prescindir de procesos internos complejos y reales inexplorados (p. ej., Held, 1995; Sass, 1992; Speed, 1991; y, hasta cierto punto, Frosh, 1995). Por ejemplo, Sass (1992) subraya que la negación de la existencia de acontecimientos y recuerdos que son “algo más que narrativas” parece estar negando a la terapia su potencial de hacer que la gente se enfrente a las “verdades” poco agradables sobre ellos mismos:

“...detrás de sus reivindicaciones a favor de la apertura y el pluralismo, de la creatividad, la diversidad y el juego, el postmodernismo esconde

*características similares: un absolutismo encubierto que podría despro-
veer a la psicoterapia de su aspecto crítico y hasta a la vida de su densidad,
de su peso ontológico. Porque ¿cómo se puede ayudar a una persona a
aceptar verdades desagradables (...) si se parte del hecho de que no hay
ninguna diferencia entre la verdad y la ficción? (...) ¿Y cómo vamos a evitar
que la psicoterapia se convierta en un medio artificial de racionalización,
en un medio de elaboración de fantasías justificadoras y de alimentación
de complacencias narcisistas y de auto-satisfacción?” (pág.177).*

La crítica de Sass es elocuente y está bien argumentada, pero le sitúa entre aquellos que se aferran a la certidumbre terapéutica, como si por ella misma pudiera evitar el tipo de prácticas perjudiciales e inútiles que teme (pero, evidentemente, este no es el caso) Y los terapeutas (en cuanto a terapeutas) tampoco son las únicas personas capaces de hacer que nos enfrentemos a las verdades desagradables. Si el mito del acceso privilegiado a la “realidad” por parte del terapeuta fuera cierto, ya no tendríamos que resolver el problema del juicio. Sin embargo, como ya hemos dicho, nuestro análisis parte de un compromiso romántico con la certidumbre, e intenta tener en cuenta las dificultades provocadas por la inevitable incertidumbre (incluso cuando se disfraza de certidumbre). Es más, creemos que los críticos realistas, al afirmar que los nuevos enfoques de estudio del yo niegan la existencia de una angustia “real”, están sacando las cosas de quicio. Nadie ha dicho que la angustia y los recuerdos no sean reales, lo que se cuestiona es el acceso directo de los terapeutas a ellos.

Como hemos visto, el modelo empírico (que es el que propugna la existencia de verdades) no acaba de encontrar el método analítico adecuado para demostrar ni la eficacia de los aspectos del encuentro terapéutico considerados como “terapéuticos” por antonomasia (por oposición al resto de formas de interacción) ni la existencia de estructuras y mecanismos profundos (a parte de los neurológicos). De esta forma podemos afirmar que algunos terapeutas, a pesar de usar, por ejemplo, conceptos de Klein como “escisión”, “proyección” e “introyección”, no pueden demostrar de forma efectiva que son “reales”. Así, los modelos teóricos, aunque son poderosos y evocadores, se convierten en “historias” alternativas y no en el conocimiento neutral que pretenden ser. Desde este punto de vista, hay pocas diferencias entre las psicoterapias ortodoxas y las variedades de la “Tercera Ola”, excepto que en la “Tercera Ola” es frecuente encontrar una ontología relativista en los terapeutas, pero no necesariamente en sus pacientes. De este modo el “éxito” de una terapia puede depender tanto de la personalidad carismática de algunos terapeutas, como de la sabiduría popular, como de la verdad científica.

Pero nada más lejos de nuestra intención que clasificar los distintos enfoques postfundacionalistas dentro de una categoría homogénea. Una de las consecuencias positivas de la tendencia lingüística en la psicoterapia ha sido el reconocimiento de que la verdad y la normalidad no son estáticas, sino que están sujetas a cambios y

a redefiniciones. Por esta razón es perfectamente posible que una postura normativa local sea liberadora, y en consecuencia suponga un reto para los conceptos socialmente aceptados de normalidad (paradójicamente, los discursos normativos locales pueden ser, según Rorty, anormales y producir cambios positivos a través de la redefinición). Volveremos a tratar este punto en el apartado de conclusiones.

El problema del juicio, sin embargo, no desaparece por ello. Sin un acceso seguro a la realidad objetiva, o al pasado verdadero, los criterios de evaluación pierden validez. Y en estas condiciones existe una mayor posibilidad tanto de controlar los discursos para ejercer un dominio o control sobre los demás como de que la terapia pueda llegar a resultar progresista, reflexiva y liberadora para terapeutas y pacientes. El problema del juicio es un problema recurrente y desconcertante de la ciencia social postfundacionalista en general: porque (potencialmente) *“al no existir la verdad, tampoco existe el error, y todas las opiniones son iguales”* (Scholes, 1989, pág.56).

En el siguiente apartado intentaremos demostrar que no es imposible juzgar las opiniones y que no todas las opiniones son iguales, e intentaremos hacerlo sin caer en la trampa de una supuesta “realidad” a la que los terapeutas tendrían un acceso privilegiado.

El postfundacionalismo y el problema del juicio

Existe una gran controversia en las ciencias sociales acerca de las consecuencias del anti-fundacionalismo; por eso creemos que debemos analizar un poco esta controversia antes de pasar a estudiar las consecuencias para la psicoterapia en sí.

El abandono de la metanarrativa puede tanto liberar como socavar las exigencias del conocimiento. Las acusaciones de relativismo que se hacen a menudo a los anti-fundacionalistas sólo tienen sentido si se hacen contra las metanarrativas cartesianas de la Ilustración, a las que los anti-fundacionalistas ven como obsoletas, al reivindicar más libertad y pluralismo. Sin embargo, ¿cómo vamos a juzgar las distintas opciones sin un mínimo de racionalismo o, lo que es lo mismo, sin una narrativa (hegeliana) de emancipación humana?

Liotard (1984) considera que en la época postmoderna hay dos principios de legitimación que se oponen. Uno es el del rendimiento, según el cual hay que buscar “un rendimiento óptimo del sistema social “ (p. 48) a través de aquellas disciplinas que miden y evalúan el rendimiento y el aumento de la eficiencia. La investigación más tradicional del proceso psicoterapéutico es un ejemplo de este tipo de principio. Lyotard rechaza el rendimiento como principio de legitimación, arguyendo que la ciencia postfundacionalista debería justificarse de forma “local” a través de la “parología” o el diálogo y la argumentación. Esta justificación tiene su propia “lógica”, local y contingente, por eso decimos que no se trata de una práctica totalmente anti-racionalista, sino que se trata de una práctica que no confía en las certidumbres globalizadoras de la metanarrativa modernista. La búsqueda de

paradojas cobra más importancia con el fin de la certidumbre epistemológica, que limitó, durante mucho tiempo, la posibilidad de jugar con las ideas. En este mismo sentido, Rorty niega que la filosofía postfundacionalista lleve a la investigación social a un abismo:

“El ‘relativismo’ consiste en pensar que toda opinión sobre un tema en particular, o mejor dicho, sobre cualquier tema, es igual de válida que cualquier otra opinión. Nadie mantiene esta postura (...) Los filósofos llamados relativistas son aquellos que defienden que los criterios para escoger una opinión entre las demás son menos algorítmicos de lo que se pensaba (...) Así es que la divergencia principal (...) radica entre los que creen que nuestra cultura, metas, o instituciones, no pueden tener otro fundamento que la conversación y los que todavía están buscando otros tipos de soportes”. (Rorty, 1980, págs. 727-728)

Bernstein (1983), después de haber leído un gran número de obras maestras de la filosofía (Gadamer, Habermas, Rorty y Arendt), llegó a la conclusión de que el tema recurrente del diálogo y la comunidad era un recurso unificador que fusionaba a varias posturas bajo la tradición hermenéutica. Y era también...

“...una defensa de las virtudes socráticas, ‘la disposición a hablar, a escuchar a los demás, a calcular las consecuencias de nuestros actos sobre los demás’. Y esto significa acabar con la obsesión de ‘hacer las cosas bien’ y empezar a preocuparnos por entender las eventualidades de la vida. Una de las posibles consecuencias de este tipo de pragmatismo sería un ‘sentido renovado de comunidad’ ”. (pág.203)

Partiendo de aquí, Bernstein se inspira en Rorty para acabar de construir su teoría y afirmar que las comunidades no sólo se ven afectadas por las condiciones materiales, sino también por “las doctrinas epistemológicas falsas con las que nos llenan la cabeza”. Nos encontramos, pues, ante un imperativo moral según el cual los filósofos deben defender “la naturaleza abierta de la conversación de las tentaciones y los peligros que amenazan con limitarla o cerrarla” (págs. 204-205). Con este punto de vista se reconoce implícitamente que es inevitable que haya un conflicto de opiniones, y se resalta también el peligro de que haya ciertas posturas que monopolicen la verdad, lo que limitaría el debate y amenazaría el intercambio.

Pero, volviendo a la psicoterapia, nos vemos obligados a concluir que las doctrinas psicoterapéuticas, sean realistas o postfundacionalistas, suponen una amenaza potencial para este tipo de comunidad. Muchas de las nuevas terapias no han contribuido en absoluto a acabar con la idea del experto ni (al igual que los enfoques ortodoxos) ni han socavado particularmente los estilos de diálogo, debate e intercambio propias de las formas habituales de ayuda. Las personas, cuando necesitan ayuda psicológica, se niegan a confiar en “los lazos afectivos tácitos que unen a las personas” (Bernstein, 1983, pág. 226) por miedo a equivocarse. De ahí que las personas y las familias, seguramente privadas de sus capacidades habituales

y de sus sentimientos de solidaridad, busquen una respuesta en las certidumbres de los expertos a través de las verdades que les suministra la autoridad terapéutica.

La sostenibilidad de la terapia: la apertura del espacio a una post-terapéutica

Evidentemente, si se concede una gran importancia a la autoridad terapéutica, ésta se vuelve éticamente problemática cuando la actividad psicoterapéutica deja de ignorar la naturaleza eventual de sus prácticas y de sus axiomas. Sin embargo, no debemos olvidar que una postura analíticamente y éticamente deficiente puede ser sostenible a nivel pragmático; y a la actividad terapéutica todavía le queda vida para años. La idea del yo como proyección va tan ligada a nuestros tiempos que, seguramente, muchas personas seguirán queriendo visitar a su terapeuta y muchas más seguirán siendo mandadas a un terapeuta por la asistencia social y otros tipos de organismos sociales. Como dijo Smail (1996), el *modus operandi* propio de la mayoría de las terapias no permite el acceso del terapeuta a las realidades que éste pretende estar entendiendo, explicando y cambiando. A veces esto no supone ningún problema porque, para algunas personas, cuya actitud social y personal y cuyas circunstancias materiales son bastante sólidas, la terapia puede convertirse en una especie de juego. Se trataría, según las palabras de Giddens, de una parte de la reflexividad dinámica de alta modernidad y, como tal, puede ser liberadora y creativa. Como cualquier juego, a veces puede ser tomado en serio; tiene sus reglas, y aquellos que las conocen y aceptan pueden participar en el juego sin que esto les conlleve consecuencias éticas, consiguiendo, sin embargo, un considerable beneficio personal. Bajo estas circunstancias, la terapia puede, sin duda, abrir nuevas posibilidades a través del descubrimiento de “nuevas distinciones”.

Pero, como hemos dicho, prescindiendo de la convención y de la conversación, no hay una forma segura de distinguir lo positivo (o inofensivo) de lo negativo y destructivo. Es más, y esto es de una importancia crucial, *estos mecanismos de conversación pueden verse gravemente comprometidos por la propia autoridad terapéutica*. Por ejemplo, una comprobación habitual de una interpretación cualquiera del comportamiento de una persona puede ser su aceptación o rechazo por parte de la persona implicada. Es frecuente que se infrinja la presuposición de que “sabemos lo que pasa en nuestras propias mentes”, pero no son frecuentes los cuestionamientos directos y habitualmente no se producen sino ante una incongruencia evidente en la historia del individuo (cf. Garfinkel, 1967; Goffman, 1959). En las sesiones psicoterapéuticas, se prescinde de esta obligación, como si el terapeuta, gracias a su posición privilegiada, pudiera ver ciertas “verdades” que le proporciona su dogma teórico. Posiblemente, no es muy importante si las simples explicaciones se reinterpretan como una postura de defensa o resistencia (como en el psicoanálisis); como una distorsión causada por la experiencia de la opresión (terapia feminista); o como una prueba de la transcendencia de los discursos hegemónicos (terapia post-moderna), porque pueden igualmente verse invalidadas

y subordinadas. A menudo se usa la misma táctica para desacreditar las críticas académicas al pensamiento psicodinámico, tal y como nos explica Grunbaum (1996) de forma irónica:

“... mis argumentos a favor de la insostenibilidad de las tendencias hermenéuticas en el psicoanálisis me llevan a una conclusión importante y desagradable a la vez para el psicoanálisis clásico. La teoría freudiana fundamental de la transferencia en cuanto a hipótesis etiológica queda anulada. Y también tengo dudas acerca del biógrafo psicoanalítico Peter Gay, y esto quizás es el síntoma de una obsesión” (pág. 286).

Estos “intentos de “cerrar el círculo” significan que, sobretudo en el caso de los más trastornados (o de los más influenciables), existe la posibilidad de que la terapia individual sea más perjudicial que beneficiosa. Y lo que es peor, la psicoterapia va destinada únicamente a las personas sanas.

Volviendo al tema del control social, es sabido que algunas personas y algunas familias hacen daño a los miembros más vulnerables de la comunidad, y no es nuestra intención abogar por el fin de las actuaciones políticas y legales contra la violencia y los abusos. Tales intervenciones no se contradicen con nuestras afirmaciones sobre la importancia de las comunidades dialógicas en la justificación de hipótesis, ya que existe un rechazo general hacia la violencia y, por lo tanto, la intención de cambiar la situación no presenta ningún tipo de controversia. Sin embargo, el uso rutinario de las ideas de la psicoterapia que ponen en relieve la irreversibilidad del “daño” producido en las profundas y misteriosas estructuras de la psique, contribuye a disminuir la esperanza e inhibe el cambio que se pretende conseguir (White, 1996). Al mismo tiempo, introduce la intervención estatal y la superioridad de los expertos en el terreno de las relaciones y las emociones (Rose, 1989). En este sentido, los enfoques narrativos y feministas son un poco más positivos, al ofrecer la posibilidad de historias más esperanzadoras y más beneficiosas en lugar de más censura y control.

Finalmente, a pesar de que sabemos que la visión de Bernstein de las comunidades dialógicas parecerá utópica, esto no significa que debamos por ello apoyar aquel tipo de actividades que impidan la posibilidad de su existencia. Bernstein, después de Habermas, Gadamer, Rorty y Arendt, nos avisa de los peligros de acogernos a críticas destructivas que nieguen cualquier posibilidad de interacción y nos dice que:

“Lo que necesitamos desesperadamente (...) es aferrarnos a aquellas experiencias y luchas en las que todavía hay algún indicio de solidaridad. (...) Porque lo que caracteriza a la actualidad no es sólo la existencia de poderosas fuerzas que no podemos controlar, o la abundancia de técnicas disciplinarias que no podemos comprender, sino una situación paradójica en la que el poder genera contra-poder (resistencia), evidenciando la vulnerabilidad del poder, y en la que las fuerzas que inhiben y reducen la

vida comunitaria también son las que crean nuevas formas, a menudo impredecibles, de solidaridad". (Bernstein, 1983, pág. 228).

En las afirmaciones de Bernstein hay implícita una apología de la transgresión la resistencia. Resultaría irónico que la actividad terapéutica, estando tan preocupada por la reflexión y el cambio, debiera mostrarse inmune a las críticas. Parecería en este caso que sus reflexiones son más textuales que epistemológicas (Bourdieu, en Bourdieu y Wacquant, 1992). Demasiado a menudo, nos encontramos con una búsqueda de la diferenciación y de la rebeldía para acabar con los procedimientos técnico-rationales y con una misión normativa intrínseca. Si la psicoterapia se encuentra en este punto, deberíamos plantearnos la posibilidad de una post-terapéutica.

CONCLUSIONES

Las afirmaciones que hemos discutido en este artículo han puesto de manifiesto la existencia de una situación analíticamente precaria forjada por la propia actividad psicoterapéutica. El análisis ha sido complejo, con muchos detalles y matices. Pero esto ha sido de una importancia básica para movernos con seguridad por un terreno tan difícil. Antes de proseguir, creemos necesario resumir los puntos más importantes que hemos discutido hasta ahora:

1. Los avances en la investigación del proceso psicoterapéutico nos han permitido rechazar la afirmación de que la terapia pueda detectar y explicar los propios componentes activos. La psicoterapia es una disciplina relacional basada en el diálogo y la contingencia.

2. Sin embargo, es difícil afirmar que, como consecuencia de la tendencia lingüística, la psicoterapia se inscriba dentro del postfundacionalismo (a pesar de que algunas terapias son más postfundacionalistas que otras), porque el encuentro terapéutico, al menos teóricamente, debe intentar lograr el cambio (no de la situación material, sino de la situación personal), el cual *tiene que* estar dirigido por una normativa.

3. A pesar de que dicha normativa puede estar sujeta a cambios y redefiniciones, y puede ser local y contingente, la sesión terapéutica sigue basándose en las jerarquías. Por tanto, esta jerarquía, a la cual debe su fuerza la terapia, está sujeta a cuestionamiento. De este modo, la jerarquía se vuelve éticamente problemática cuando los principios en los que se basa la autoridad terapéutica se ven cuestionados y amenazados.

4. Algunas personas se han visto tentadas a ofrecer como remedio a esta situación la reafirmación de las certidumbres terapéuticas (recuperar la verdad). Nosotros mantenemos que ésta no es la solución adecuada, porque no existen métodos algorítmicos de verificación ni de las teorías ni de los métodos de la terapia.

5. Sostenemos, por lo tanto, que la única forma de mejorar las cosas a partir de

una postura postfundacionalista es mediante una post-terapéutica todavía por definir. Los enfoques narrativos y construccionistas son un paso más en este sentido, pero los defensores de estas posturas se arriesgan a que les salga el tiro por la culata si se empeñan en retener el concepto de “terapia”, con todos los significados asociados a este concepto.

Hasta ahora hemos evitado deliberadamente definir el concepto de “post-terapéutica”, ya que no es nuestra intención establecer un nuevo método prescriptivo, un nuevo y mejor orden. Foucault nos enseña que, a veces, técnicas que parecen benignas (ej.: la medicina centrada en el paciente- véase Silverman, 1987- o la clínica holística – May 1992a, 1992b) pueden estar exponiendo a los sujetos a nuevos sistemas de control no previstos por las academias de humanidades y los investigadores. Por lo tanto, estamos de acuerdo con Silverman (1989) quien, citando a Foucault, nos dice que:

“... lo que hay que hacer no tendría que estar determinado por los reformistas, ya sean proféticos o normativos, sino por una larga cadena de intercambios de conocimiento, de reflexiones, de ensayos, de diferentes análisis (...) El problema es de las personas implicadas”. (Foucault, 1981, págs. 12-13; citado en Silverman, 1989, pág.43)

Sin embargo, sería pecar de deshonestos si no reconociéramos que tenemos alguna idea sobre cómo podría ser la post-terapia de la que hemos hablado anteriormente. Nos gustaría que tuvieran más relevancia los enfoques terapéuticos más pluralistas, que reconocen la interactividad cotidiana de cualquier sesión terapéutica. Por ejemplo, incluiríamos algunos de los “recursos para el cambio” descritos por Parker, Georgaca, Harper, McLaughin y Stowall-Smith (1995, págs. 136-145), los cuales tienen una orientación particularmente post-terapéutica, sobre todo la Hearing Voices Network, que reivindica “las alucinaciones auditivas” para quienes viven con ellas. La Anti-Anorexia League, fundada por Epston y descrita como un sistema para “identificar, documentar y difundir las prácticas y los conocimientos que contrarrestan las opiniones y las prácticas en los que se basa la anorexia” (White, en Epston y White, 1992, pág. 147) funciona de forma parecida.

David Smail (1996), con las siguientes afirmaciones, también parece buscar una post-terapéutica:

“En lugar de preocuparnos por intentar cambiar el medio maligno que rodea a nuestros clientes y que según nuestros análisis es el causante de la angustia de los mismos, parece que estamos profesando una especie de ‘teologismo’ psicoterapéutico que se limita a afirmar la validez de la terapia y se basa en la mística de la formación y las acreditaciones para justificar procedimientos que a veces son más propios de la magia (...) Creo que deberíamos considerar muy seriamente la posibilidad de que las personas puede que no necesiten tanto un análisis de su ‘psique’ como un análisis de sus circunstancias, sus fuerzas y sus recursos que les sirva para

evitar las influencias malignas que se les vienen encima". (pág. 14-15)

La post-terapéutica, como hemos visto, da una gran importancia a la facilitación del discurso y a la reflexión, y exige que se reconozca no sólo la importancia real de la angustia, sino también de otros problemas cotidianos. Ayudar a las personas es una tarea práctico-moral en la que no puede enofcarse como si existieran respuestas técnicas y racionales- cada encuentro representa un problema para "la acción del sujeto". Una vez que los presupuestos tácitos e incuestionables en los que se basa la psicoterapia se ponen en entredicho y se consideran como contingentes (ésta es una consecuencia positiva de los cambios que se están produciendo en la investigación del proceso psicoterapéutico), entonces se transforman en algo distinto. Esta visión de las cosas no nos proporcionará un nuevo orden perfecto e infalible, ni tampoco acabará con las condiciones constrictivas reales en las que se desarrollan nuestras actividades de asistencia a la humanidad, pero por lo menos podremos ser y actuar de forma distinta.

Hasta ahora la psicoterapia ha aceptado el postfundacionalismo y ha sabido interpretarlo y adaptarlo a su manera: "la autoridad terapéutica" y sus encantamientos siguen gozando de muy buena salud. Pero el hecho de redefinir la terapia como generativa, co-construida, y dialógica, y el uso de los recursos analíticos propios del discurso cualitativo para el estudio de la terapia, han sido cambios positivos, porque han provocado el cuestionamiento de lo que se daba por hecho. Sin embargo, algunos de los principios de las terapias postfundacionalistas tienen el poder potencial de camuflar el poder (usamos el término de forma neutra) de las armas más modernas. Esperamos que nuestros argumentos contribuyan de alguna manera a abrir el espacio discursivo en psicoterapia.

En la última década, la actividad terapéutica ha empezado a cuestionarse los fundamentos de sus propias afirmaciones. Sin poder refugiarse en el empirismo lógico ni en el realismo ingenuo debido a su crítica intrínseca hacia estas posiciones filosóficas, ha intentado buscar una respuesta en las epistemologías hermenéutica y postfundacionalista. Mediante el análisis de los temas de debate de la investigación del proceso terapéutico, podremos trazar el desarrollo de las actuales tendencias lingüísticas. El fin de la era de la búsqueda de certidumbres en el ámbito de la terapia ha tenido ciertas consecuencias que, hasta la fecha, han sido ignoradas tanto por los clínicos como por los teóricos, cuya intención de huir de las restricciones del cientificismo resulta incompatible con un inquebrantable compromiso con las prácticas terapéuticas, que son esencialmente normativas.

Palabras clave: contingencia, narrativa, postfundacionalismo, investigación, terapia.

Notas de los autores:

(1) Título inspirado en C. Bryant (1989). Una sociología sin fundamentos. *Polish Sociological Bulletin*, 87-88, 61-69.

(2) Smail proviene del materialismo estructural, sin embargo, al poner en entredicho la validez del “*insight*” y al entender la relación terapéutica como una forma (ordinaria) de interacción, se acerca a nuestra idea de post-terapéutica.

Traducción: Núria Álvarez Puig

Nota Editorial: Este artículo apareció con el título “Psychotherapy without foundations: hermeneutics, discourse and the end of Certainty”, en *Theory and Psychology*, 8 (5), 579-599, 1998. Agradecemos el permiso de su publicación.

Referencias bibliográficas:

- ANDERSON, H. & GOOLISHIAN, H.A. (1988) Human systems as linguistic systems: Preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family Process*, 27 (4), 317-393.
- ANDERSON, H. & GOOLISHIAN, H.A. (1990). Beyond cybernetics: Comments on Atkinson and Heath's: “Further thoughts on second-order family therapy”. *Family Process*, 29 (2), 157-163.
- BERNSTEIN, R.J. (1983) *Beyond objectivism and relativism: Science, hermeneutics and praxis*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- BOURDIEU, P. & WACQUANT, L.J. (1992) Invitation to reflexive sociology. Cambridge: Polity.
- ELLIOTT, R. & ANDERSON, C. (1994). Simplicity and complexity in psychotherapy research. In R.L. Russell (Ed.), *Reassessing psychotherapy research* (pp. 65-113). New York: Guilford.
- EPSTON, D. & WHITE, M. (1992) *Experience, contradiction, narrative and imagination*. Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- FOUCAULT, M. (1973). *The birth of the clinic: An archaeology of medical perception*. New York: Vintage.
- FOUCAULT, M. (1976). *Mental illness and psychology*. New York: Harper Colophon.
- FOUCAULT, M. (1980). *Power/knowledge: Selected interviews and other writings 1972-1977*. Brighton: Harvester.
- FOUCAULT, M. (1981). Questions of method. *Ideology and Consciousness*, 8, 13-14.
- FRASER, N. (1989). Unruly practices: Power, discourse and gender in contemporary social theory. Cambridge: Polity.
- FROSH, S. (1991). *Identity crisis: Modernity, psychoanalysis and the self*. London: Macmillan.
- FROSH, S. (1995). Postmodernism versus psychotherapy. *Journal of Family Therapy*, 17, 175-190.
- GARFINKEL, H. (1967). *Studies in ethnomethodology*. Cambridge: Polity.
- GIDDENS, A. (1991). *Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*. Cambridge: Polity
- GOFFMAN, I. (1959). *The presentation of self in everyday life*. London: Penguin
- GRUNBAUM, A. (1996). Is psychoanalysis viable? In W. O'Donahue & R. F. Kitchener (Eds.), *The philosophy of psychology* (pp. 281-290). London: Sage.
- GREENBERG, L.S. (1994). The investigation of change: Its measurement and explanation. In R.L. Russell (Ed.) *Reassessing psychotherapy research* (pp. 114-143). New York: Guilford.
- HARRÉ, R. (1994). *The discursive mind*. London: Sage
- HELD, B.S. (1995). *Back to reality: A critique of postmodern theory in psychotherapy*. New York: Norton.
- HILL, C.E. (1994). From an experimental to an exploratory naturalistic approach to studying psychotherapy process. In R. Russel (Ed.), *Reassessing psychotherapy research* (pp. 144-165). New York: Guilford.

- HOFFMAN, L. (1990) Constructing realities: An art of lenses. *Family process*, 29, 1-12.
- HOLLON, S.D. (1996) The efficacy and effectiveness of psychotherapy relative to medications. *American Psychologist*, 51 (10), 1025-1030.
- KAYE, J. (1995) Postfoundationalism and the language of psychotherapy research. In J. Siegfried (Ed.), *Therapeutic and everyday discourse as behaviour change: Towards a micro-analysis in psychotherapy process research*. Norwood, NJ: Ablex.
- KIESLER, D.J. (1966) Some myths of psychotherapy research and the search for a paradigm. *Psychological Bulletin*, 65, 110-136.
- KVALE, S. (1992). Postmodern psychology: A contradiction in terms? In S. Kvale (Ed.), *Psychology and postmodernism* (pp. 31-57). London: Sage.
- LYOTARD, F. (1984). *The postmodern condition: A report on knowledge*. Manchester: Manchester University Press.
- MAY, C. (1992a). Individual care: Power and subjectivity in therapeutic relationships. *Sociology*, 26, 589-602.
- MAY, C. (1992b). Nursing work, nurses' knowledge and the subjectification of the patient. *Sociology of Health and Illness*, 14, 472-487.
- MILLER, P. & ROSE, N. (1994). On therapeutic authority: Psychoanalytic expertise under advanced liberalism. *History of the Human Sciences*, 7 (3), 29-64.
- O'HANLON, B. (1994) The Third Wave. *The Family Therapy Networker*, Nov-Dec., 18-26.
- ORLINSKY, D.E. & HOWARD, K.I. (1986). Process and outcome in psychotherapy. In S.L. Garfield & A.E. Bergin (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behaviour change* (3rd ed., pp. 311-381). New York: Wiley.
- ORLINSKY, D.E. & RUSSELL, R.L. (1994). Tradition and change in psychotherapy research: Notes in the fourth generation. In R.L. Russell (Ed.), *Reassessing psychotherapy research* (pp. 185-214). New York: Guilford.
- PARKER, I., GEORGACA, E., HARPER, D., MCLAUGHLIN, T. & STOWALL-SMITH, M. (1995). *Deconstructing psychopathology*. London: Sage.
- POLKINGHORNE, D. (1992). Postmodern epistemology of practice. In S. Kvale (Ed.), *Psychology and postmodernism* (pp. 146-165). London: Sage.
- RORTY, R. (1979). *Philosophy and the mirror of nature*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- RORTY, R. (1980). Pragmatism, relativism and irrationalism. *Proceedings and Addresses of the American Philosophical Association*, 53, 719-738.
- RORTY, R. (1989). Foucault and epistemology. In D.C. Hoy (Ed.), *Foucault: a critical reader* (pp.41-50). Oxford: Blackwell.
- ROSE, N. (1989). *Governing the soul: The shaping of the private self*. London: Routledge.
- ROTH, A. & FONAGY, P. (1995). *Research on the efficacy and effectiveness of the psychotherapies*. Draft of report to the United Kingdom Department of Health.
- RUSSELL, R.L. (1986). The inadvisability of admixing psychoanalysis with other forms of psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 16, 76-85.
- RUSSELL, R.L. (1987). Psychotherapeutic discourse: Future directions and the critical pluralist attitude. In R.L. Russell (Ed.), *Language in psychotherapy: Strategies of discovery* (pp. 341-351). New York: Guilford.
- RUSSELL, R.L. (Ed.) (1994a) Reassessing psychotherapy research. New York: Guilford.
- RUSSELL, R.L. (1994b) Critically reading psychotherapy process research: A brief enactment. In R.L. Russell (Ed.) Reassessing psychotherapy research. (pp. 166-184) New York: Guilford.
- SASS, L.A. (1992) The epic of disbelief: The postmodernist turn in contemporary psychoanalysis. In S. Kvale (Ed.), *Psychology and postmodernism* (pp. 167-182). London: Sage.
- SCHAFER, R. (1980). *Narrative actions in psychoanalysis*. Worcester, MA: Clark University Press.
- SCHOLES, R. (1989). *Protocols of reading*. New Haven, CT: Yale University Press.
- SECHREST, L., MCKNIGHT, P. & MCKNIGHT, K. (1996). Calibration of measures for psychotherapy outcome studies. *American Psychologist*, 51 (10), 1065-1071.
- SEIGMAN, M.E.P. (1996). Science as an ally of practice. *American Psychologist*, 51 (10), 1072-1079.
- SHAPIRO, D.A., HARPER, H., STARTUP, M., REYNOLDS, S., BIRD, D., & SUOKAS, A. (1994). The high water mark of the drug metaphor: A meta-analytic critique of process-outcome research. In R.L. Russell (Ed.) *Reassessing psychotherapy research* (pp. 1-35). New York: Guilford.
- SHOTTER, J. (1994). Is there a logic in common-sense? The scope and the limits of Jan Smedslund's "geometric" psycho-logic. In J. Siegfried (Ed.), *The status of common sense in psychology* (pp. 149-168). Norwood, NJ: Ablex.
- SIEGFRIED, J. (Ed.) (1994) *The status of common sense in psychology*. Norwood, NJ: Ablex.

- SIEGFRIED, J. (1995). *Therapeutic and everyday discourse as behaviour change: Towards a micro- analysis in psychotherapy process research*. Norwood, NJ: Ablex.
- SILVERMAN, D. (1987). *Communication and medical practice*. London: Sage.
- SILVERMAN, D. (1989). The impossible dreams of reformism and romanticism. In J.F. Gubrium & D. Silverman (Eds.), *The politics of field research: Sociology beyond the Enlightenment*. London: Sage.
- SMAIL, D. (1996). Environmental cause and therapeutic cure: The impotence of insight. *Psychotherapy Section Newsletter, British Psychological Society*, 6-16.
- SMEDSLUND, J. (1988). *Psycho-logic*. New York: Springer.
- SPEED, B. (1991). Reality exists OK? An argument against constructivism and social constructionism. *Journal of Family Therapy*, 13, 395-409.
- SPENCE, D. (1982). *Narrative truth and historical truth*. New York: Basic Books.
- STANCOMBE, J. & WHITE, S. (1997). Notes on the tenacity of therapeutic presuppositions in process research: Examining the artfulness of blamings in family therapy. *Journal of Family Therapy*, 19 (1), 21-41.
- STILES, W.B. & SHAPIRO, D.A. (1989). Abuse of the drug metaphor in psychotherapy process-outcome research. *Clinical Psychology Review*, 9, 521-543.
- STILES, W.B., SHAPIRO, D.A. & HARPER, H. (1994). Finding the ways from process to outcome: Blind alleys and unmarked trails. In R. L. Russell (Ed.) *Reassessing psychotherapy research* (pp. 36-64). New York: Guilford.
- WHITE, S. (1996). Regulating mental health and motherhood in contemporary welfare services: Anxious attachments or attachment anxiety? *Critical Social Policy*, 16 (1), 67-94.