

6. La terapia como conversación dialógica

«El diálogo (. . .) es precisamente lo que nos libera de las presiones autoritarias de los-que-saben».

G. B. Madison

«El entendimiento dialógico puede colapsar cuando intenta danzar dialógicamente usando una razón monológica».

Stein Braten

Naturaleza transformacional de la conversación dialógica

Siempre me ha interesado entender mejor la naturaleza y esencia de las conversaciones de terapia y acerca de terapia en las que participo. Creo que la conversación es el vehículo más importante para la construcción de un sentido; sin embargo, he notado que no todas las conversaciones producen como resultado una significación nueva. Me he preguntado: ¿cuáles son los rasgos peculiares de una conversación que permite el desarrollo de un nuevo sentido? Insto a mis estudiantes a pensar en los momentos cuando el hablar con alguien los ayudó a ver una situación desde un punto de vista nuevo, o sembró en ellos una nueva idea, o les dio una sensación de libertad o esperanza. ¿En qué se diferenciaron esos momentos de otros que no fueron tan útiles?

Desde un punto de vista posmoderno, toda conducta humana es intencional y se sitúa en una realidad sociohistórica producida, reproducida y cambiada por el lenguaje que nos permite conocerla. No somos simplemente los recipientes pasivos de las exigencias de nuestra estructura psíquica

o biológica, ni los resultados de contextos o realimentaciones externas. Los sistemas humanos, singulares o plurales, no son estructuras mecánicas reificadas. Somos agentes intencionales que nos creamos y creamos nuestros contextos en el curso de una continua interacción comunicativa con otros. Esta continua evolución de significaciones y realidades se basa en el diálogo y la interacción simbólica. Toda acción social puede ser concebida como el resultado de un sistema de individuos actuantes que coordinan —adecuan y vinculan— sus conductas consigo mismos y los otros, a través de procesos interpretativos y construcciones narrativas. Vivimos vidas narradas con el otro.

Para la perspectiva interpretativa y narrativa del posmodernismo, la conversación es un fenómeno lingüístico: un proceso de generación de sentido. Su naturaleza transformacional¹ se apoya en la naturaleza dialógica de la conversación y en su capacidad de re-contar los sucesos de nuestra vida en el contexto de un sentido nuevo y diferente. La conversación permite el desarrollo de significados que son únicos y apropiados para la situación y las personas que participan en ella. En otras palabras, el cambio emerge en y a través de las redescpciones generadas por el contar y re-contar de historias familiares. No sólo emergen historias nuevas, sino que la persona cambia en relación con ellas: el propio ser narrador cambia.

La terapia es una conversación/diálogo entre (en voz alta) y dentro de (en silencio) un cliente y un terapeuta. Para referirme a la terapia, uso el término *conversación dialógica*, un proceso generativo mutuo en el cual emergen nuevos sentidos: diferentes maneras de entender, explicar, puntuar las experiencias vividas. A su vez, la conversación terapéutica (conectada con e informada por conversaciones fuera del consultorio, y viceversa) y la novedad de sus resultados llevan a una acción creadora y a una disolución de problemas.

¹ Cuando los estudiantes se dedican al aprendizaje del enfoque colaborativo, suelen usar la palabra *poder* para describir sus experiencias personales y profesionales de autotransformación.

La terapia consiste en encontrar formas nuevas de dialogar acerca de las partes de las historias de los clientes —es decir, de su vida— que les preocupan o alarman. El objetivo no es descubrir conocimiento o información, sino crear sentidos y comprensiones. Para mí, la terapia exitosa es la elaboración de historia y autobiografía construidas, a través de la coexploración de historias familiares ya contadas y la co-creación de historias nuevas, todavía no contadas (Anderson y Goolishian, 1988b, 1990a; Goolishian y Anderson, 1987a). Estas narrativas personales, en proceso de desarrollo y co-creadas, dan lugar a una nueva orientación de sentido, una nueva historia, un nuevo diálogo y, por lo tanto, un nuevo futuro. Con esta finalidad, la conversación ha de permitir una *transformación del sí-mismo* narrador del cliente. En las palabras de Shotter (1994):

«la terapia consiste en acceder a un lenguaje en el cual podamos dar cuenta de nosotros mismos (...) Tal “terapia” no termina nunca; siempre habrá nuevas “conexiones” entre elementos de nuestro pasado que nuestros futuros proyectos nos obligarán a explorar. Pero lo que importa es que el pasado se recuerde para actuar “hacia” algo que interesa en el futuro —esto es, para “re-formar” lo que fue—, y no para actuar “desde” un pasado fijo. Esto no vale solamente para la psicoterapia, sino para curar lo que Wittgenstein caracterizó como un aspecto de la enfermedad de nuestra época: nuestra incapacidad de reconocer que lo extraño, lo único, lo novedoso, lo desconocido y lo extraordinario yace oculto en nuestra mundana cotidianidad» (págs. 11-2).

En esta conversación terapéutica, en este proceso interpretativo cuya consecuencia natural y espontánea es el cambio, tanto el cliente como el terapeuta arriesgan una transformación de sí mismos. En otras palabras, es imposible que el terapeuta no cambie. Como lo propuso Lorraine Code (1988), «En un diálogo genuino, a diferencia de lo que ocurre en una conversación amable o en una confrontación entre adversarios, ambos participantes cambian» (pág. 188).

¿Qué es una conversación dialógica, exactamente? ¿En qué consiste su esencia transformacional? ¿En qué difiere esta conversación terapéutica de otras donde nada nuevo emerge? ¿Cómo cambia una persona en relación con una historia? ¿Cómo es tener una conversación dialógica con otra persona o con uno mismo? ¿Cuál es la diferencia, si la hay, entre tener una conversación con un amigo y con un terapeuta? ¿Por qué fueron útiles las conversaciones entre Sabrina y Jane? Ocupémonos primero de la noción genérica: ¿qué es una conversación?

Conversación

Conversar es algo más que hablar. En su sentido más pleno, es la esencia misma de nuestra existencia. Para Rom Harré, «la realidad humana primordial es la persona en conversación» (1983, pág. 58). Sostiene además Shotter (1993a):

«La vida es naturalmente dialógica. Vivir significa participar en diálogo: hacer preguntas, escuchar, responder, estar de acuerdo, y así sucesivamente (...) Cabe esperar que las personas a quienes esta posibilidad les es negada se sientan, como mínimo, humilladas y enojadas» (pág. 62).

Es imposible definir unívocamente la conversación, porque no existe como cosa en sí misma (Searle, 1992). Cada conversación ocurre y se forma momento a momento, y es idiosincrásica para su contexto, sus participantes y sus circunstancias. Yo identifico, sin embargo, algunas características básicas en toda conversación:

1. Los participantes entran en una conversación con un marco de referencia que incluye lo que traen de su vida cotidiana; por ejemplo, su identidad.
2. Cada conversación ocurre en un contexto, local (lo más inmediatamente interpersonal) o universal (cultural, social, histórico).
3. Cada conversación está engarzada en, se convierte en parte de, influye y es influida por multitudes de otras

conversaciones, pasadas y futuras. Una conversación no es un suceso aislado.

4. Cada conversación tiene un propósito, expectativas e intenciones, a las que contribuyen todos los participantes.
5. Toda conversación en voz alta entre participantes incluye conversaciones silenciosas, internas a cada participante.

Si bien estas características se aplican a diversas clases de conversación, hay dos clases cuyas diferencias me resultan útiles para comprender el potencial transformador de la conversación en general y la conversación terapéutica en particular: las conversaciones donde emerge un sentido nuevo, y las que no. Las llamo conversaciones dialógicas y monológicas. ¿Qué significa «conversación dialógica»? ¿Cuál es su esencia?

Conversación dialógica: indagación compartida

La *conversación dialógica* —en terapia y en otros contextos— se caracteriza por la *indagación compartida*: el continuo intercambio y discusión de ideas, opiniones, preferencias, recuerdos, observaciones, sensaciones, emociones, etc. La indagación compartida es un proceso de participación conjunta, de ida-y-vuelta, de dar-y-recibir (Anderson y Goolishian, 1988b; Goolishian y Anderson, 1987a). Es propia de una conversación donde uno habla *con* el otro, más que *al* otro. Los participantes no suponen que saben lo que la otra persona dice, quiere decir, o quiere; en cambio, cada participante se compromete a aprender sobre el otro y a tratar de entenderlo, buscando significaciones por medio del lenguaje. El lenguaje cobra vida en la medida en que los participantes se envuelven en un genuino intercambio de puntos de vista, para poder comprender las cuestiones en discusión y alcanzar un objetivo individual o colectivo (Gadamer, 1975). La búsqueda de comprensión y la generación de sentidos por medio de la indagación compartida son la esencia del proceso dialógico, y también del enfoque de los sistemas de lenguaje colaborativos. La indagación compartida se caracteriza por varios rasgos: el espacio dialógico, la explora-

ción y el desarrollo mutuos, la comprensión desde dentro de la conversación, el diálogo interno, la expansión y expresión de lo no-dicho, el trasfondo de la conversación, el pertenecer a la conversación y la intencionalidad compartida.

Espacio dialógico

La indagación compartida requiere un *espacio dialógico*, un espacio metafórico entre y dentro de los participantes en la conversación (Anderson y Goolishian, 1988b; Goolishian y Anderson, 1987a). En el espacio dialógico, el pensamiento de cada uno hace lugar a la consideración de ideas, creencias y opiniones múltiples; en cambio, en el *espacio monológico* (véanse Braten, 1987, 1988), una idea o un conjunto de ideas se hacen estáticas y excluyen otras. El espacio dialógico, o contexto conversacional, es crítico para el desarrollo de un proceso generativo que promueva ideas y acciones fluidas, cambiantes. Puede asimilárselo a la Quinta Provincia de la mitología irlandesa, un lugar imaginario donde los miembros de las cuatro provincias, «atrapados en redes de conflicto y competición de las que pareciera imposible salirse», podrían encontrarse para «disponerse» (McCarthy y Byrne, 1988, pág. 189).² Aquí, *disponerse* significa dialogar o conversar. Searle (1992), en forma menos poética pero todavía metafórica, también destaca la importancia del espacio en la estructura de las conversaciones; «Cada acto de habla crea un “*espacio de posibilidades*” [las bastardillas son mías] para los actos de habla que convienen en *respuesta*» (pág. 8). La conversación/terapia dialógica permite un espacio/contexto que el espacio/contexto cotidiano del cliente quizá no permita. Esto requiere que el terapeuta sea capaz de crear y mantener un espacio dialógico donde el otro tenga la libertad de «vagar por todo el campo de posibilidades» (Shotter, 1995b, pág. 68). Sin un espacio dialógico, es imposible narrar una historia familiar de manera tal que

² McCarthy y Byrne (1988) citan a Hederman y Kearney: «Era un lugar donde hasta lo más ordinario podía verse bajo una luz poco usual. Tiene que haber un terreno neutral donde las cosas puedan separarse de toda coacción partidista y prejuiciosa, para mostrarse tal como son realmente... Esta provincia, este lugar, este centro no es una posición política o geográfica, es más bien una dis-posición».

abra la oportunidad de una transformación de la historia y del sí-mismo.

Exploración y desarrollo mutuos

Una conversación terapéutica es un intento mutuo de entender y desarrollar sentidos compartidos para encarar los temas que han reunido al cliente y al terapeuta, y que son motivo de preocupación para el cliente. Es un mecanismo por medio del cual un cliente y un terapeuta participan en la indagación compartida, la *mutua exploración de enigmas* que avanza desde la exploración de lo familiar (por ejemplo, lo que el cliente trata de aclararle al terapeuta: una historia, una perspectiva del problema, ideas para soluciones), hacia el desarrollo de nuevas significaciones, realidades y narrativas.

El aprender del terapeuta conduce a la indagación compartida. El proceso de indagación compartida comienza con y es guiado por una conversación donde el terapeuta aprende —genuina, atenta y abiertamente— la experiencia narrada por el cliente. El aprender del terapeuta comienza a despertar la curiosidad del propio cliente, invitándole a unirse al terapeuta en una indagación compartida de los temas en cuestión. A medida que el terapeuta comienza a aprender sobre el cliente y a entender su historia —sus puntos de vista, experiencias, deseos—, la modalidad de aprendizaje del terapeuta, que inicialmente consiste en una secuencia de preguntar-contar-escuchar, se va convirtiendo en el proceso conversacional de la indagación compartida. Las construcciones fijas, congeladas, monológicas comienzan a cambiar. A través de este proceso exploratorio y creativo, cliente y terapeuta forman una *asociación conversacional*, una relación mutua para contar, inquirir, interpretar y dar forma a la narrativa. La terapia se hace colaborativa; según lo describe Shotter (1994), el cliente pertenece a y participa en la conversación cuando se esfuerza por entender e interpretar con el terapeuta.

La indagación compartida es necesaria para el desarrollo de una comprensión que refleje y reciba la forma de la comprensión personal narrativa en primera persona de los clientes. Sus narrativas guían la terapia, más que mis des-

cripciones y explicaciones teóricas. Lo que emerge de la conversación terapéutica debe originarse dentro de ella, y ser conformado y determinado por todos los participantes, más que por teorías externas. Esto es colaboración. Mi papel como terapeuta es participar con el cliente en un relato en primera persona de los sucesos y experiencias importantes de su vida. Shotter (1993a) comenta sobre esta forma de conversación, propuesta por Harry Goolishian y por mí (Anderson, 1990; Anderson y Goolishian, 1988b, 1992):

«Ellos quieren abrir un “espacio” para una forma de conversación donde se pueda escuchar la voz de los clientes en primera persona, un espacio donde a los clientes les sea posible expresar “quiénes” son, un espacio donde puedan comunicar de alguna manera cómo es ser ellos y cómo viven su mundo idiosincrásico» (Shotter, 1993a, pág. 118).

De modo similar, Braten (1984) describe un diálogo «intersubjetivo», donde todos los participantes pueden hacer lugar a la creatividad y la conciencia de los demás.³ Un terapeuta es solamente «una parte de un sistema interactivo circular» (Gadamer, 1975, pág. 361), sólo una parte del «círculo de significación» (Gadamer, 1988), el proceso dialógico donde la interpretación comienza con las preconcepciones y precomprensiones del terapeuta (Heidegger, 1962).⁴ En otras palabras, el significado que emerge depende de lo que terapeuta y cliente traen a la conversación y de sus interacciones. La emergencia de nuevos sentidos depende de la novedad de lo que el terapeuta está por escuchar (el no-saber) y de su capacidad de prestar atención simultánea-

³ Me gusta la reiteración que hace la estudiante de filosofía sueca Ullanliina Lehtinen de la advertencia de Wittgenstein sobre la subjetividad, o lo que ella llama la *falacia subjetivista*: el error de confundir la *subjetividad* (la experiencia individual) con el *subjetivismo* (el relativismo epistemológico) (1993, pág. 44). Lehtinen se refiere a la idea de que la experiencia interior, por muy individualizada que le parezca a la persona que la «posee», es una construcción social que debería ser expuesta al cuestionamiento y la duda. Gergen (1994) se refiere a los problemas de la noción de *intersubjetividad*: una persona puede entrar en la subjetividad de otra. Cuestiona la tradición de comenzar nuestro análisis del entendimiento humano y los significados sociales al nivel del individuo, y sugiere un cambio que comencemos al nivel de la *relación humana* (págs. 258-63).

⁴ En relación con el círculo de significación o el círculo hermenéutico, Hans-Georg Gadamer (1986b, pág. 23) y Warnke (1987, págs. 83-7).

mente a la conversación interior y a la exterior. Gadamer (1988) sostiene:

«Una persona que intenta entender un texto está preparada para que el texto le diga algo. Por eso, un entendimiento entrenado hermenéuticamente debe ser sensible, desde un comienzo, a las cualidades de novedad del texto. Pero este tipo de sensibilidad no requiere "neutralidad" hacia el objeto ni la cancelación de mi persona, sino la asimilación consciente de mis prejuicios, de modo que el texto pueda presentarse en la plenitud de su novedad y así afirmar su propia verdad en contraposición a mis significaciones previas» (pág. 238).⁵

Comprensión desde dentro de la conversación

En toda conversación, la comprensión está siempre circunscripta por el contexto de la conversación, y se aplica sólo a ese contexto (Garfinkel, 1967; Shotter, 1993a). El conocimiento se adquiere a través de la conversación, y sólo puede ser adquirido por los participantes en la conversación (Garfinkel, 1967), no por un observador. Como sugiere David Hoy (1986), refiriéndose a la comprensión hermenéutica, «no existe un punto de vista privilegiado para la comprensión» (pág. 399). Por ejemplo, es habitual que los terapeutas, supervisores, consultantes o miembros de un

⁵ Estoy de acuerdo con las reservas de Gergen (1988a) respecto de la noción de «la persona como texto»: «La metáfora del texto nos deja en una posición desde la cual ni la lectura, ni la intimidad, ni el autoconocimiento son posibles» (pág. 43). Gergen agrega, y también con ello estoy de acuerdo, que la respuesta tampoco consiste en centrar la atención en el lector. Ambas posturas aíslan al individuo. Continúa Gergen:

«No es comprobable la inferencia de la región interior de intenciones o motivos a partir de una manifestación externa; y no hay modo de demostrar que las pruebas psicológicas puedan escapar de la estructura de precomprensión del lector. De modo que la metáfora de la persona como texto lleva a la conclusión de que la comunicación válida, la interpretación correcta y la intimidad genuina están todas más allá del alcance de los humanos» (pág. 49).

La alternativa propuesta por Gergen —una descripción relacional— «considera al proceso interpretativo, no como el acto de un individuo singular que intenta ubicar la región interna de otro, sino como un proceso de colaboración mutua» (pág. 49).

equipo hablen de una «metaposición», una posición privilegiada por encima o fuera de un suceso (por ejemplo, detrás de un espejo unidireccional). Pero es imposible ser «meta» en relación con una conversación terapéutica. Simplemente participamos en ella: observamos, escuchamos o conversamos desde diversas posiciones, ángulos y precomprensiones. Cada posición es una entre muchas posibles. Cada persona participa desde una perspectiva y experiencia únicas que, por diversas razones, pueden diferir mucho de las de otros participantes. Por esta razón, en parte, el terapeuta en el consultorio suele ver cosas que no ven los observadores detrás del espejo. Es una de las explicaciones de que una asistente social, una madre y una terapeuta puedan tener experiencias tan diversas en relación con la misma entrevista, o de que el relato que una madre hace de una cena con el novio de su hija pueda ser tan diferente del recuerdo de la hija o del novio.

Somos seres interpretantes, aunque no en el sentido psicoterapéutico tradicional. Más bien, entender es un *proceso interpretativo*, una narrativa cuyo objetivo es lo que denota la palabra alemana *Deutung*: aprehender el sentido o significado profundo de algo. La interpretación suma sentido a la historia de la otra persona. Shotter (1984, 1993a) describe la naturaleza dialógica de la conversación como «acciones conjuntas» donde «cada uno coordina su actividad con las actividades de otros y les "responde" en lo que hace, lo que desea como individuo y lo que de hecho resulta» (Shotter, 1993a, pág. 39). Una derivación de esto es que

«no todas las influencias que dan forma a las palabras pronunciadas se originan en quien habla. El acto mismo de decir una palabra es una acción conjunta: está abierto a las influencias de otros, pasados y presentes, en el momento mismo en que ocurre, y esas influencias pueden estar presentes en el acto también» (Shotter, 1995b, págs. 66-7).

Es posible acercarse a la experiencia de otra persona, pero nunca podemos entender plenamente lo que significa para ella. Solamente podemos aproximarnos a una comprensión a través de lo que pensamos que la persona está diciendo. Entender no significa estar completamente de acuerdo. Una persona (por ejemplo, un cliente) sólo puede acordar

que cree que la otra persona (por ejemplo, un terapeuta) hasta cierto punto entiende. Cuando esta comprensión aproximada no ocurre, en parte es porque no hacemos las preguntas *apropiadas*, no damos las respuestas *apropiadas* o desconocemos los antecedentes *apropiados* de ese específico intercambio dialógico. «Apropiado», sin embargo, no significa «correcto», sino «adecuado» o «coherente». Una comprensión completa nunca es posible, sobre todo porque a través del proceso interactivo de contar y recontar la experiencia, la historia del narrador (por ejemplo, un cliente) cambia —incluyendo sus experiencias y comprensiones—, y lo mismo ocurre con la del que escucha (por ejemplo, un terapeuta). En el proceso de tratar de entender, se produce algo diferente.

El etnógrafo Harold Garfinkel (1967) sostiene que los participantes en una conversación sólo aceptan entender lo que se dice con arreglo al sentido que se estableció en el contexto local del intercambio dialógico propiamente dicho. Según Garfinkel, la comprensión y el sentido están siempre sujetos a difíciles negociaciones. El contenido de una conversación no se aclara hasta que los participantes aprovechan las numerosas oportunidades —ofrecidas mutuamente en el curso del intercambio— de crear una comprensión compartida y localmente contextualizada. Desde este punto de vista, la comprensión está en constante proceso de desarrollo y siempre depende del acontecimiento dialógico en sí mismo. La comprensión cambiante es el desarrollo de una significación nueva.

El profesor de filosofía Brice Wachterhauser (1986a) señala que, según Gadamer,

«en el curso de una conversación *real, abierta*, es decir, una conversación donde los participantes se dedican realmente a comprender el tema y no simplemente a “anotarse puntos” o “defender” una posición, es posible que emerjan nuevas ideas, metáforas y marcos referenciales que faciliten nuevas maneras de encarar el tema, o que se forjen nuevos vocabularios conceptuales que muevan la discusión a un nuevo terreno» (pág. 33, las bastardillas son mías).

Puesto que el sentido se genera a medida que la conversación progresa, no podemos predecir su resultado final

Podemos especular sobre dónde vamos a terminar, pero no lo podemos garantizar. «En un diálogo genuino, los sentidos que van emergiendo llevan a cada participante hacia comprensiones inicialmente no previstas ni buscadas» (Wachterhauser, 1986b, pág. 227). La *lógica* del diálogo a menudo contiene posibilidades de sentido que emergen solamente en ese contexto. En esto consiste la maravilla del diálogo.

Diálogo interno

La conversación ocurre en el lenguaje. Al mismo tiempo que conversamos, preparamos y formamos activamente nuestras respuestas. Ponemos nuestros pensamientos en palabras. El psicólogo ruso Lev Vigotsky⁶ (1986), en *Pensamiento y lenguaje*, trata este proceso de pensamientos-en-palabras con arreglo a la naturaleza interaccional del pensamiento y el lenguaje. Dar sentido a los pensamientos y expresarlos en voz alta no es un proceso lineal, sino un proceso dialógico de interrelación de los diversos elementos. Vigotsky habla de «discurso interno» para referirse a esta construcción social del proceso mental:

«La relación entre pensamiento y palabra no es una cosa sino un proceso, un movimiento continuo de ida y vuelta del pensamiento a la palabra y de la palabra al pensamiento. En ese proceso, la relación entre pensamiento y palabra atraviesa cambios que pueden considerarse evolutivos, en el sentido funcional. El pensamiento no sólo se expresa en palabras; existe en ellas. Cada pensamiento tiende a conectar algo con algo más, a establecer una relación entre cosas. Cada pensamiento se mueve, crece y evoluciona, cumple una función, resuelve un problema» (pág. 218).

Vigotsky continúa: «La conexión entre pensamiento y palabra, sin embargo, no está preformada ni es constante. Emerge en el curso del desarrollo, y ella misma evoluciona» (pág. 255).

⁶ Vigotsky fue uno de los primeros críticos de los puntos de vista tradicionales sobre el desarrollo y la psicología. El y sus colegas estaban interesados en un enfoque histórico-cultural del desarrollo humano, en particular en el de los medios simbólicos de interacción: la adquisición y utilización del lenguaje.

Así entonces, la novedad no es simplemente el resultado de reacomodar las piezas de una narrativa para crear, por ejemplo, una comprensión diferente del pasado —aunque esto puede ocurrir—. Las narrativas nuevas que emergen en nuestros intercambios con clientes no son el resultado de la ingeniosa improvisación de una nueva narrativa introducida por el terapeuta (basada, por ejemplo, en la teoría o en otros conceptos normativos). Como lo sugiere Vigotsky, la novedad evoluciona.

Expansión y expresión de lo no-dicho

Los terapeutas a menudo pensamos en los sucesos vitales como si fueran cosas. Nuestras teorías nos tientan a creer en *la* historia del suceso, *la* parte que podemos descubrir, conocer y comprender. Cuando creemos saber cuál es el significado de una historia, excluimos y bloqueamos el acceso a lo no-dicho. En «Disolver la marejada» (pág. 309) nos encontraremos con Lee Ann, quien pensó que conocía a Carol y, en consecuencia, clausuró sus propias posibilidades y las de Carol. Shotter ejemplifica dramáticamente este tipo de clausura con una cita de *El nombre de la rosa*, de Umberto Eco (1984): «No había ninguna trama, y la descubrí por error» (Shotter, 1993a, pág. 135).

El filósofo Hans Lipps creía que todo relato lingüístico contiene un «círculo de lo inexpressado» (citado por Wachterhauser, 1986a, pág. 34); Gadamer (1975) lo llamó la «infinitud de lo no-dicho» (págs. 424-5). Ningún relato comunicativo —ninguna palabra, ninguna frase, ninguna oración— es completo, claro y unívoco. Toda comunicación porta sentidos inexpressos y posibles interpretaciones nuevas. Toda acción comunicativa es un recurso infinito de nuevas expresiones y significados. Por lo tanto, el sujeto y el contenido de todo discurso —en nuestro caso la terapia— están abiertos a un cambio evolutivo en su sentido.

En la terapia, el recurso de lo *no-dicho* y lo *todavía no-dicho* —el círculo de lo inexpressado— alude a los pensamientos y conversaciones internas, privadas del cliente. Esto incluye tanto los pensamientos aún no formados como los aún no hablados, de acuerdo con las nociones de Vigotsky

(1986) sobre el discurso interno y la conversión de pensamientos en palabras. Es un recurso que reside totalmente en los aspectos inventivos y creativos del lenguaje y la narrativa, no en la estructura psíquica (por ejemplo el inconsciente), ni en la estructura biológica (por ejemplo el cerebro) ni en la estructura social (por ejemplo una familia). Esta capacidad para el cambio reside en la capacidad de las personas de existir en el lenguaje con otros, y de crear y desarrollar, a través del proceso lingüístico, realidades que tienen sentido para ellas y que les permiten reorganizar continuamente su vivir mutuo y desarrollar «nuevas descripciones de sí que las capacitan, en lugar de incapacitarlas» (Shotter, 1991a).

Desde este punto de vista, la psicoterapia (en tanto indagación compartida) es un proceso de formar, decir y expandir lo no-dicho y lo todavía no-dicho —el desarrollo, a través del diálogo, de nuevos significados, temas, narrativas e historias— para que puedan emerger nuevas descripciones de sí. Sin embargo, en el decir lo no-dicho y lo todavía no-dicho, en el contar y el recontar, hay todavía infinitas posibilidades que no son evidentes. Shotter nos advierte:

«Las historias pueden decirnos lo que *deberíamos* hacer en cierta circunstancia para adecuar nuestras acciones a cierto orden; pero el peligro está en que, al revelar solamente una selección de posibilidades, nos oculten la vastedad de las posibilidades disponibles» (Shotter, 1993a, pág. 147).

Antecedentes de la conversación

Los conceptos de Shotter sobre los antecedentes de la conversación y la sensación de pertenecer ayudan a distinguir entre las conversaciones generativas o dialógicas y las restrictivas o monológicas. Estos conceptos reconocen la influencia de Bajtin (1986, 1990), quien describe a los seres humanos como *vinculados en el dialogar y el responder*, entre sí y con un *tercero invisible*: «El antecedente de todo diálogo es la presencia de un tercero invisible que comprende y responde desde una posición superior a la de los participantes en el diálogo» (Bajtin, 1986, pág. 126).

Shotter (1995b) ofrece su noción del antecedente *social* de la conversación (pág. 52), y sugiere que las personas en vueltas en una conversación se entienden «no con arreglo a representaciones mentales interiores, sino a *reacción y respuesta*» (pág. 49). Es decir, estamos «vinculados en el dialogar y el responder, tanto con acciones ejecutadas previamente, como con acciones anticipadas y posibles» (pág. 53). De acuerdo con Bajtin (1986), toda expresión «siempre tiene un destinatario» (pág. 126), ya sea uno mismo u otro, pero también está destinada a las respuestas anticipadas de un tercero invisible —«el Otro» o «lo Otro»—. Es como si «otra voz, creada por el diálogo o la conversación misma, emergiera entre los participantes en el diálogo» (Shotter, 1995b, pág. 50). Estas tres «agencias formadoras» (pág. 54) constituyen el antecedente social de la conversación que «autoriza o permite» nuestras acciones (pág. 53). Shotter sugiere que «las influencias que estructuran nuestras acciones no pueden localizarse totalmente en nosotros; *ni* tampoco en ninguno de los otros individuos presentes en la situación; *ni* simplemente en el contexto mismo, separado de los individuos incluidos en él» (pág. 53).

Una vez más, como sugiere Searle (1992), «en un diálogo o conversación local, cada acto de habla crea un *espacio de posibilidades* [las bastardillas son mías] para actos de habla en *respuesta*» (pág. 8). Lo que emerge en este espacio lo hace momento a momento (Shotter, 1995b) y no puede predecirse. Según Garfinkel (1967), por ejemplo, el sentido es «tendencioso» y no puede estipularse de antemano. *Tú y yo* descubrimos (y, como destaca Garfinkel, somos *los únicos* que podemos descubrir) ese sentido, a medida que vamos dialogando.

Lo esencial de este «a medida que vamos dialogando» es lo que Shotter (1995b) llama el *escuchar como respuesta*. «en lugar de actuar un plan interior, actuamos en respuesta “a” una situación, haciendo lo que nos “pide”» (pág. 62). Shotter alude a un intento activo, más que pasivo, por entender, por salvar las «brechas [y] fronteras [que ocurren cuando] lo que una persona dice o hace tiene que ser explicado, entendido o respondido de alguna manera, ya sea por otro o por la misma persona» (Shotter, 1993a, pág. 33). La novedoso surge de ese forcejear conjunto por ver y hacer conexiones, que ninguno puede establecer solo (págs. 61-2).

Dentro de una tónica similar, Gergen (1994) conceptualiza la esencia del proceso dialógico como una *suplementación* (págs. 264-71).⁷

Pertenecer a la conversación

Creo, con Shotter (1993a), que el *ser respondido* crea una sensación de pertenencia y conexión que es esencial para el diálogo:

«Porque los miembros individuales de una comunidad sólo pueden *sentir* que “pertenecen” a la “realidad” de esa comunidad si quienes los rodean están dispuestos a responder *seriamente* a lo que esos miembros hacen y dicen; es decir, si son tratados como participantes legítimos en la “autoría” de aquella realidad, y no excluidos de ella de una u otra manera. Porque sólo entonces sentirán que la realidad en la que viven es de ellos tanto como de todos los demás» (pág. 39).

Las palabras de Teresa aluden, creo, a esa sensación de pertenencia. Refiriéndose a sus experiencias previas en terapia y a las expectativas que tiene hacia su terapia actual, habla de su reciente descubrimiento de que hay muchas

⁷ Según Gergen (1994), suplementar es responder comunicativamente, y coordinarse con las emisiones verbales del otro (pág. 265). Las palabras no tienen significado por sí solas: «Sólo aparentan generar significado por su ubicación en el reino de la interacción humana». Es este reino de la interacción humana lo que Gergen llama *suplementación*, la cual actúa tanto para crear como para restringir el significado (. . .) Es gracias a los *significantes suplementarios* como las acciones significadas adquieren su capacidad de significar, y es sólo dentro de la relación de acción-y-suplemento como podemos situar al significado» (pág. 265).

La *suplementación* es un proceso intrínsecamente recíproco y fluido, en tanto «los suplementos determinan el significado de las acciones, mientras que las acciones crean y restringen la posibilidad de *suplementación*» (pág. 266), y en tanto cada acción y cada *suplementación*, como también su relación mutua, están sujetas a un cambio continuo. La acción influye sobre el suplemento, que a su vez influye sobre la acción, que a su vez, y así sucesivamente, llevando a una cantidad infinita de significados, con «la constante y siempre presente posibilidad de “entendimientos y malentendimientos”» (pág. 270). Véase *supra* el capítulo 2, pág. 78.

maneras de encarar un problema y de apelar a su propia sabiduría y la de su terapeuta. Respondiendo a la pregunta: «¿Sintió en algún momento que intentábamos imponerle nuestra perspectiva?», dijo:

No, por el contrario; ustedes compartían sus experiencias conmigo pero nunca sugirieron cómo deberían ser las cosas. En las terapias más tradicionales [refiriéndose a sus experiencias anteriores] me sentí de esa manera, que el terapeuta me decía que yo estaba equivocada y tenía que aceptarlo. Aquí me sentí avanzando y construyendo algo nuevo.

En las terapias tradicionales esto no está permitido, una va hacia donde el terapeuta le dice. Hay un solo camino, elegido por el terapeuta. Aquí lo elegimos juntas (. . .) Con ustedes es un desafío, una energía, «somos un equipo» y «estamos en esto todos juntos» [como si dijeran «hagámoslo»] (. . .) [continúa aludiendo a su reciente descubrimiento de un sentido de autodeterminación:] Después de cinco años de estar totalmente absorta [en mi problema] pensaba que ya no tenía esta capacidad. Y me doy cuenta de que está ahí, que ha estado todo el tiempo. Puedo reconquistar este espacio de autoafirmación y puedo cuidar de mí misma y reconciliarme conmigo misma.

Thomas, un cliente con quien nos encontraremos nuevamente en el capítulo 7, me contó sobre sus experiencias con psicoterapeutas y médicos que no lo comprendían, y sobre lo triste y solo que se había sentido. En cambio, y para su alivio, encontraba que su nuevo equipo terapéutico era más humano y lo ayudaba, en un proceso al que, creo, se sentía pertenecer. En sus palabras:

Sentí que quizá por primera vez, con la excepción de unos pocos amigos personales, esta gente me creía. No sentí malas ondas, ninguna señal de «esto no es cierto» en sus expresiones faciales o en su lenguaje corporal. Me dejaron decir lo que quería decir, y escucharon. Este proceso tomó mucho tiempo.

Los estudiantes también comentan sobre la sensación de pertenecer y de no pertenecer:

La atmósfera me llamaba: «Haz la prueba, anda».

No sabía que era posible hacer preguntas y que me las contestaran.

Vine a este taller esperando escuchar, ser «una mosca en la pared», recibir lo que otros ya sabían. Me encontré con que es imposible escuchar *solamente* (. . .) Yo nunca hablo en clase (. . .) pero aquí me sentí invitada (. . .) Quería hablar.

Shotter advierte, y yo también creo, que participar en este tipo de conversación «no significa que vayamos a sentir una sensación de total armonía con quienes nos rodean» (1993a, pág. 39). La conversación dialógica no supone acuerdo. Más bien, el diálogo requiere que haya lugar suficiente para la coexistencia de perspectivas familiares, ambigüedades confusas y actitudes vigorosas. Y requiere que haya lugar para que emerjan invenciones y opiniones diferentes. Para ello, «debemos ofrecernos mutuamente la oportunidad de contribuir a la construcción de significados acordados» (Shotter, 1993a, pág. 27). Cuando esta oportunidad está presente, podemos tener la sensación de pertenecer aunque no estemos de acuerdo.

Intencionalidad compartida: conversar a propósito

Creo que toda conducta humana, incluyendo una conversación, es intencional. Somos agentes intencionados; no podemos actuar sin intención. Toda conducta está «dirigida hacia algo, o es acerca de algo distinto de sí misma» (Shotter, 1995b, pág. 51): «Me propongo», «Tengo mis razones para» o «Mi intención es». Pero nuestras intenciones no existen por sí mismas. Desde el punto de vista del constructivismo social, la finalidad y la intención —al igual que el significado y la razón— no son neutrales sino relacionales. Son construidas socialmente y no pueden separarse de su con-

texto. Algunos autores han propuesto la noción de una intencionalidad compartida (Harré, 1983; Searle, 1992; Shotter, 1993a). Searle (1992) escribe sobre la intencionalidad de toda locución:

«Hemos de reconocer que las conversaciones implican una intencionalidad compartida. Son un paradigma de conducta colectiva (. . .) El fenómeno de la conducta colectiva compartida es un genuino fenómeno social y sustenta buena parte de la conducta social. Los métodos analíticos tradicionales, que abordan la intencionalidad como si fuera estrictamente un tema de la persona individual, nos impiden reconocer esa realidad» (1992, págs. 21-2).

Shotter (1993a) sugiere que la acción conjunta está dotada de «una cualidad *intencional*» (pág. 39). Sustituye el concepto de intencionalidad individual, que usualmente alude a actividades mentales internas, por el de intencionalidad compartida —un «responder a» o «actuar hacia» (en lugar de «desde»)—, o lo que él llama «intencionalidad práctica» (Shotter, 1995b, pág. 60).

¿Cuál es, entonces, el propósito o la intención de una conversación terapéutica? ¿Cómo puede desarrollarse una intencionalidad compartida? Los terapeutas que queremos participar en un diálogo necesitamos descubrir la intención de las acciones, los pensamientos o los enunciados del cliente, e interpretar conjuntamente sus significados a través de un proceso conversacional, en lugar de suponer que sabemos *a priori* cuál es la intención. Sin embargo, es importante que la intención del terapeuta sea compatible con el propósito de la conversación, venga al caso. Tal propósito no está determinado de antemano sino que surge de una continua negociación. La importancia de asegurar la continuidad y mutualidad de la intencionalidad —la intencionalidad compartida— es una de las características distintivas del diálogo terapéutico, tal como yo lo entiendo.

Del diálogo al monólogo, y al diálogo otra vez

En un monólogo, los participantes no se ofrecen la oportunidad de *estar* en conversación. No hay apertura al otro. «Una perspectiva reina, y la realidad se cierra» (Goolishian y Anderson, 1987a, pág. 532). A diferencia de lo que ocurre en el diálogo, no hay espacio para la indagación compartida, sino sólo para las perspectivas singulares; la novedad no es posible (Anderson, 1986). En otro lugar me he referido al monólogo como una *ruptura de la conversación*, y a las condiciones que provocan el colapso del diálogo en un monólogo (Anderson, 1986).

Me baso primordialmente en la distinción entre monólogo y diálogo ofrecida por el sociólogo noruego Stein Braten:⁸

«Distingo entre el pensamiento y la comunicación monológicos, que suponen el control monopólico de una perspectiva única en lo que hace a la definición de un dominio, y el pensamiento y la comunicación dialógicos, donde la autonomía complementaria de diversas perspectivas permite la creatividad y la conciencia» (1987, pág. 10).

Braten indica que el modo monológico obedece en parte a «nuestra tendencia a buscar consistencia, reducción y conclusión» (1988, pág. 3). Además, la socialización nos incita a someternos a «quien ha definido el dominio y las premisas para el desarrollo del conocimiento, y por lo tanto es reconocido como la fuente de respuestas válidas en ese dominio» (pág. 4). Es una relación de dominación.

Shotter (1993a), influido por los estudios de Bajtin sobre el monólogo, habla del «monologismo», que, «en su variante extrema, niega la existencia de otra conciencia, fuera de la propia, con iguales derechos y responsabilidades, otro yo con los mismos derechos (un tú)» (pág. 62).⁹ Citando a

⁸ Stein Braten es un sociólogo y teórico sistémico noruego que ha cuestionado la aplicabilidad de algunas teorías sistémicas sobre la autonomía de las ciencias sociales y psicológicas (véase Braten, 1987).

⁹ Shotter (1993a) también se refiere a las teorías como monológicas, y señala que «al seguir la ruta de la teoría, el proyecto de cada investigador consiste en formular, monológicamente, un marco referencial único que funciona como un "contenedor estructurado" de todos los sucesos, de modo de crear un orden estable, coherente e inteligible entre ellos» (pág. 57).

Bajtin, continúa: «El monólogo es final, sordo a la respuesta del otro; no la espera y no reconoce en ella ninguna fuerza decisiva» (pág. 62).

Al distinguir entre monólogo y diálogo, mi propósito no es patologizar el primero y normalizar el segundo. No quiero decir, por ejemplo, que el desacuerdo sea patológico. Ni que un soliloquio sea necesariamente monológico. Simplemente uso estos términos para distinguir entre distintos tipos de conversaciones en general, y distintos tipos de conversaciones terapéuticas en particular —las que favorecen monólogos internos y externos, y las que favorecen diálogos internos y externos.¹⁰

Rupturas

Una forma de conceptualizar las rupturas conversacionales en una familia, por ejemplo, es ver a sus miembros que frente a un problema tienden a desarrollar realidades múltiples y discrepantes sobre el problema y su remedio, y a operar con un lenguaje «realista». Por muchas razones —que son específicas de las circunstancias del «problema», de los miembros de la familia y de sus relaciones—, los miembros de la familia no pueden negociar sus contrastantes puntos de vista, y empiezan a entrechocarse sutil y no tan sutilmente. Cuando esto ocurre, el esfuerzo común cesa y puede desarrollarse una situación insoluble.

Las diferentes realidades evolucionan, continúan y frecuentemente escalan hasta convertirse en *realidades competitivas* (Anderson, 1986; Anderson y Goolishian, 1986): la atención y la energía de los miembros se centra en proteger sus puntos de vista, en convencer a los otros de que los puntos de vista propios son correctos mientras que los de ellos carecen de fundamento y hasta son alocados. Con el paso del tiempo, estas acciones competitivas pueden hacerse cada vez más divergentes y obsecadas. No hay más discusiones, intercambio de ideas, mediación de diferencias; los di-

¹⁰ En otro lugar me he referido al monólogo como una manera de entender los atolladeros terapéuticos (Anderson, 1986). No quiero decir, sin embargo, que el monólogo esté mal; sostengo que en esos momentos nos cerramos al otro y por lo tanto no hay un «entrecruzamiento de perspectivas» (Braten, 1984).

versos puntos de vista se atrincheran, las conversaciones se hacen repetitivas; las personas dejan de entenderse, y el espacio para coexistir sin controversia o prejuicio se achica. Lo que es más, la colisión de perspectivas disímiles puede convertirse en un problema mayor que el original.

En estas circunstancias, y con todas estas barreras, el espacio conversacional se constriñe y el diálogo colapsa en un monólogo. Es *como si* se hubiera erigido un muro. «No hay más fertilización cruzada de ideas, o entrecruzamiento de perspectivas» (Anderson, 1986, pág. 9); nada se mueve, no hay generación de nuevos significados. Cada persona se habla sólo a sí misma y repite la misma conversación. El resultado son conversaciones monológicas paralelas, internas y externas, donde nadie se siente respetado, escuchado o tomado en serio. El intercambio se convierte en una conversación a la que nadie pertenece y con la que nadie está conectado.

La ruptura conversacional también puede ocurrir en la terapia. Clientes y terapeutas tienen sus propios prejuicios, ideas y opiniones. Las ideas y opiniones pueden ser incompatibles con las del terapeuta. Cuando esto sucede, las diferencias pueden convertirse en fuentes de fricción, de pensamientos rutinarios o de aburrimiento, que pueden poner en peligro la conversación o cerrarla. El propósito del terapeuta, sin embargo, no es llegar a un acuerdo o consenso con el cliente. No es que reste valor al consenso o a la síntesis, sino que creo que la búsqueda de consenso o síntesis nos cierra la posibilidad de acceder a la riqueza del otro y de lo desconocido. Si el terapeuta está dispuesto, las diferencias pueden ser muy beneficiosas; pueden convertirse en trampolines para la curiosidad, el aprendizaje y la apertura al otro.

Los terapeutas tienden a ver la ruptura de una conversación terapéutica como una señal de atolladero o *resistencia*, y a atribuirlo a alguna característica del individuo o grupo de individuos. Por ejemplo, se acusa a la familia de «negar» o a un individuo de «sabotear el cambio». Quiero destacar que la ruptura conversacional es un fenómeno dinámico, parte de un proceso interaccional interdependiente que existe *entre* personas, *en* una relación.

Aunque las rupturas conversacionales son procesos relacionales, en otro lugar me he referido a atolladeros y resistencias atribuyendo al terapeuta:

«a) falta de conocimiento, comprensión y apreciación de las realidades múltiples que operan en la situación (incluyendo la propia realidad), y b) el no trabajar con esas realidades de una manera que abra el flujo de la comunicación en lugar de cerrarlo, y que ofrezca amplia oportunidad para que las ideas sean fluidas en lugar de estáticas» (Anderson, 1986, pág. 13).

Mi propósito no es atribuir causalidad a los terapeutas, sino sugerir que están en posición —y tienen la responsabilidad— de reconocer el atolladero y actuar *en él*. O, como solía decir Harry Goolishian: «A la única persona a quien un terapeuta puede cambiar es a él mismo».

Estructura y componentes de una conversación terapéutica

¿Cómo logramos este diálogo generativo, colaborativo, igualitario, donde el cliente es el experto? ¿Cómo creamos un espacio dialógico? ¿Cómo encontramos formas nuevas de hablar sobre lo que le preocupa al cliente? ¿Cómo pasamos de un lenguaje realista a un lenguaje interpretativo, que lleve a otras formas de ver el problema? ¿Cómo ganamos acceso a lo no-dicho y lo ampliamos? Si observo a varios terapeutas que trabajan desde esta postura filosófica, en busca de similitudes, ¿en qué consistirán esas similitudes? ¿Qué debo tener en cuenta si trato de trabajar de esta manera?

Estructura de la conversación

La estructura de la conversación terapéutica es espontánea. La determinan, momento a momento, intercambios que zigzaguean y se entrecruzan. No sigue un guión predefinido, como podría ser un cuestionario estructurado o una secuencia de acciones. No puedo saber de antemano qué preguntaré; no puedo escoger palabras para producir un resultado específico. Quiero participar en el proceso que describo de una manera natural, no artificial. Porque estoy dentro, no fuera del proceso que intento crear. Para un ob-

servador externo, o para alguien que tenga una concepción acerca de cómo debe ser una conversación, estas conversaciones parecen desorganizadas. Puede parecer que un terapeuta no tiene control de la entrevista, porque realmente no la tiene. No controla la entrevista, no mueve la conversación en dirección a un contenido o resultado específicos, ni es responsable por la dirección del cambio. No crea la novedad, ni la introduce desde fuera de la conversación; la novedad emerge en el diálogo. Es imposible predeterminar o predecir el resultado de una conversación de este tipo. No es «atribuible» (Shotter, 1993a) a una u otra persona. Es construida en conjunto, a través de la conversación en proceso de desarrollo. Es importante que tanto cliente como terapeuta se sientan bien con el resultado.

El terapeuta habla con una persona a la vez. Esto no significa que la conversación sea formal, o que una persona no pueda hablar cuando lo desee. Más bien, el proceso permite que el terapeuta preste toda su atención a cada relato de la historia —sin perder conciencia, por supuesto, de las otras personas presentes—. Me han dicho que tiendo a inclinarme hacia la persona con la que hablo, porque me sumerjo profundamente en lo que esa persona dice.

Mientras hablamos, las otras personas presentes adoptan una posición de escucha reflexiva, que permite el diálogo interior. Escuchan de una manera no defensiva, porque la historia creada entre el terapeuta y la otra persona es diferente, y porque sienten que el terapeuta también considera importante lo que ellas tienen para decir, que también serán escuchadas, y quieren sumar a la historia más que corregirla o interrumpirla. A veces alguien comenta: «Oh, no sabía eso» o «Nunca te escuché decir eso antes». No es que se revelen secretos o detalles ocultos. Por lo general el contenido no es nuevo, sino que las piezas se organizan de modo diferente, algo así como lo que Shotter llama «reacomodar las cosas», y Gadamer, «trasladar la discusión a un nuevo terreno».

Una terapeuta que, detrás del espejo, me escuchó hablar con una madre e hija con quienes ella trabajaba, capturó lo esencial de esta escucha reflexiva cuando compartió conmigo su diálogo interior.¹¹ En tono de «ajá», dijo:

¹¹ He descrito esta consulta en otro lugar: véase Anderson (1991b, 1997).

Me incliné hacia adelante y se me hizo claro. Es casi como observar y escuchar a la familia; la mente se ordena cuando una mira y observa a la familia. Es un poco como empezar a leer un libro por el medio [refiriéndose a lo que había hecho antes, que le había impedido entender]. Las cosas [se] dicen en cierta secuencia. Se dicen cosas que no son diferentes. Yo ya escuché [esto] antes, pero observar y escuchar de esta manera es muy diferente. . . No es tanto sobre quiénes son; creo que ya lo sabía. . . pero las piezas encajan más ahora, de una manera aclaratoria. . . escuchar desde ahí atrás fue muy diferente —estar fuera, pero dentro—; no se oye de la misma manera.

La terapeuta comentó que ahora «entendía mejor» a esta familia, que tenía una «nueva comprensión» de las diferencias entre madre e hija. Parecía haber «recuperado la esperanza, como si me hubieran sacado un peso de los hombros». Comenzaba a sentir una nueva sensación de creatividad.

En otro caso una mujer reflexionaba sobre las diferencias entre las conversaciones que tenía con su marido en casa, y en terapia: «No sé qué es. Aquí hablamos de las mismas cosas que hablamos en casa, pero de alguna manera es diferente. Aquí hablamos de diferente modo».

Ambos ejemplos se asemejan a lo que Tom Andersen (mayo de 1991) describe como uno de sus objetivos en la terapia: «Quiero hablar con la gente como no se han hablado a sí mismos o entre sí». Hablar de modo diferente supone, entre otras cosas, escuchar de modo diferente.¹²

¹² Cuando hablo sobre este tipo de diálogo y de relación —este tipo de escucha—, tanto terapeutas como estudiantes suelen encontrarlo parecido a un enfoque psicodinámico rogeriano. Hay una diferencia básica. El propósito de los comentarios o preguntas del terapeuta no es el de reflejar sino el de participar activamente en una indagación compartida, verificando si ha comprendido o entendido mal, ayudando a un cliente a expandir lo dicho y a formular lo no-dicho.

Componentes interrelacionados

Un proceso dialógico incluye seis componentes interrelacionados, simultáneos, superpuestos y secuenciales, todos ellos subordinados a la postura filosófica (Anderson, 1986):

1. *El terapeuta participa en y mantiene un espacio dialógico interno consigo mismo.* Primero y fundamental, el terapeuta debe entrar en la relación terapéutica con un espacio dialógico interno, y mantenerlo. Esto significa que el terapeuta hace lugar para el otro y que no entra con ideas y planes ya formados acerca del cliente, el problema o su solución.
2. *El terapeuta inicia y mantiene un diálogo externo con el cliente.* El terapeuta crea el espacio para un proceso dialógico externo (oral), invita a este, lo facilita.
3. *El cliente participa en un diálogo interno consigo mismo.* El proceso dialógico externo incrementa la capacidad del cliente para involucrarse en un diálogo interno, más que en un monólogo. Por ejemplo, tras escuchar un fragmento de una historia, el cliente o el terapeuta pueden plantear una pregunta de manera novedosa, o expresar una curiosidad, y así estimular pensamientos o disquisiciones internas. El proceso de indagación compartida genera el mismo tipo de procesos internos.
4. *Los clientes participan en diálogos externos entre sí.* A medida que un individuo comienza a hablar de distinta manera con su terapeuta y consigo mismo, también comienza a hablar distinto con otros. Todos los presentes se incorporan espontáneamente al relato de la historia; más que corregir la versión del otro, la completan y expanden.
5. *El cliente participa en diálogos internos y externos fuera del consultorio.* Una conversación lleva a otra. Los diálogos internos y externos que ocurren en el consultorio hacen que los clientes hablen de distinto modo consigo mismos y con otros fuera del consultorio. Esto es parte de la capacidad transformadora del diálogo y la narrativa. No es un proceso estático, contenido por las paredes del consultorio o por el tiempo de la sesión, sino un proceso fluido y continuo donde cada conversación se convierte en y es influida por otras conversaciones.

6. *El terapeuta participa en diálogos internos y externos fuera del consultorio.* Al igual que el cliente, el terapeuta se lleva consigo las conversaciones y pensamientos que ocurren en el consultorio. Estos han de influir y mezclarse con otras conversaciones, que harán lo propio.

Aspectos prácticos de una conversación terapéutica

Los sistemas y prácticas profesionales incluyen aspectos pragmáticos y sociales que pueden facilitar u obstaculizar el diálogo. No se trata de aspectos esenciales, sino simplemente de herramientas que reflejan una postura, una manera de pensar sobre la gente, sobre uno mismo y sobre la tarea. Estas herramientas incluyen, por ejemplo, la organización del espacio, si se toman notas o no, la manera de hacer las citas para las sesiones y el ambiente institucional.

Organización del espacio

Algo tan simple como la organización de una habitación puede alentar u obstaculizar el diálogo en situaciones de terapia, educación y consultoría. La posibilidad de tener una conversación dialógica decrece cuando la gente se sienta lado a lado en sofás, los estudiantes se sientan en hileras de asientos con un profesor parado al frente, el terapeuta se sienta en una silla separada de las otras, o el consultor está de pie detrás de un podio. En cada uno de estos ejemplos, es probable que la persona ubicada al frente de la habitación, o la que tiene el mejor asiento, actúe o sea percibida de manera jerárquica. Por el contrario, hay más oportunidades de conversar y colaborar cuando las personas se sientan de modo tal que puedan verse unas a otras, y cuando la disposición de las sillas sugiere imparcialidad. Yo siempre prefiero —no importa si la situación es terapéutica, educativa o de consultoría— una habitación con un círculo de sillas similares. Cuando enseño o doy consultas, es habitual que pida permiso para reacomodar las salas, y también me gusta caminar por la habitación y acercarme a la gente con la que hablo.

Notas

Puesto que quiero sumergirme en la conversación, no tomo notas durante las sesiones (excepto en el caso del proceso de registro que describo en el capítulo 11, y que considero crítico para el diálogo). Si tomo notas se me hace difícil transmitir interés, puedo perderme lo que se está diciendo, y la gente se puede sentir incómoda. El prestar mucha atención a las historias de los clientes, tal como ellos prefieren contarlas en lugar de como yo quiero oír las, me ha ayudado a desarrollar una buena memoria para la gente y sus historias.

Citas

Creo que una terapia o una consulta comienza con el primer contacto entre profesional y cliente; por eso hago mis citas yo misma. Este procedimiento elimina el riesgo de heredar los significados desarrollados en las interacciones entre el cliente y otras personas que hablarán con él antes que yo, tales como una encargada de admisiones, una secretaria o una gerente.

Ambiente institucional

Es fácil olvidar cuánto influye el ambiente institucional sobre nuestras relaciones con los clientes y por lo tanto sobre la terapia, la enseñanza o la consultoría. Yo prefiero una atmósfera invitante y un contexto informal, más que uno formal que ponga distancia entre el cliente y yo. Quiero que el personal que habla por teléfono con clientes o estudiantes y que los recibe en mi consultorio tenga una actitud amistosa, cortés y servicial.

Estos aspectos prácticos y sociales de nuestra profesión reflejan nuestras actitudes hacia nosotros mismos y hacia la gente con la que trabajamos y vivimos. Pueden ayudar a tender puentes entre clientes y profesionales, entre colegas y entre amigos. Pueden invitar a establecer relaciones colaborativas, conversaciones transformadoras, posibilidades y, en última instancia, a lograr el éxito como cliente, como pro-

fesional y como persona. De acuerdo con el espíritu de la terapia posmoderna, pueden ayudarnos a ser bienvenidos como huéspedes en la vida de otra gente.

Una pregunta pertinaz

¿Cómo puede una terapia dialógica ayudar a la múltiple diversidad de clientes con quienes nos encontramos? ¿Qué importancia tiene, por ejemplo, para la exasperada mujer negra cuyo hijo fue enviado a terapia por la corte de justicia juvenil porque amenazó a un compañero de escuela con un revólver; una mujer que carece del poder o la experiencia (que quizá la terapeuta tenga) necesarios para negociar con la corte y la escuela, y que no tiene la ventaja de vivir en un buen vecindario, como la terapeuta? Lo que sigue son sus fuertes ideas, expresadas mientras me contaba las conversaciones que tenía consigo misma, tratando de decidir si venir o no a su cita y de anticipar lo que la terapeuta querría oír y lo que sabría:

Cuando me dijeron que viniera acá hoy, tenía miedo de no decir lo que tenía que decir, de que yo tendría que decir lo que usted quería oír, y que si no, *usted* les diría que sí, que se lleven a mi hijo. Yo quería decir las cosas bien, para mi hijo (. . .) Yo traté de darle un buen hogar, de enseñarle el bien, pero ¿qué puedo hacer, con todo lo que está pasando, las drogas, la prostitución, los tiroteos, las bandas? Los chicos blancos ricos van al hospital. ¡Mi hijo negro va a la cárcel! Usted no puede entender eso. ¡No me puede ayudar con eso!

¿O qué importancia puede tener este tipo de conversaciones para una familia bosnia, cuyos cinco miembros subsisten en una pequeña habitación sin cocina en un campamento de refugiados en Croacia? Han perdido todas sus posesiones, su hogar y su país; el padre carece de la educación y las habilidades laborales necesarias para emigrar. Se han quedado sin el contexto de su vida. La madre dice: «Usted no puede imaginar lo que es no ser capaz de cocinar su propia comida, día tras día, mes tras mes. Mi marido no puede trabajar. No hay dinero. No tenemos futuro».

Lo que une a todas estas declaraciones es la sensación de no ser comprendido, de no pertenecer, de desesperanza y de que la comprensión, la pertenencia y la esperanza no son siquiera posibles. ¿Podemos intentar comprender a estas personas y sus situaciones a través del diálogo? ¿Puede el diálogo ayudarlas en algo? ¿Es posible que la esperanza y el pragmatismo comiencen en el diálogo? Para seguir tratando estas preguntas, me vuelvo ahora hacia las voces de los expertos: los clientes.

UNIVERSITAT DE BARCELONA
Centre de Recursos per a l'Aprenentatge
i la Investigació
Biblioteca Campus Mundet