



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA

Revisiones • Investigación • Teoría

GACETA DE
PSIQUIATRÍA
UNIVERSITARIA

TEMAS Y CONTROVERSIAS

AÑO 3, VOLUMEN 3, Nº 3 SEPTIEMBRE DE 2007

www.gacetadepsiquiatriauniversitaria.cl

ENTREVISTA DE GACETA DE PSIQUIATRÍA UNIVERSITARIA

MARIANE KRAUSE: LA PSICOTERAPIA AL MICROSCOPIO

(Rev GPU 2007; 3; 3: 258-265)

Mariane Krause realizó sus estudios de pregrado en la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Se doctoró en el Departamento de Psicología Clínica y Comunitaria del Instituto de Psicología de la Universidad Libre de Berlín. Actualmente es profesora titular de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile y Directora del Programa de Doctorado en Psicoterapia. Sus estudios han estado dirigidos fundamentalmente a los procesos de cambio psicoterapéutico, y han sido publicados en numerosos artículos, capítulos de libros y libros. Recientemente (2005) publicó la obra *Psicoterapia y Cambio: una mirada desde la subjetividad*, bajo el sello de Ediciones Universidad Católica de Chile, la que se ha transformado en un referente indispensable en el ámbito de la investigación empírica en psicoterapia. Gentilmente Mariane Krause accedió a dar esta entrevista a GPU y a responder abiertamente todas las preguntas formuladas.

GPU: *En su última obra usted no se refiere a los problemas epistemológicos que implica hacer ciencia en el campo de la psicoterapia. Sin embargo la ciencia no es un asunto obvio sino que está sometida a importantes controversias. A partir de esto, ¿dónde inscribiría usted su trabajo y cuál es la metodología general que usa en sus investigaciones? Estamos pensando en los conceptos de Chalmers de inductivismo, falsacionismo, estructuras y otros?*¹

MK: Efectivamente, en el libro "Psicoterapia y Cambio: una mirada desde la subjetividad", mi opción epistemológica (y la consecuente elección de la metodología de investigación) permanece implícita, pero –en una segunda mirada– es muy evidente. La decisión de no rea-

lizar una discusión epistemológica explícita en el texto obedece al carácter del mismo, vale decir, a la intención de escribir un libro que fuera útil para el mundo académico y profesional, y a la vez interesante para el "lego instruido"; por lo tanto, se trata de un libro escrito en un lenguaje accesible, casi cotidiano, que distorsionaría su carácter con una discusión epistemológica.

Pero la exclusión de la perspectiva epistemológica es sólo aparente, ya que resulta visible desde el subtítulo "una mirada desde la subjetividad". Con esta frase me hago parte del "paradigma hermenéutico", que busca rescatar los significados que la "realidad" tiene para los actores sociales involucrados, con la finalidad de, a partir de allí, hacer una interpretación de segundo orden y construir un modelo de cambio por medio de la aplicación de metodologías de investigación cualitativas.

En Psicología, como en las Ciencias Sociales y, hasta cierto punto, en la ciencia en general, estamos –como bien lo expresa mi entrevistador– en medio de controversias paradigmáticas de las que derivan importantes

¹ Para una ampliación ver: Chalmers AF. What is This Thing Called Science?: An Assessment of the Nature and Status of Science and Its Methods. Open University Press, London 2004.

opciones metodológicas. Como sabemos, el *mainstream* de la Psicología ha sido fuertemente positivista, carente de cuestionamientos epistemológicos y reacio a entender el quehacer científico de un modo diferente al método hipotético-deductivo. No obstante, desde hace unos 25 años, la hegemonía de este paradigma se fue debilitando un poco, haciéndose la Psicología más permeable a otras opciones paradigmáticas y abriéndose a nuevas opciones metodológicas.

Así, a partir de los años ochenta, la Psicología comienza a experimentar una apertura hacia algunos paradigmas que en otras disciplinas gozaban de una ya larga trayectoria, como el hermenéutico (también llamado interpretativo) y el entonces reciente paradigma constructivista. Un clásico de este giro epistemológico fue el libro de Egon Guba, “El Diálogo de los Paradigmas”, que, junto con el rescate de planteamientos de la Sociología Comprensiva y de la Antropologías inspiró a muchos colegas en la búsqueda de nuevas formas de hacer ciencia en Psicología.

Evidentemente –y al igual que en todas las disciplinas científicas– el giro epistemológico implicó la puesta en cuestión de los supuestos acerca de lo que “es” la realidad incorporándose la noción de “construcción de realidad”, ya sea desde la perspectiva hermenéutica, porque se empezó a rescatar la importancia de los elementos subjetivos en la construcción del significado de la realidad, o más radicalmente, desde la perspectiva construccionista, cuestionándose per se, como lo hace Kenneth Gergen, la existencia de la “realidad independiente” y con ello la de persona y la de identidad, entre muchas otras. Desde las nuevas posiciones relativistas se cuestiona también la relación entre el investigador y lo investigado, en particular la posibilidad de que lo segundo pueda ser independiente de las características del primero, o de sus métodos. Dicho de otro modo, se comienza a aceptar que en todo conocimiento científico hay construcción desde el investigador, o desde el método, siendo imposible la objetividad.

Estas nuevas visiones tienen un fuerte impacto metodológico, permitiendo la incorporación de metodologías cualitativas en la investigación psicológica, entre otras la psicoterapéutica, por ser éstas más apropiadas para reconstruir comprensivamente las visiones de los “investigados”, más flexibles para su uso en diseños eclécticos, postmodernos, que incorporen diferentes técnicas de recolección y análisis de datos, o más apropiados para el desarrollo de modelos conceptuales “desde la base” (vale decir la experiencia, o el dato empírico). Respecto de esto último, y ya que el famoso libro de Chalmers fuera aludido en la pregunta, cabe precisar que precisamente esta aplicación de

la metodología cualitativa, la que busca desarrollar modelos teóricos, no se queda prisionera en un inductivismo ingenuo sino que combina aspectos inductivos y deductivos en construcciones que no desconocen la fractura –posible de disminuir pero nunca de superar totalmente– entre el dato empírico y la teoría.

El inductivismo –al menos como procedimiento único para generar conocimiento científico– es tema del pasado en la ciencia actual. Si bien los procedimientos de análisis cualitativo lo utilizan, es solamente un momento en un proceso de análisis más complejo, que combina pasos inductivos con deductivos y, sobre todo, con la falsación de hipótesis emergentes. En principio –y aunque no sea más que un “ideal regulatorio”, como diría Guba– estoy con Karl Popper en cuanto a que todo conocimiento es momentáneo, un “mientras encontramos nuevas evidencias”, y que es más segura la falsación que la comprobación. Sin embargo, como bien señala Chalmers, ello no resuelve el problema de la dependencia entre “observador y observado”, ya que también en la falsación no existe la observación (o medición) pura o neutra: ella siempre lleva el sesgo de la teoría y del método. Por lo tanto, tampoco el rechazo de una teoría (la falsación) es seguro.

GPU: *No es infrecuente escuchar opiniones críticas respecto de la investigación empírica en psicoterapia, especialmente de parte de psicoterapeutas que abrazan complejas teorías del funcionamiento mental y de la forma de operación de la psicoterapia². Nos referimos, por ejemplo, a quienes siguen una inspiración lacaniana, junguiana, kleiniana, freudiana clásica o bioniana, por citar algunos ejemplos. Algunos sostienen que es imposible dar un formato empírico a tales teorías, pues no sólo no fueron formuladas para tal efecto sino que no pueden ser simplificadas hasta un nivel de hipótesis falsables sin perder la esencial complejidad que abordan. Por lo tanto, no pueden ser probadas ni refutadas. ¿Qué sentido real tiene entonces la investigación empírica en esta área, si, por así decirlo, al igual que en la física de partículas, se corre el riesgo de modificar seriamente el objeto de estudio al tratar de medirlo?*

MK: Bueno, aquí tenemos el ya mencionado problema de la dependencia entre “observador y observado”, o dicho en otros términos, entre método y objeto. Al respecto, creo que lo importante es entender que el “dato”, o la “evidencia empírica” siempre serán parciales y artificiales. Sin embargo, esto no es justificación válida

² Ver por ejemplo entrevista de GPU a Otto Kernberg en el Vol 3, N° 1, Marzo de 2007

para abandonar la empresa científica, o para prescindir por completo de sus criterios de rigor. En relación a este problema me viene a la mente una metáfora citada por el gran antropólogo Clifford Geertz en uno de sus libros, que dice algo así como: pretender prescindir de todo dato empírico por el hecho indudable de que no puede lograr la objetividad absoluta sería equivalente a realizar una operación quirúrgica en una cloaca, ya que la asepsia, la ausencia absoluta de gérmenes, es imposible de lograr.

En cuanto a la parcialidad del dato empírico, efectivamente, hay una fractura, una porción de incomparabilidad, entre las teorías y las evidencias empíricas que pretenden contrastarlas. La equivalencia es imperfecta tanto en cuanto a la envergadura de ambas como en relación con su complejidad.

No obstante, si prescindimos de toda contrastación empírica de las teorías, negando completamente la utilidad de los métodos empíricos, por ser éstos imperfectos, estamos optando –como en la metáfora de Geertz– por prescindir completamente de la asepsia en una cirugía. Con ello liberamos a nuestras teorías de la “obligación” de ser contrastadas, prescindiendo completamente de su dimensión científica. Como consecuencia de ello, tendremos teorías “autistas”, incapaces de entrar en diálogo con otras teorías, o con la experiencia, que irán quedando como “elefantes blancos” en las orillas del camino del desarrollo científico, ya que no son capaces de evolucionar. Entonces, me parece que ni el argumento de la imposibilidad de objetividad, ni el argumento de la incomparabilidad entre teoría y dato empírico, debieran ser usados como excusas para no hacer ciencia.

Habiendo aceptado las limitaciones de la ciencia, pero persistiendo en optimizar su lógica y sus métodos, podemos afirmar que, si bien es cierto que teoría completa habitualmente no puede ser aceptada o refutada empíricamente, es más rentable (para la ciencia, no necesariamente para la carrera del investigador) invertir en lo segundo, por lo que los esfuerzos de los diseños a investigación (haciendo caso a Popper) debieran intencionadamente exponer a las teorías a la posibilidad de ser refutadas. Si la refutación es exitosa, hemos avanzado en el conocimiento (al menos en cuanto a lo que NO ES); si fracasa, no es que hayamos comprobado nuestra teoría sino que por el momento no tenemos argumentos para rechazarla y por ende la mantendremos por un tiempo, buscando someterla a nuevas contrastaciones.

Ahora bien, éste es el planteamiento de un “ideal regulatorio”, que suena ingenuo a quienes llevamos tiempo trabajando en investigación, porque si revisamos los hechos de nuestra producción científica en las

revistas especializadas, sin duda se invierte más esfuerzo (y se obtienen los laureles) en comprobar la hipótesis que en rechazarlas, considerándose más digno de publicación lo primero que lo segundo.

Digamos, entonces, que estamos frente a un problema que tiene que ver con el grado de científicidad de la ciencia, incluidos sus modelos conceptuales, pero pienso que más vale la pena invertir en sofisticación y creatividad metodológica para aportar al desarrollo de conocimientos que se basen en la interacción con la realidad (subjettiva, u objetiva, construida o no), que en olvidar la empresa con el argumento que ya que la perfección es imposible, no vale la pena que intentemos hacer ciencia.

En aras de la consecuencia en lo epistemológico, quisiera también mostrar que cuando se me pregunta por la falta de independencia entre los resultados de la investigación y el método, por la “construcción” que los últimos hacen del objeto de estudio, la verdad es que la misma pregunta lleva implícita una visión positivista, ya que supone que existe algo así como una realidad objetiva, la que el método, entonces, amenazaría con distorsionar. Yo creo que –más evidentemente en el mundo de las ciencias humanas y sociales, pero también las ciencias naturales– nada de lo que nos ofrezca la “realidad” es visible (o medible) si no es a través de algún objeto de medición, y éste, entonces, imprime inevitablemente sus coordenadas en lo observado o estudiado. Pero la inescapabilidad de la dependencia del observador y lo observado, al igual que en la metáfora de la cirugía, tampoco es excusa para no intentar observaciones-mediciones-evaluaciones de mejor calidad, o combinaciones (triangulaciones) de éstas, para aumentar las coordenadas en que la realidad (suponiendo que ésta exista –aunque en esencia sea indevelable en su totalidad y complejidad–) pudiera “expresarse”. Para traer a esta discusión el concepto de Humberto Maturana, los diseños metodológicos serán mejores en tanto maximicen la posibilidad de que el conocimiento existente sea “perturbado” al contrastarlo con evidencias provenientes de la “realidad entre paréntesis”.

Por último, ya que mi interlocutor mencionó algunas teorías o escuelas terapéuticas particulares, puedo contestar que he podido observar, en el caso del Psicoanálisis en particular, una interesante evolución y apertura hacia la investigación en las últimas décadas.

Pero tanto para el caso del Psicoanálisis, como de cualquier otra teoría, la apertura a la investigación implica aceptar el reto de –potencialmente– tener que transformar la teoría. El problema más grave, en términos del desarrollo científico, acontece cuando una teoría se considera un “asunto terminado”. El conocimiento

científico debe estar en constante evolución, revisión y transformación; por lo tanto una teoría “congelada” pasa a ser la antítesis del conocimiento científico.

GPU: *La eficacia absoluta de la psicoterapia (respecto del no-tratamiento), está hoy sólidamente documentada. El punto en discusión es acerca de qué aspecto de ella pudiese explicar ese resultado. La eficacia relativa (entre distintas formas de psicoterapia), después de muchos esfuerzos empíricos de evaluación, ha concluido en el conocido efecto Dodo, también llamado “la paradoja de la equivalencia”, es decir, la comprobación de que todas las formas de psicoterapia evaluadas son igualmente eficaces. Después de muchos años de esfuerzo en investigar los factores específicos en psicoterapia, los meta-análisis de los últimos años han tirado del mantel: en vez de validar las hipótesis y predicciones relacionadas con esos factores específicos, han validado las hipótesis nulas para cada una de tales predicciones. La eficacia de la psicoterapia depende en un 70% de factores “generales”, y sólo en un 8% de factores técnicos específicos. De este conjunto de resultados empíricos surgió lo que se ha llamado “modelo contextual”.³*

Sin embargo, negados los ingredientes técnicos específicos en esta gran síntesis de resultados empíricos, ¿no se podría pensar que lo que se ha validado es la psicoterapia silvestre o del perogrullo? ¿No tendería eso a la aniquilación de la psicoterapia profesional, en la medida en que bastaría, para ser psicoterapeuta, con un pequeño entrenamiento en actitudes básicas?

MK: Frente a la afirmación, basada empíricamente, de que “La eficacia de la psicoterapia depende en un 70% de factores “generales”, y sólo en un 8% de factores técnicos “específicos”, mi primera reacción es cuestionar todo lo que está implícito en ella, lo que nos remite a algunos temas discutidos en mis respuestas anteriores. Esta chocante evidencia, y otras que, por ejemplo, nos hablan de la modesta porción de la varianza del éxito terapéutico que –en general– logramos explicar con nuestros estudios, es el momento preciso para recordar el aspecto de incomparabilidad entre teoría y evidencia empírica o la inevitable construcción que el método hace del objeto, para preguntarnos ¿qué se está entendiendo y cómo se está midiendo la eficacia de la terapia?; ¿qué se está entendiendo por, y cómo se están midiendo, los factores “generales” y los “factores técnicos específicos”. Las preguntas a estas respuestas ayudan a desmitificar el carácter de “verdad absoluta”

que parece inherente a estos resultados, los relativiza, ya que son válidos en determinado contexto conceptual y metodológico. La ventaja que tiene este cuestionamiento es que nos abre a nuevas posibilidades de entendimiento e investigación del fenómeno.

En mi caso particular, la limitación de estas “evidencias” a su contexto de producción me ha permitido persistir, durante los últimos años, en la tarea de develar elementos cruciales para el éxito terapéutico justamente en el nivel de las técnicas específicas. Pero ello ha implicado cuestionar, en primer lugar, lo que se ha entendido por específico, para buscar –no en lo que las diferentes escuelas dicen que hacen, ni en lo que se señala en manuales de psicoterapia– sino a través de la observación directa de prácticas terapéuticas de diferentes Escuelas, elementos específicos que pudieran relacionarse con el cambio.

En diversas publicaciones lo “específico” (lo que no es factor común) son aquellos procedimientos ligados a escuelas terapéuticas particulares –respecto de las cuales la investigación ha demostrado lo estéril que resulta la búsqueda de diferenciación–. A partir de esta conceptualización de lo específico se descuidó el estudio de mecanismos particulares (por ejemplo de las interacciones terapéuticas) que pudieran ser responsables del cambio.

Replantearnos la definición de lo específico, desligándolo de las escuelas terapéuticas particulares, nos ha llevado –con mi grupo de investigación– a unir la noción de “factores comunes” con la búsqueda de los mecanismos, procesos y acciones responsables del cambio, buscando aspectos específicos para, también en este nivel, aumentar el conocimiento disponible.

Para tal efecto estamos estudiando el proceso terapéutico a través de la determinación de episodios de cambio (y también su opuesto: episodios de estancamiento) con la finalidad de profundizar en las interacciones terapéuticas ligadas al cambio. Nuestro propósito ha sido estudiar, en la interacción terapéutica, las intervenciones específicas, tanto del terapeuta como del paciente, en distintos contextos terapéuticos y a través de diferentes modalidades psicoterapéuticas.

Entonces, estamos lejos de considerar que los ingredientes técnicos específicos son poco importantes. Más bien pensamos que lo técnico-específico, aquello que nos diferencia de la “psicoterapia silvestre o de perogrullo”, como dice mi entrevistador, han sido insuficientemente estudiados. No olvidemos que los factores comunes, que serían los mayormente responsables del cambio según diversas investigaciones –entre ellas la citada en la pregunta– tampoco explican una proporción tan importante de la varianza total en cuanto

³ Wampold B. *The Great Psychotherapy Debate*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers, New Jersey, 2001.

a resultado terapéutico. Mi pronóstico es que iremos descubriendo más y más de los ingredientes activos de la terapia, lo que redundará en volver a dar importancia del dominio técnico al entrenamiento en la aplicación de “aquello que funciona”.

GPU: Los factores de cambio comunes a las distintas escuelas psicoterapéuticas incluyen, de manera central, a la “alianza terapéutica”, además de otros factores, como el encuadre psicoterapéutico, la forma de la interacción, y otros⁴. En acuerdo con los análisis de evidencia empírica de Wampold⁵, podría decirse que, junto a la alianza terapéutica, son relevantes la “creencia” y la “consistencia”. Es decir, para que la psicoterapia sea efectiva el paciente y el terapeuta deben creer firmemente en el modelo al que adhieren, ser consistentes con él, y mediante él, generar una alianza de trabajo⁵. Por lo tanto, todos los involucrados en el proceso deben creer –dentro de cierto rango de interpretación personal– en los ingredientes específicos que el modelo prescribe teóricamente, y ser capaz de encarnarlos coherente y personalmente en la acción técnica psicoterapéutica, único modo de sostener una alianza terapéutica más o menos estable. ¿No significa esto que el modelo contextual es eficaz en la medida en que se cree en algún modelo de factores técnicos y teóricos específicos, y por lo tanto, depende de ellos? ¿No habría aquí una segunda gran paradoja, a la que podemos denominar “paradoja de la creencia”?

MK: Un colega, psicólogo y psicoterapeuta, a este respecto, invierte la expresión popular “ver para creer”, afirmando que habría que “creer para ver”.

Mi respuesta a la pregunta es que la misma creencia es objeto central del cambio psicoterapéutico. En mi libro hablo de la transformación de teorías subjetivas (las que incluyen creencias). No es que el paciente tenga que primero creer, para luego cambiar. La fe en la teoría terapéutica y en las técnicas utilizadas no es un “a priori” sino que se construye durante el proceso terapéutico. Solamente uno de los dos, el terapeuta, estará convencido desde el principio de su teoría y su técnica (y como decía Jerome Frank, hace ya unos 40 años, su convicción es ingrediente activo para el cambio). El paciente irá adquiriendo esta convicción durante el proceso. Es un producto del cambio, pero a la vez pasa a ser un ingrediente de éste.

⁴ Orlinsky y Howard. Process and outcome in psychotherapy. En: AE Bergin (Eds) *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. Wiley, New York, 1986.

⁵ Para un análisis más detallado, ver Ojeda C. Modelos, Teoría y Psicoterapia. Rev GU, 2005. 1:102-107

GPU: Usted ha investigado los fenómenos psicológicos que anteceden a la búsqueda de ayuda profesional. Ha destacado en esta etapa, por una parte, lo que usted llama “confrontación con los propios límites”, refiriéndose con esa expresión a los límites de la resistencia emocional, y por otra, al fracaso para dar abasto con dicha situación límite (to cope with). Esta descripción coincide plenamente con la concepción biológica de estrés, el que consiste en una adaptación frente a las exigencias a las que está sometido un ser vivo. Si la adaptación fracasa, el ser vivo se enferma y en el extremo muere. Si logra adaptarse vuelve a un cierto estado de equilibrio. ¿Significa lo señalado por usted que la solicitud de ayuda en el ámbito de la salud mental está desencadenada principalmente por reacciones emocionales al ambiente, es decir, las así llamadas stress related diseases? Sobre el mismo tema, ¿no buscan las personas ayuda por estados de malestar de muy diversos orígenes (definidos luego profesionalmente como síntomas o signos clínicos)? La definición que usted ocupa, ¿no es más una interpretación dinámica de ese estado que una descripción fenoménica?

MK: No, mi utilización del modelo del estrés tiene sus bases iniciales en la descripción del fenómeno de la vivencia, de los consultantes, en sus procesos de búsqueda de ayuda. Las personas entrevistadas en diferentes contextos culturales y diferentes países, inevitablemente relataban situaciones de crisis como antecedentes previo a su situación de búsqueda de ayuda. Ahora bien, el modelo de crisis, con su dimensión de afrontamiento incluida, no implica la visión unilateral de un individuo reaccionando frente a demandas ambientales; al menos no en sus acepciones psicológicas como las desarrolladas, por ejemplo, por Caplan o Lazarus, sino que es un modelo interaccional, en el que encontramos aportes tanto del individuo como del medio. La crisis se va gestando en un complejo interjuego entre las disposiciones personales (individuales, construidas históricamente) y las demandas externas. Por ende, no puedo más que coincidir con la afirmación de mi entrevistador, quien señala que “las personas buscarían ayuda por estados de malestar de muy diversos orígenes”. Efectivamente, los orígenes son muy diversos, pero subjetivamente viven la situación previa a la búsqueda de ayuda como “crisis”.

GPU: Usted concibe los “problemas psicológicos” como una construcción que realizan los psicoterapeutas (imaginamos que también los médicos u otros profesionales de salud que derivan pacientes a centros de salud mental) y que, en los consultantes está fuertemente influenciada por los conceptos sociales (medios de comunicación), de modo que si no está definido a ese nivel no constituirá

un motivo de consulta. También sostiene que hay una asociación entre “ayuda psicológica y locura”, y que los medios de comunicación han incorporado nuevos términos en el ámbito psicológico que “contrarrestan dicha asociación”. Parece de sentido común pensar que el lenguaje técnico profesional y científico no se sobrepone con los conceptos culturales en un periodo determinado. De hecho el “pasma”, el “mal de ojo” y el “encono” eran parte de la medicina científica en siglos pasados, y hoy continúan siendo categorías de uso corriente en las personas, aunque ya hace mucho la medicina las abandonó. Lo señalamos, porque “locura” pertenece a ese mismo estrato y es un residuo de las “frenitis” griegas o las “folies” de la Francia del siglo XVIII, y ya no tiene un sentido profesional. En cambio, “problema psicológico” es un concepto relativamente reciente. ¿No tiene esto que ver con la “psicologización” de los conflictos personales y sociales que se observan en la vida contemporánea, en el sentido de experiencias normales pero que se han transformado en “necesitadas de ayuda profesional”?

MK: Evidentemente, lo que constituye un “problema psicológico” dependerá del contexto cultural (o sub-cultural) e histórico. Pero estos contextos también están permeados por la ciencia, como lo demuestra, por ejemplo, el clásico estudio de Serge Moscovici sobre la incorporación del Psicoanálisis a las representaciones sociales en la vida cotidiana francesa de los años cincuenta y sesenta.

También pueden entremezclarse representaciones más tradicionales con otras, “nuevas”, alimentadas desde la ciencia. Así se explica, por ejemplo, cómo en una de las investigaciones que nutrieron el libro *Psicoterapia y Cambio*, se mostró que en la población chilena coexistía el concepto de locura con el de problema psicológico más propio de la vida cotidiana.

Estando de acuerdo con mi interlocutor en los puntos anteriores, rechazaría, sin embargo, su última afirmación relativa a que hoy en día estaríamos asistiendo a la psicologización de conflictos personales que en el pasado habrían sido significados como “experiencias normales” de la vida cotidiana.

Por una parte, la Psicología siempre ha jugado un rol en el sentido de ayudar a las personas a lidiar con situaciones de la vida cotidiana. La diferencia entre antes y ahora está meramente en quién la ejerce. En el pasado estaba más ligada a la labor que ejercían sacerdotes, en algunas sociedades, y curanderos en otras, mientras ahora la ejercemos los profesionales. Vale decir, el rol de prestar apoyo en asuntos de la vida cotidiana siempre ha existido.

No obstante lo anterior, creo que la necesidad de este apoyo ha aumentado en nuestras sociedades ac-

tuales. Para sostener esta afirmación me baso en las hipótesis sociológicas y psicológico-sociales que afirman que el individuo, hoy en día, estaría sometido a un llamémosle estrés que antaño no vivía. Me estoy refiriendo a planteamientos, como los encontramos por ejemplo en los trabajos del sociólogo Ulrich Beck, del psicólogo social y comunitario Heiner Keupp, o del psicólogo social Kenneth Gergen, quienes (desde perspectivas parcialmente diferentes, pero complementarias) afirman que la vida cotidiana de nuestra modernidad tardía o postmodernidad somete al individuo a exigencias antes no vistas. El individuo actual estaría viviendo en una situación de relativa anomia, con múltiples posibilidades de ser (o de identificarse con), un debilitamiento de las redes sociales y de sus pertenencias a categorías sociales determinadas, quedando enfrentado, frágilmente –sin la mediación y amortiguación de un grupo social único de pertenencia y referencia– a las instituciones sociales y a ofertas de identidad y de proyectos vitales múltiples y diversos. El impacto de esta transformación social en el individuo llevaría a una mayor necesidad de ayuda profesional.

Entonces, a mí me parece que el problema no es que estemos ante una sociedad “quejosa”, en la que cualquiera va al psicólogo o psiquiatra por problemas que antes las personas resolvían solas –como que hubiéramos perdido el estoicismo de las generaciones anteriores, sucumbiendo a una “hipocondría psicológica”– sino que estamos frente a los efectos psicológicos de transformaciones socio-culturales profundas. El amarre o inclusión (*Eingebundenheit*, en alemán) del individuo en redes y normas sociales es hoy más laxo; como dice Beck, estamos ante un avanzado proceso de individualización. Somos parte de un contexto postmoderno, como agregaría Gergen (y también Keupp), en que el individuo es demandado a construir su propia identidad. En este contexto la demanda sobre la psiquis individual es mucho mayor que antaño, y los profesionales de la salud mental somos los llamados a jugar un rol regulatorio, facilitador del proceso individual de construcción de identidad. Esto nos diferencia de los profesionales y no profesionales que ocupaban dicho rol en el pasado: en ellos estaba acentuado el control de las desviaciones psicológicas y sociales; en nosotros, si bien este aspecto sigue presente, se agrega nuestra labor de apoyo a proyectos existenciales en un mundo en que hay muchas posibilidades de “ser”.

GPU: Su planteamiento central respecto del cambio psicoterapéutico es que ocurre en un nivel “subjetivo”, es decir, en la dimensión de las “representaciones”. ¿Podría señalar qué entiende usted por tales conceptos? Se lo

preguntamos porque ambos términos tienen una larga y controvertida historia. Sólo a modo de ejemplo, la idea de representación ha sido fuertemente objetada en algunas ramas de las ciencias cognitivas que se oponen a los conceptos computacionales de la mente⁶. El concepto de subjetivo, por su parte, es lo relativo al "sujeto", que se origina en el prefijo "sub", que en latín significa "bajo", "debajo", y al mismo tiempo sujeción a algo (por ejemplo a alguna forma de autoridad): así dicese subiectus tanto a los "lugares bajos, a los valles, como a la persona sumisa".

MK: La palabra representación tiene dos acepciones: una que alude a una suerte de "copia mental" de la realidad y otra que alude a la construcción de realidad, como sería, por ejemplo, una representación teatral. El concepto representación que utilizo proviene de la Teoría de las Representaciones Sociales de Serge Moscovici y, por ende, contiene el aspecto de construcción. El término "subjetivo", por su parte, utilizado en el contexto del concepto de Teorías Subjetivas de Norbert Groeben, se refiere al mundo de los significados propios del "sujeto", vale decir, de la persona. El término "sujeto", en este caso –y es así como se usa en general en las ciencias humanas y sociales– contiene una opción ideológica, en el sentido de que pretende diferenciarse del estudio de los seres humanos como "objetos", para entenderlos como actores (responsables) de su hacer en un contexto social e histórico determinado.

Ahora bien, a fin de responder a la provocación incluida en la pregunta, en relación con el término "sujeto", me parece que, si bien puede ser interesante rastrear los orígenes epistemológicos de las palabras –y en ocasiones resulta esclarecedor– desde la visión a la que intento ser fiel, las palabras, los términos, obtienen y mantienen su significado a través de su uso; un uso determinado social, cultural e históricamente. Así, hay una tradición en el estudio de la psiquis humana que entiende lo subjetivo como relativo a los significados que la realidad tiene para las personas. En este contexto los términos "subjetividad", "visión subjetiva" (*subjektive Sicht*, como diría Jarg Bergold, o Uwe Flick) o visión del sujeto, son conceptos que desde los años 1980 en adelante se transformaron en verdaderas banderas de lucha al interior de la psicología europea (es interesante ver el vínculo actual de Daniel Stern con esta corriente), que va en rescate del mundo de significados que sostienen y comparten las personas, resistiéndose a las prácticas científicas que los transforman en "objetos", y que pretenden desconocer el hecho que las personas

actuamos no en función de la "realidad objetiva" sino en función de los significados que para nosotros tiene esta realidad.

GPU: Usted habla de "teorías subjetivas" refiriéndose a las construcciones psicológicas que las personas hacemos de nosotros mismos, de nuestras relaciones interpersonales, de nuestra capacidad para enfrentar conflictos, y también de lo que somos biográficamente. Esto es lo que cambia con el proceso psicoterapéutico, el que otorga una nueva y orientada mirada sobre sí mismo y las circunstancias. Este proceso está estrechamente relacionado con la identidad, la seguridad, la autoestima y otras construcciones del mismo ámbito. Otros autores⁷ hablan de "narrativas", y se refieren con ello a la capacidad del hemisferio izquierdo, y especialmente del cerebro social, para crear historias que le den coherencia al self social. El hemisferio izquierdo ha sido denominado "el gran narrador". Sin embargo, la vida emocional, especialmente los patrones de apego, están más vinculados al hemisferio derecho y al desarrollo inicial pre-lingüístico, y por lo tanto, son básicamente inconscientes⁸. Da la impresión que su obra se refiere a lo subjetivo entendido como los fenómenos de la conciencia y de la memoria explícita. ¿Qué papel juegan en sus desarrollos teóricos el concepto de inconsciente y la relación entre "narrativas" y "patrones de apego"?

MK: Las relaciones de apego no forman parte del objeto de análisis del libro *Psicoterapia y Cambio*, si bien se podrían aventurar algunas hipótesis a partir del planteamiento central de éste, para –en el futuro– someterlas a evaluación científica.

Otro aspecto señalado en la pregunta es la relación entre Teoría Subjetiva y Conciencia. Al respecto, quisiera enfatizar que nuestras representaciones del mundo y de nosotros mismos, nuestras Teorías Subjetivas, no son necesariamente conscientes. Esto, de hecho, redundaría en uno de los mayores problemas metodológicos a la hora de estudiarlas. Por ejemplo, la técnica de reconstrucción de Teorías Subjetivas (*Struktur-Lege-Technik*) que desarrolló Norbert Groeben, creador del concepto, y que implica una interacción entre investigador e investigado, ha sido cuestionada porque al intentar reconstruir las Teorías Subjetivas lleva a la conciencia elementos previamente no conscientes e

⁶ Varela F. *Conocer*. Gedisa, Barcelona, 1990; *De Cuerpo Presente*. Gedisa, Barcelona, 1992.

⁷ Cozolino L. *The neuroscience of Psychotherapy*. Norton & Company, New York, 2002.

⁸ Schore, A. *Affect Regulation and Repair of the Self*. Norton & Company, New York, 2003, y *Affect Dysregulation*, Norton Company, New York, 2003.

incluso, posiblemente, construya “teoría subjetiva” donde previamente no la había. En los estudios que nutrieron el libro *Psicoterapia y Cambio* no trabajé con esta técnica, optando por la reconstrucción de Teorías Subjetivas desde el investigador, a partir de narraciones de los consultantes (actualmente hemos ampliado esta perspectiva, trabajando principalmente con observaciones del proceso terapéutico). En el caso de la reconstrucción de Teorías Subjetivas sin interacción con el investigado, o en el de la observación, el método es menos invasivo, pero igualmente “transforma” el objeto de estudio (cuestión inescapable) a través de los sesgos de los investigadores; pero, al menos, permite reconstruir aspectos menos conscientes o no conscientes de las Teorías Subjetivas de los investigados, ya que sus contenidos “no tienen que pasar por la conciencia” de éstos para ser reconstruidos.

También resulta importante subrayar que las Teorías Subjetivas no contienen solamente elementos cognitivos sino incluso emocionales, valóricos y actitudinales.

En cuanto a la comparación entre Teorías Subjetivas y “Narrativas”, hay evidentemente cierta superposición en cuanto al objeto de análisis, pero ambos conceptos se sostienen en epistemologías diferentes. El concepto de Narrativa (al menos en la acepción que me es más familiar), está anclado en una epistemología postmoderna, radicalmente constructivista o constructorista, que no admite elementos estructurales, ya sea de la psiquis o de lo social. En contraste, las Teorías Subjetivas, si bien flexibles y potencialmente cambiantes, se consideran más estables que discursos que surgen en contextos particulares, atribuyéndoseles un carácter más estructural en la composición de lo psíquico. Por lo mismo, resulta interesante estudiar cómo se transforman a través de la psicoterapia.

Volviendo al tema de la conciencia, quisiera entonces subrayar que lo subjetivo no lo estoy entendiendo como meramente referido a fenómenos de la conciencia o de la memoria explícita. Las Teorías Subjetivas contienen elementos no verbales (y posiblemente pre-verbales, aunque esto último deberá ser materia de futuras investigaciones), consideran el conocimiento implícito –o “tácito” – como lo denominara Polanyi, un clásico de los años 1950. Una de las tareas terapéuticas, en la que coinciden diferentes escuelas, ha sido justamente develar los contenidos implícitos.

GPU: Sabemos que Ud., junto a otros académicos de su universidad (PUC), de la Universidad de Chile y la Universidad de Heidelberg, ha impulsado el programa de Doctorado Internacional de Investigación en Psicoterapia.

¿Podría explicar cuáles son las razones que sostienen tal esfuerzo en el contexto del desarrollo de la investigación en psicoterapia en nuestro país?

MK: Puesto en una frase: la razón es el interés por favorecer el desarrollo de la práctica psicoterapéutica científicamente fundada. Al decir esto estoy intencionalmente evitando el término “basada en la evidencia” ya que, como espero resulte visible a lo largo de esta entrevista, mantengo una visión de la ciencia que se distancia de un entendimiento ingenuo de lo que es la “evidencia”.

Otra razones para invertir tanta energía en el desarrollo de este programa de doctorado son el amor profundo por la investigación clínica y psicoterapéutica, que me lleva a desear que ésta florezca a través de personas sólidamente formadas, que practiquen la ciencia con pasión, rigor, autocritica y amplitud de criterio en cuanto a los métodos.

Chile ha evolucionado mucho en el campo de la investigación en psicoterapia durante los últimos 15 años, pero la madurez la alcanzará sólo en tanto sea capaz de producir no sólo conocimientos sino una generación de investigadores jóvenes que garanticen la sustentabilidad de este ámbito de investigación en el tiempo.

Por último, debo agregar que me causa una satisfacción personal que este programa sea multidisciplinario, vale decir, que vincule la Psicología, la Psiquiatría y las Neurociencias, rompiendo así con barreras disciplinarias que poco contribuyen al desarrollo del conocimiento y de nuestras prácticas en el campo de la salud mental.

GPU: Le agradecemos a nombre de los lectores de GPU el haber contestado nuestras preguntas. Si usted desea agregar algo que estime importante, puede hacerlo sin ningún problema.

MK: Soy yo la que quisiera agradecer esta oportunidad de presentar mi pensamiento sobre la investigación en psicoterapia en el marco de una entrevista para la revista *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*. Me agrada esta posibilidad de participar activamente en debates de relevancia científica y profesional y destaco el rol que vuestra revista ha comenzado a tener en ellos.

La entrevista misma me permitió reflexionar sobre las bases y la historia de mi quehacer actual; eso es probablemente lo que más debo agradecer: me obligó a detenerme por un momento, a mirar hacia atrás, a tomar conciencia de que, luego de años de haber dejado en el armario las banderas de la disputa epistemológica, aún podía rescatar elementos identitarios importantes en ella.