

## 20 HISTORIA CLINICA E INTERVENCIONES: (II) INTERVENCIONES INTERPERSONALES E INTRAPERSONALES (RETÓRICAS Y HOMÓLOGAS)

### CONTENIDO:

1. Introducción
2. El poder de la palabra
3. Sobre relaciones interpersonales y relaciones objetales
4. Sobre eficacia psicoterapéutica
5. Notas finales: intervenciones terapéuticas
6. Bibliografía

### 1. INTRODUCCION

Si la psicoterapia se realiza a través de la escucha y del discurso y si el terapeuta pretende influenciar de algún modo al paciente la retórica tiene sin duda algo que decir en el trabajo psicoterapéutico. Pero aún hay más: los razonamientos del terapeuta –y del paciente- en modo alguno se asientan en premisas necesarias sino que más bien están cargados de contingencia, de probabilidades una y mil veces discutibles. La psicoterapia –al menos fuera de instantes cruciales y tal vez míticos- no es asunto de verdad sino de verosimilitud; incluso las asociaciones, sus posibles verdades, son relativizadas por las múltiples cadenas sintagmáticas y paradigmáticas posibles (particularmente en el símbolo).

La psicoterapia, camine por las vías que sean, es también persuasión: el marco en el que se desarrolla, el encuadre, la distribución de roles y sin duda las particularidades de los discursos así lo muestran.

Por varios caminos luce de interés para el tema que nos ocupa estudiar algunos elementos de la retórica (en su sentido más aristotélico). **Queremos además -dicho lo anterior- hacer notar dos aspectos: 1) aceptar el importante componente persuasivo de la psicoterapia no supone retrotraerla a la sugestión o la pura persuasión sino que pretende insistir en un**

**aspecto que al fin y al cabo –pensamos- es cuando menos un secreto a voces; 2) presentar los aspectos psicoterapéuticos contingentes y meramente verosímiles no exige necesariamente flotar en un relativismo difuso en el que toda “versión” vale.**

Aristóteles (1998) situaba la retórica en el dominio de lo verosímil; la lógica formal, al dedicarse a las verdades absolutas mediante precisas argumentaciones, parecía dejar fuera campos de extraordinaria importancia, como eran lo judicial o lo político e incluso parte de la medicina. Estas disyuntivas, como se sabe, habían sido aprovechadas por los sofistas que se movían a placer en el supuesto total relativismo.

La situación era compleja y en buena medida sigue siéndolo: 1) por un lado la lógica formal, la lógica matemática, el silogismo categórico con toda la fuerza de la evidencia, 2) por otro lado, (intentando cubrir el campo –inmensamente humano- restante) en un extremo el relativismo a ultranza, y en el otro los conjuros y los ensalmos con el peso de una cierta eficacia y el sobrepeso de lo religioso. Primero Platón y después Aristóteles intentaron –a través de la retórica- descubrir las reglas de un nuevo camino que se dibujaba –siguiendo a Laín Entralgo (1987)- como una de las respuestas al “efecto” de la palabra; en lo tocante a las características de la argumentación se describía el entimema como razonamiento retórico similar a la inducción, que partiendo de premisas verosímiles (no necesarias ni universales) aceptadas por el interlocutor llevaba a cabo la deducción (mediante máximas, sentencias, proverbios...).

Pero la retórica, insistiremos en ello, se inscribe en la relación orador oyente y mueve pasiones facilitadoras de la persuasión. La argumentación retórica nunca se da en abstracto (Perelman, 1977), siempre hay un auditorio –así sea imaginario- cargado de influencias epistémicas y emocionales. De este modo el peso impersonal de lo correcto/incorrecto se balancea hacia la mayor/menor fuerza de persuasión.

**Sugeriremos para el tema que nos ocupa que las intervenciones del terapeuta se inscriben –por definición- en una relación que será “interpersonal”, por ejemplo, en la mera información, y que tomará lo “intrapersonal” (Zuazo, 1996, a) como un aspecto importante en la intervención retórica persuasiva.** Además -siguiendo a Laín Entralgo (1987)- Aristóteles da otro paso cuando distingue la “catarsis trágica” de la persuasión retórica: la acción de la tragedia confunde al héroe y al espectador para después esclarecer y reconstruir con nuevo vigor. De igual modo hay un más allá del discurso meramente informativo o del discurso persuasivo: el campo de lo que denominamos intervenciones “intrapersonales homólogas”.

## 2. EL PODER DE LA PALABRA

La **pragmática**, que según Morris (1985) es “la ciencia de la relación de los signos con sus intérpretes (p.67)”, se ocupa de todos los fenómenos psicológicos, biológicos y sociológicos que influyen en el funcionamiento de los signos verbales. Greimas y Courtés (1990) al definir la dimensión cognoscitiva del lenguaje ven –a diferencia de Morris- el hacer persuasivo y el hacer interpretativo correspondiente como parámetros intralingüísticos y no como formas extralingüísticas sobreañadidas; la dimensión pragmática propiamente dicha quedaría para los autores como referente interno de lo cognoscitivo. Es seguro que en la retórica se generan modificaciones varias en los interlocutores u oyentes pero persuasiones y discusiones son siempre asuntos que pasan a través del lenguaje.

Centrándose también en exclusiva sobre el lenguaje verbal, y siguiendo a Bühler, Ducrot y Todorov (1972, p. 426) nos recuerdan la distinción entre el “**acto lingüístico**” (“inherente al acto de hablar e independiente de los proyectos en los que se inserta”) y la “**acción lingüística**” que hace del lenguaje un medio. De un modo paralelo Austin (1971) definió el acto ilocutorio como función inmediata de modificación de la relación entre los interlocutores (“te prometo”, “¿es que...?”), y la perlocución como discurso que se dirige hacia fines más lejanos (“se trata aquí de un efecto secundario –escriben Greimas y Courtés (1990, p.303)- como el que produce un discurso electoral al suscitar el entusiasmo, la convicción o el aburrimiento”). Es importante señalar con Lozano (1988) que hacer explícita la perlocución a menudo le hace perder eficacia (por ejemplo decirle a alguien, “te persuado”), por otra parte la perlocución puede ser efecto tanto intencionado como no intencionado lo mismo que un fin “buscado, o simple secuela del ilocutivo (p.32)”.

La **manipulación** es definida por Greimas y Courtés (1990) como “una comunicación (destinada a hacer saber) en la que el destinador-manipulador impulsa el destinatario-manipulado hacia una posición de carencia de libertad... (p.252)”. Cuando al “no poder hacer” del interlocutor se añade un “deber-hacer” nos encontramos con la provocación o la intimidación, cuando se añade un “querer hacer” estaremos en la seducción o en la tentación. Incidiremos en que para los autores, según la modalidad del poder, la intimidación (mediante “objetos” amenazantes) y la tentación (mediante “objetos” positivos) se sitúan en una perspectiva triangular (interlocutores y “objeto”). La provocación y la seducción-persuasión mediante el saber (juicios positivos o negativos sobre el interlocutor) se dibujan en un campo dual donde el manipulador se ofrece simultáneamente como objeto (O): “a que no eres capaz de pegarme”, “a que no me muestras tu capacidad para...” parece decir el provocador; “deséame” dice el seductor. La provocación se inscribe en el espectro de la separación, la seducción en la de la unión (Zuazo, 1996, b). En la intimidación y en la tentación el oyente es llamado a –sucesivamente- separarse o unirse a un tercer objeto (O). Por este camino, del nada retórico obligar/prohibir pasamos a lo persuasivo de la tentación/intimidación y de la seducción/provocación y terminamos en el consejo/disuasión:

UNION	SEPARACION
obligar	prohibir
seducir tentar	provocar intimidar
aconsejar	disuadir

Los argumentos de la retórica, según Aristóteles (1998), se asientan en tres ámbitos: 1) en el carácter de quien habla, 2) en la disposición y la provocación en el oyente de un cierto estado de ánimo, 3) en el discurso propiamente dicho. De este modo se precisa la radical importancia de la relación en la retórica; los dos primeros aspectos citados entran en lo psicológico de un modo diferente a como lo hace el discurso (inmerso en el lenguaje verbal).

En el curso de la persuasión retórica no basta con que el argumento sea convincente sino que el orador debe de influir activamente en el estado de ánimo del auditorio generando pasiones. Aristóteles (1998, p.140) escribe: “los que aprecian no valoran las cosas de la misma manera que los que odian, ni los que están furiosos de la misma manera que los que están tranquilos, sino de forma completamente distinta o en diferente grado”; y para los afanes clínicos habremos de tener en cuenta que el discurso del paciente puede también generar tales movimientos en un terapeuta que es –a la vez- oyente.

Ya Platón, como nos dice Laín Entralgo (1987, p.140), hacía notar que la persuasión del mito o del “bello discurso” se pone en marcha no sólo cuando el oyente creía ya en lo escuchado, sino que “es capaz de suscitar persuasivamente una creencia nueva...”. Platón quiso que “por la virtud natural de su forma y de su contenido”, la persuasión mediante el discurso (“bello”) modificase “el alma del oyente” mediante la generación de un estado especial (“sophrosyne”) que serena, esclarece y ordena el psiquismo y, llegado el caso, también el cuerpo. También el último autor reconocía los efectos de los ensalmos mágicos que un poco en el sentido moderno de la sugestión necesitaban de una firme creencia previa.

Pero Aristóteles describe además un efecto diferente a través de la palabra, el de la tragedia: el relato presentado que narra lo que sucedió, o más precisamente lo poético que describe lo que podría suceder, genera una identificación del espectador con el héroe golpeado y confundido (“peripecia”); en medio de sentimientos de temor y de compasión, consecuencia de los cambios de fortuna del héroe, surge la “anagnórisis” (reconocimiento). Laín Entralgo (1987) escribe con respecto a lo trágico: “esclarecer el trance, ordenar expresa y articuladamente la comprensión producida por la ruina (...) gracias a la anagnórisis sale el espectador de su ocasional confusión y se da cuenta de lo que pasa en escena, y, por tanto, en su propia vida (p. 247)”.

La tragedia griega encierra el carácter inconciliable de las oposiciones a las que se ve sometido el héroe, oposiciones que cobran un sentido –por trágico que sea- en el orden divino; sin embargo no podemos olvidar que ese orden sobrehumano se encuentra también en el origen de la confusión trágica que como lo afirma Pavis -citado por Marchese y Forradellas, (1998)- surge del choque “entre la libertad o la voluntad del protagonista y ese destino...(p.408)”. Por otra parte la divinidad trágica griega puede también hacerse influjo social (en Brecht) o incluso absurdo (en Beckett).

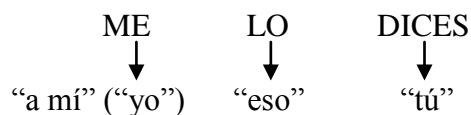
Desde un punto de vista freudiano (Abadi, 1981) se ha descrito una secreta complicidad y coparticipación del coro y del público en la tragedia que se desarrolla como presencia de la “horda fraterna”, esta situación justificaría el efecto catártico de las emociones por las que son embargados los espectadores. Generalizando el enfrentamiento con el padre, el héroe figuraría como el ladrón de un “instrumento de poder (el pene) (p.53)”, en el castigo el héroe, rebelde representante del grupo, cargaría la culpa colectiva. De este modo en lo trágico héroe y mártir se confundirían.

### 3. SOBRE RELACIONES INTERPERSONALES Y RELACIONES OBJETALES

**Si los sofistas extremos realmente lograban persuadir fuera de toda correspondencia entre acontecimientos y discursos, si fuese posible convencer más allá de cualquier articulación lógica, la retórica se limitaría a los modos persuasivos. Por otra parte, si convencer al otro tuviera que ver con la mera articulación lógica de proposiciones bastaría con definir una dialéctica cerrada y necesaria. En la práctica clínica que es la nuestra, habremos de contar con que: 1) los materiales sobre los que se trata son opinables, discutibles; 2) su espectro se cierra no en la verdad, sino en la verosimilitud.** Para que se dé persuasión ha de existir un solapamiento previo entre quien persuade y quien es persuadido. Ese espacio compartido exige en el plano general una comunidad epistémica, y en el particular unos puntos elementales de partida aceptados por ambos interlocutores; de otro modo el diálogo, o la escucha “adecuada” del discurso, estarían condenadas al fracaso. Escribíamos más arriba que para Aristóteles (1998) el discurso retórico, además de su inmersión en la relación, cuenta para la búsqueda de lo verosímil con una lógica particular: la del ejemplo y el entimema. En este último no se parten de premisas universales, del mismo modo en los argumentos por analogía no es preciso que el ejemplo sea idéntico al ejemplo de la conclusión: “Las analogías -escribe Weston (1997)- requieren sólo similitudes relevantes (p.50)”. Es de suponer que deducir a partir de sentencias o de proverbios exige que se den por compartidos sus valores, otro tanto para los argumentos de autoridad, su forma general según el último autor (p.55) sería: “X (alguna persona u organización que debe saberlo) dice que Y. Por tanto, Y es verdad”. Ciertamente la admiración –cualquiera que sea- portada hacia la autoridad o la participación de los interlocutores en una comunidad de valores y de pertenencias pueden generar persuasiones asentadas erróneamente: irrelevancia de las analogías, argumentos desacertados acerca de las causas (hechos correlacionados inadecuadamente, efectos que son causas, causaciones complejas...). Pero no es menos seguro que compartir autoridad o “epistemas” es requisito indispensable para cualquier retórica persuasiva.

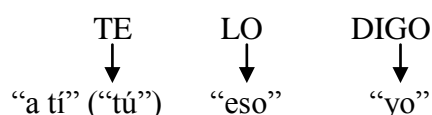
La persona que habla con otra no tiene medio alguno cognitivo que no pase por su propia estructuración psíquica, entre un ser humano y lo que le circunda no hay pseudópodos que los unifiquen ni superficie de continuidad. **Bajo el modelo de la representación, entendida más o menos como cartografía del mundo (y del otro), o incluso desde el punto de vista de la autoorganización (Varela, 1990), el psiquismo humano es el lugar (o la estructura/organización) donde han de elaborarse los afectos, las cogniciones y –por supuesto- el lenguaje verbal. Seguramente con buena dosis de imprecisión pero, desde nuestra perspectiva (Zuazo, 1996, a), con pocas alternativas de interés, se ha dado en distinguir: 1) las relaciones interpersonales como acontecer exterior al psiquismo (aunque directamente ligado a él) y 2) las relaciones objetales (intrapersonales) como asunto propiamente psíquico.**

Desde el que escucha al orador, la propuesta puede resumirse en un “me lo dices”; el tiempo verbal contiene el “tú”, el complemento directo (“lo”) es el contenido inmediato y el “me” sitúa al oyente como tal:



Nos interesa insistir en que tanto el “eso” como el “tú” vienen simultáneamente “empaquetados” en el mensaje, igual sucede con el “a mí”. Es posible la mentira con respecto a la referencialidad del “eso”, pero el “tú” y el “a mí” (“yo”) siempre son verdad, aún cuando se genere la frase en un marco en el que diciéndomelo a mí la finalidad sea que lo escuche un tercero.

En el “te lo digo” está el “yo” que habla pero también el “te” que escucha (auditorio), un “te” que bien puede estar –objetivamente- ausente:



Estos comentarios expresan la permanente presencia y actualización del sistema de relaciones objetales (SRO) en las que sujeto (S) y objeto (O) forman parte, siempre e intrínsecamente, de todo discurso, incluso en la formulación impersonal (como “llueve”, siempre enmarcada en el “te digo que llueve”).

Recordamos además (Zuazo, 1997,b) que el “yo” del enunciado no se corresponde con el de la enunciación: el “yo-enunciación” es un conjunto que integra el SRO como totalidad formada por el (S) y los (Os) significativos con quien se relaciona.

La posición no menos primordial del “tú” en el enunciado, sin duda aún más evidente en el enunciado persuasivo, nos introduce en el carácter central del “auditorio” (Perelman, 1977).

El SRO como totalidad relacional psíquica por la que el (O) significativo forma parte del individuo tanto como el (S) en cuestión, hace que el “tí” en tanto interlocutor de la relación interpersonal haya obligatoriamente de ser situado en una de las primordiales clases objetales del SRO (relaciones objetales). El (O), como auditorio particular de un discurso dado, se asienta como elemento en la clase general de auditorio. Seguimos a Beuchot (1998) cuando escribe comentando a Perelman que “hay un nivel de discusión en la que se alude no sólo al individuo que disiente, esto es, ad hominem (...), también se puede argumentar ad humanitatem, y entonces aludir a ese ser racional que constituye una especie (...) se prevé, por analogía con nosotros mismos, por analogía con la comunidad epistémica a la que pertenecemos... (pp. 112, 113)”.

Desde lo intrapersonal, cuando pretendo convencer al interlocutor u oyente habremos de persuadirnos –si pudiera decirse- los dos, tanto el (S) como el (O) colocado como oyente; pero a la vez, de modo recursivo, ese (O) oyente forma parte de mi mismo en tanto SRO: el modo en que pensamos ser escuchados por el (O) –que es también fruto de una construcción- influye directamente en el modo como decimos, e incluso en lo que decimos. Si nos quedásemos en que, como afirma Bateson (1989, p.40), “toda gramática podría definirse como sistema de relaciones y no atendiendo a las cosas” nuestra capacidad de actuar a través del lenguaje sobre el otro o el mundo en general sería o nula o absolutamente aleatoria, y evidentemente no es así. Por razones seguramente coevolutivas (Maturana y Varela, 1987) se presentan isomorfismos en los distintos niveles cognitivos y psíquicos, y, como lo sugiere Levi Strauss (1974), tal vez también entre estos y lo “somático”. Aunque el término de homología hunde sus raíces en la biología morfológica y evolucionista lo utilizaremos para calificar aquellas intervenciones del terapeuta que presentan hegemoníamente dos aspectos homólogos: 1) semejanza formal entre los discursos del terapeuta y del paciente, 2) semejanza formal entre los discursos y el SRO entendido como estructura psicológica interna; la primera semejanza tendría que ver sobre todo con lo lingüístico, la segunda con el “acoplamiento estructural” referencial (Maturana, Varela 1987).

Desde el psicoanálisis Etchegoyen (1986, p.287) distingue la información y la interpretación, la primera “se refiere a algo que el paciente ignora del mundo exterior, de la realidad, algo que no le pertenece; la interpretación, en cambio, señala siempre algo que le pertenece en propiedad al paciente, de lo que él, sin embargo no tiene conocimiento”. Ambas implican una relación entre el paciente y el terapeuta pero seguramente distinta; además hemos recordado la posición de otros autores y corrientes que nos hacen introducir entre la intervención “informativa” (contexto interpersonal) y la intervención “profunda” los discursos retóricos en su sentido amplio persuasivo. En los dos casos últimos el contexto es intrapersonal: claramente dominante en la intervención “profunda” (que denominaremos homóloga), moderado en la persuasión.

**La relación interpersonal –acontecida en el “mundo real”- es percibida a través del aparato cognitivo estructurado, en parte, según el SRO y por lo tanto en el ámbito de las relaciones objetales; la salud mental tendría mucho que ver con el grado de deformación (“asimilación” en Piaget, 1977) introducida por lo objetal en lo interpersonal y con la capacidad de modificación (“acomodación”) de lo intrapersonal (objetal) por lo interpersonal.**

#### 4. SOBRE EFICACIA PSICOTERAPEUTICA

Lo importante para Levi-Strauss (1974) tanto en la cura chamánica como en el psicoanálisis no sería el conocimiento real o supuesto sino la experiencia: el chamán es el héroe que se introduce en el paciente, el psicoanalista –en la transferencia- mediante las “representaciones” inducidas en el enfermo se haría también protagonista real del conflicto. “El chamán –escribe el autor (p.218)- proporciona a su enfermo un lenguaje, en el que pueden expresarse inmediatamente estados informados y de otra manera informables”; este pasaje a la expresión verbal permitiría vivir bajo una forma ordenada e inteligible la experiencia de malestar o dolor sin sentido. El poder de la palabra, la posibilidad de cambios organizativos (incluso en el plano fisiológico y corporal) tendría que ver con la “reorganización estructural”: “la eficacia simbólica consistiría precisamente en esta `propiedad inductora´ que poseerían unas en relación a otras las estructuras formalmente homólogas...(p.223)”. En este sentido, la experiencia se solapa en la relación chamán/paciente y psicoanalista/paciente; recordamos que también la persuasión es fruto fundamentalmente de una experiencia que va más allá de la mera argumentación. En el encuadre de la situación respectiva, es pues la palabra del chamán, del psicoanalista, o del retórico, en la presencia del paciente, interlocutor u oyente (auditorio virtual o real), quien pone en marcha los procesos.

**Desde nuestro punto de vista (Zuazo, 1996, b), el conflicto del paciente se asienta en las oposiciones nacidas en la búsqueda de la distancia oportuna entre él, como (S), y sus (Os) fundamentales o significativos. La puesta en marcha de la elaboración mediante el símbolo expresa y elabora el conflicto ante la simultaneidad de los contrarios o de los contradictorios.**

**En las intervenciones homólogas, el discurso del terapeuta es para el paciente palabra escuchada desde un (O) que aunque situado en una determinada clase objetal de su SRO no se comporta ni habla idénticamente como lo haría el objeto fundamental originario.** Por el intersticio que crea esa diferencia se construye la psicoterapia. Terapeuta y (O) fundamental son para el paciente subestructuras –en lenguaje “levistraussiano”- formalmente homólogas: asentadas en la relación particular establecida se pueden reexperimentar las significaciones y las distancias (S)/(O).

Pero este tipo de intervenciones son homólogas sobre todo porque el discurso del terapeuta en su doble plano de expresión y de contenido no sólo señala el lugar de los conflictos sino que los mimetiza. El paciente ha elaborado mediante la lógica del símbolo conflictos irresolubles a través de los signos. Los productos de esa construcción no consciente son presentados –ya con consciencia- como símbolos en el discurso del paciente dejando como secuela la opacidad para la conciencia del sentido profundo de los síntomas (que desde este punto de vista no es sino resultado de la negociación de las oposiciones contradictorias).

Cuando los conflictos se insertan no en las contradicciones sino en las contrariedades, la mediación del símbolo no requiere sumar en el plano del contenido materiales que por su contradicción son imposibles de ser pensados conscientemente de forma simultánea. De ahí que hayamos distinguido (Zuazo, 1999) los símbolos fruto de la elaboración de los contradictorios (Sb1b) de los del manejo de los contrarios (Sb1a).

Señalar ciertas partes del discurso del paciente que tienen que ver con relaciones interpersonales conflictivas, confrontarle con supuestos antagonismos o fidelidades, pedir aclaraciones con intención de introducir “cuerpos extraños” en los puntos de vista y valores supuestamente evidentes, todo tiene como función traspasar la lógica del conjunto sintomático enraizado en el símbolo (poniéndola en cuestión al intentar generar dudas y romper absolutos). Estos movimientos no pueden sino recordarnos el momento inicial de confusión en la tragedia fruto de la peripecia argumental. Desde su particular visión de la técnica psicoanalítica Abadi (1981) parece considerar los pasos descritos (desarticulación de los enlaces presentados y resignificaciones posteriores) como equivalentes a: 1) la “interpretación” entendida como desestructuración del significante manifiesto, y 2) la “construcción” que permitiría que el significado latente liberado sea acogido por un nuevo significante proporcionado en el trabajo psicoterapéutico. “Cabe pensar –escribe el autor, (p.149)- que la `construcción´ que el analista propone al paciente tiene como función principal la devolución de aquel mito que ha quedado huérfano de soporte (...) En síntesis, una formación sustitutiva, verbal y lógica, construida desde el analista, toma el lugar de otra formación sustitutiva preverbal y alógica, defensivamente construida desde el paciente”.

**El camino que lleva en la tragedia de la sorpresa y pérdidas de asideros al reconocimiento y dotación de sentido –mediante la acción trágica o la narración- es paralelo al que transcurre en la psicoterapia: tras la confusión inicial las intervenciones se dirigen a espaciar en el eje sincrónico del discurso del paciente los movimientos contradictorios de modo que puedan ser elaborados hegemónicamente por el signo verbal y por tanto “pensados” conscientemente.**

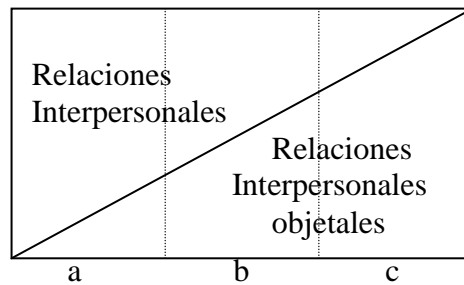
En la eficacia del conjuro y del ensalmo (súplica) mágicos o religiosos tampoco hay llamada directa al razonamiento lógico-formal, más bien se dibujan sugerencias que buscan la evocación, la asociación, la connotación en la múltiple carga de significado ligado al símbolo. Además no pueden olvidarse las modificaciones relacionales entre el (S) y el (O) divino o mágico como por ejemplo estudia Bateson (1977) en las interacciones simétricas/complementarias entre el “Alcohólico Anónimo” y la divinidad.

## 5. NOTAS FINALES: INTERVENCIONES TERAPEUTICAS

Intervención del terapeuta puede ser cualquier tipo de comentario y cualquier narración, pongamos como ejemplo de ella un chiste relatado a un paciente que vive de manera alejada cuando no francamente egodistónica algunas de las que denomina “impulsiones que me hacen pensar en cosas que tengo dentro que no son mías”: el chiste nos habla de una señora que en un sueño está tumbada en la cama y entre tinieblas ve una sombra que pasa del balcón a su habitación y presa de exclamaciones del género “¡oh! que no suceda tal y cual cosa” cada una de ellas se va cumpliendo; finalmente al borde de su cama pregunta al hombre desnudo que la acecha: “pero, por favor, ¿qué es lo que va a hacerme?”. La dama se ve respondida con un “señora, no lo sé, es Ud. la que está soñando”. Ante esta narración podemos preguntarnos de qué tipo de intervención se trata; la misma pregunta podemos hacernos ante un comentario realizado por el terapeuta a una paciente que habla de sus “dolorosos amoríos con chicos con los que no tiene posibilidad alguna”: “Es posible –dice el terapeuta- que alguien pueda enamorarse perdidamente, ‘platónicamente’, de un seductor artista de Hollywood, pero lo que sí luce más probable es la garantía de que nunca va a meterse en la cama con él”...

**Hemos señalado más arriba que no deja de ser una separación arbitraria el distinguir las intervenciones interpersonales y las intrapersonales (persuasivas y homólogas) ya que en toda interlocución siempre se presentan los aspectos combinados. Con esta distinción queremos sin embargo subrayar la dominante correspondiente a cada concreta intervención aunque lo interpersonal carezca de sentido sin lo intrapersonal y cualquier discurso, en más o en menos, se tiña de persuasión.**

Recurrir en las intervenciones psicoterapéuticas a la metáfora, el ejemplo, el chiste, el cuento o la fábula no indica por sí sólo el espectro (interpersonal, persuasivo u homólogo) en el que nos movemos. En unos casos este tipo de narraciones implica la mera relación interpersonal: por ejemplo, el cuento expuesto por el terapeuta puede tener sentido de simple no “directividad” (White, 1987). En otras ocasiones la función ejemplificante no impositiva, funcionando como argumento, se instala en una relación en la que el terapeuta –a través de su discurso- representa a un (O) fundamental capaz de movilizar emociones importantes en el (S)-paciente. En tanto argumentación retórica –en el sentido de Aristóteles (1998)- entrarían este tipo de narraciones de pleno derecho en la lógica de lo verosímil y en el campo de las relaciones interpersonales; en cuanto elaboración de la posición del terapeuta como (O), se sustentan en el campo de lo intrapersonal. Pero la narración del cuento también puede adscribirse a las intervenciones homólogas, lo importante entonces no es su verosimilitud sino los planos simbolizante y simbolizado estructurados de un modo “homólogo” al conflicto del paciente, siempre –como en la retórica persuasiva- inscrita en un mundo relacional objetal. Así pues describiremos sucesivamente en las líneas que siguen: 1) las intervenciones interpersonales y 2) las intervenciones intrapersonales en las que distinguiremos 2.1) las persuasiones y 2.2) las homólogas.



- a: intervenciones interpersonales.  
 b: intervenciones retóricas (persuasivas).  
 c: intervenciones homólogas.

1. **Las intervenciones interpersonales son aquellas en las que los aspectos pragmáticos apenas sobrepasan las condiciones de rigor en cualquier interlocución.** Se asientan en las relaciones establecidas entre los individuos tomados como conjuntos definidos por los sistemas de relaciones objetales (SRO) particulares. Diferenciamos en ellas, 1) las intervenciones ilocutivas (orden, petición, pregunta, etc.) y 2) las perlocutivas, en las que podrán presentarse las informaciones/aclaraciones (consejo, apoyo, disculpabilización, responsabilización, etc.) y los señalamientos (creación de dudas, sorpresa, “desautomatización”, ruptura de evidencias, confrontación, etc.).

Ejemplos de intervenciones informativas/aclarativas puede ser los comentarios siguientes:

- “El modo como anticipamos los acontecimientos tiene mucho que ver con las cosas que nos van a ir sucediendo. Esa anticipación se refiere en buena medida a lo que acontecerá en las relaciones que establecemos con las personas que nos rodean”.
- “Por otra parte la anticipación es fundamentalmente consecuencia de lo que hemos ido experimentando y viviendo en nuestras relaciones con las personas más importante para nosotros, en nuestra infancia, en nuestro pasado en general, y ahora, en la actualidad”.

Siguiendo el contexto relacional y por supuesto el discurso y las asociaciones previas del paciente, las finalidades “perlocutorias” de este tipo de comentarios podrán orientarse en caminos distintos (p.ej. disculpabilización, relativización, etc.).

Ejemplos de señalamientos serían los siguientes:

- “Decir ‘yo’ es hablar de una muchedumbre, es mencionar a todas esas personas significativas que por su influencia están marcadas en este ‘yo’ que se ha ido construyendo a través de esas relaciones” (Intervención ante un paciente que insiste en “ser yo mismo, no dejarme influir”, y en que “lo único importante es sacar lo que yo soy”...)
- “Una excelente manera de mirar permanentemente hacia el mismo lugar es girar 360º”, ó “también, es posible seguir a alguien que va en el coche de atrás mirando por el retrovisor”, ó “un modo de ser marioneta del otro es ser su copia en negativo, hacer justo lo opuesto en cada uno de los movimientos,

ser el cliché de su expresión en positivo”. (Comentarios a un paciente que decía no soportar la intromisión de su padre en su vida, “prefiero equivocarme pero de ninguna forma estoy dispuesto a hacer las cosas que me dice, ni una de ellas...”).

2. **Las intervenciones intrapersonales son las relacionales propiamente dichas (Zuazo, 1996, a), se definen por la posición que ocupa el interlocutor en las clases objetales que forman el SRO.** A diferencia de lo acaecido en las interpersonales donde el SRO es tomado como un todo (individuo), en las intrapersonales quien habla o escucha es un objeto (O) o un sujeto (S) en un sentido próximo a la transferencia/contratransferencia freudianas (Freud, 1975, a).

2.1. **Las intervenciones intrapersonales persuasivas se plantean como una especie de perlocución de segundo grado al tomar la información, la aclaración y los señalamientos en una particular atmósfera donde la relación intrapersonal juega un papel más importante.** Su finalidad es lograr que el paciente –en su relación con el terapeuta- adopte a través de la escucha del discurso de este último una “disposición” (a la que en el esquema aristotélico pertenecían tales o cuales estados de ánimo) que le lleven en su elaboración cognitiva hacia lo “conveniente” según la propuesta del terapeuta. Es como si este último dijese (por connotación) al paciente: “soy (como) tu padre, tu madre, tal persona significativa que se comporta de tal o cual modo...”, “tu formas parte del grupo”, “tu eres especial”, etc. Comentarios similares a las intervenciones interpersonales, especialmente informaciones, aclaraciones y señalamientos, se trastocan en intrapersonales persuasivos dependiendo de las características relacionales; citaremos algunos ejemplos:

- AB es un paciente que mantiene con su terapeuta, situado en una clase objeto masculina (complementaria a la de su padre), una relación en la que la hegemonía es de unión (Zuazo, 1996, b). El paciente, con una sintomatología obsesiva, vive fácilmente con contornos directivos cualquier intervención; AB que se siente próximo al terapeuta –y así lo dice- introduce silencios y actitudes que podemos calificar de protestas pasivas (como lo es la demora persistente de tres o cuatro minutos para llegar a las sesiones). Durante el período debutante de la psicoterapia insistía en el placer que sentía al irse –siempre solo- al monte en movimientos que lucían huidizos pero de los que negaba tuviesen que ver con su relación con los otros. En este caso, dada la relación, pensamos, las intervenciones que siguen toman carácter persuasivo: “Tal vez nos sintamos tranquilos y cómodos paseando en medio de la naturaleza porque ella no tiene opinión sobre nosotros”; es también el caso de la pregunta “¿todas esas sensaciones que Ud. me está relatando le sucederían si estuviera viviendo como un Robinsón en una isla donde no estuviera ni siquiera Viernes?” (había hablado previamente tanto de sus inquietudes con sus compañeros de trabajo como de los “mares del sur”).
- La narración de un ejemplo puede ser un caso de intervención en el mismo sentido. AC es una joven que decía querer pasar desapercibida, “no puedo estar con la gente que no conozco, me parece que ven mis defectos, sobre todo los

hombres”; entre otras actitudes, se recoge el pelo con un amplio y algo extraño sombrero sin alas, “lo que quiero –comenta- es taparme”, el resultado es seguramente que su aspecto llama la atención de los transeúntes que la cruzan. Los comentarios en ese sentido no hacen demasiada mella en una paciente para quien el terapeuta está situado en una clase objetal dominada por la separación en –a la vez- una aparentemente sólida relación. La narración enunciada –viejo caso clínico del terapeuta- fue la siguiente: “Había una señora, ya de edad, soltera y solitaria, que trabajaba como acomodadora de un cine. Decía amar a los animales por encima de todo y de todos... tan es así que correteaba las plazas de su ciudad tras salir del trabajo a media noche para buscar palomas con las alas rotas, y extrangularlas... `para que no sufrieran´ decía, y ello noche tras noche”. “¿Quieres decir que los extremos se tocan?” responde emocionada AC, también gran defensora de los animales...

**2.2. Las intervenciones intrapersonales homólogas desde el punto de la psicoterapia dinámica se orientarían hacia lo “profundo”, en el psicoanálisis tendrían que ver con la “interpretación” y la construcción en la poética aristotélica entrarían en el “efecto de la palabra en la tragedia”, en la etnología de Levi-Strauss (1974) a ellas pertenecerían un buen número de intervenciones chamánicas.**

Tienen en común estas situaciones la no consciencia de los avatares, a diferencia de la persuasión (en parte consciente) y de lo interpersonal consciente o “preconsciente” en el sentido de que sin grandes dificultades puede ser hecho consciente. La palabra escuchada tiene como función permitir hablar de lo innombrable, es decir, desde nuestra perspectiva – y gracias al replanteamiento psicoterapéutico como nueva experiencia según viejas clases objetales- facilitar que el paciente pueda hablar de sus temas en narraciones que logren separar los polos contradictorios mediante nuevas dotaciones de sentido.

- Como ejemplo de intervenciones homólogas citaremos algunas viñetas de las sesiones con la ya citada AC; la paciente habla –incluso con gestos de rechazo- de lo poco que le gustan los abrazos o caricias de sus padres, en especial de su progenitor, “es que me da asco”, dice; lo asocia con piropos de hombres por la calle que “desde los diecisiete o dieciocho años me molestan, antes me gustaban”, (siendo precisamente en esa época –los diecisiete años- en que tras mantener desde su infancia comportamientos masturbatorios dejó de realizarlos). “Vi un programa de televisión y me di cuenta de que yo también me `tocaba´, no podía creer que una niña desde los siete u ocho años pudiera hacerlo, y era así...” Habla después de cierto gusto en las películas por la violencia, “los personajes que más me gustan son los malos, en realidad yo creo que es porque no me gusta lo confuso, prefiero que haya malos y buenos”. A sus palabras sigue una intervención del terapeuta: “¿No te gusta la confusión como no te gustan los abrazos y las caricias en tu casa?”. La paciente sin responder, hace un gesto dubitativo con la cabeza y continúa: “No puedo echarles la culpa a mis padres, pero incluso ahora (veintidós años) cuando salgo me dice mi padre que no vaya por las afueras de la ciudad, que hay hombres que pueden hacer cualquier cosa, la verdad es que no entiendo, no lo entiendo muy bien”.

- Sesiones más tarde AC narra las fantasías que tenía durante las “viejas” masturbaciones: “yo era una niña a la que su madre castigaba, me mandaba al cuarto a estar horas y horas, yo lo odiaba pero la fantasía me daba mucho placer. “El terapeuta le pregunta: “¿Porque te daba placer tal comportamiento de la madre?, ¿demostraba con ello lo mala que era la madre?, ¿tenía algo que ver el padre en todo eso?”; “La niña era normal –dice AC- es la madre quien era como una madrastra... como en el cuento de Hansel y Gretel que le hacía repetir y repetir a mi abuela...”, el terapeuta insiste: “¿Y el padre?”, AC responde: “las fantasías que tenía con los hombres eran distintas, como si me protegiesen...”, “¿Como crees que te protejo yo?” pregunta el terapeuta: “si, un poco, Ud. no me da asco” responde AC sonriendo con sonrojo...

## 6. BIBLIOGRAFIA

- Abadi, M. (1981): El psicoanálisis y la otra realidad, Amorrortu, Buenos Aires.
- Aristóteles (1998): Retórica, Alianza, Madrid.
- Austin, J. L. (1971): Palabras y acciones. Cómo hacer cosas con palabras, Paidós, Buenos Aires.
- Bateson, G. (1980): La cybernétique du `soil´: une théorie de l´alcoolisme, en Vers une écologie de l´esprit 1, Seuil, Paris.
- Bateson, G.; Bateson, M. C. (1989): El temor de los ángeles, Gedisa, Barcelona.
- Bertrand, M. (1998): Valeurs et limites du narratif en psychanalyse, Rev. Franç. Psychanal. 3, 721-729.
- Beuchot, M. (1998): La retórica como pragmática y hermenéutica, Anthropos, Barcelona.
- Brunner, J. (1994): Realidad mental y mundos posibles, Gedisa, Barcelona.
- Carr, D. (1986): La narrativa y el mundo real: un argumento a favor de la continuidad, Rev. Historias, 14, jul-agosto, 12-25.
- Ducrot, O.; Todorov, T. (1972): Dictionnaire encyclopédique des sciences du langage, Seuil, Paris.
- Etchegoyen, R. H. (1986): Los fundamentos de la técnica psicoanalítica, Amorrortu, Buenos Aires.
- Freud, S. (1975): Compendio del psicoanálisis, Obras Completas, Tomo IX, Biblioteca Nueva, Madrid.
- Freud, S. (1975, b): Carta 69, Obras completas, Tomo IX, Biblioteca Nueva, Madrid.
- Gadamer, H. G. (1997): Mito y razón, Paidós, Barcelona.
- Goodman, N. (1990): Maneras de hacer mundos, Visor, Madrid.
- Greimas, A. J.; Courtés, J. (1990): Semiótica. Diccionario razonado de la teoría del lenguaje, Gredos, Madrid.
- Kolakowsky, L. (1990): La presencia del mito, Cátedra, Madrid.
- Laín Entralgo, P. (1987): La curación por la palabra en la antigüedad clásica, Anthropos, Barcelona.
- Laplanche, J. (1998): Narrativité et hermeneutique, quelques propositions, Rev. Franç. Psychanal, 3, 889-883.

- Lakoff, G.; Johnson, M. (1986): *Metáforas de la vida cotidiana*, Cátedra, Madrid.
- Levi-Strauss, C. (1974): *L'efficacité symbolique*, en *Anthropologie Structurale*, Plon, Paris.
- Lozano, J. (1988): *La mentira como efecto de sentido*, en Castilla del Pino, C (comp.): *El discurso de la mentira*, Alianza, Madrid.
- Marchese, A.; Forradellas, J. (1998): *Diccionario de retórica, crítica y terminología literaria*, Ariel, Barcelona.
- Maturana, H.; Varela, F. (1990): *El árbol del conocimiento*, Debate, Madrid.
- Mehler, J.; Dupoux, E. (1992): *Nacer sabiendo*, Alianza Editorial, Madrid.
- Merleau-Ponty, M. (1976): *Phénoménologie de la perception*, Gallimard, Paris.
- Morris, Ch. (1985): *Fundamentos de la teoría de los signos*, Paidós, Barcelona.
- Perelman, Ch. (1977): *L'empire rhétorique*, Vrin, París.
- Piaget, J. (1977): *La naissance de l'intelligence chez l'enfant*, Delachaux et Niestlé, Neuchatel.
- Ricoeur, P. (1975): *La métaphora vive*, Seuil, Paris.
- Ricoeur, P. (1983): *Temps et recit*, 3 vols., Seuil, Paris.
- Ricoeur, P. (1996): *Sí mismo como otro*, Siglo XXI, Madrid.
- Rorty, R. (1983): *La filosofía y el espejo de la naturaleza*, Cátedra, Madrid.
- Ruyer, R. (1950): *La conscience et le corps*, PUF, Paris.
- Weston, A. (1997): *Las claves de la argumentación*, Ariel, Barcelona.
- White, H. (1987): *El contenido de la forma. Narrativa, discurso y representación histórica*, Paidós, Barcelona.
- White, M.; Epston, D. (1993): *Medios narrativos para fines terapéuticos*, Paidós, Barcelona.
- Winnicott, D. W. (1975): *Objets transitionnels et phénomènes transitionnels*, en *De la Pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, Paris.
- Wittgenstein, L. (1988). *Investigaciones filosóficas*, Crítica, Barcelona.
- Zuazo, J. I. (1995): *Aspectos de la elaboración psicológica y organización del símbolo*, *Rev. de la Asoc. Esp. de Neurops.*; vol XV, N° 55, oct-dic, 627-647.
- Zuazo, J. I. (1996, a), *Relaciones de objeto y relaciones interpersonales*, *Psiquiatría Pública*, Vol. 8, N° 5, pp.292-297, sept-oct.
- Zuazo, J. I. (1996, b): *En torno al sistema de relaciones objetales: de la metáfora y la metonimia a la unión y la separación*. *Informaciones psiquiátricas*, N° 144, 2° trimestre, pp; 153-164.
- Zuazo, J.I. (1997, a): *Sobre el tiempo y el sistema de relaciones objetales: la anticipación de los acontecimientos*, *Informaciones Psiquiátricas*, N° 148-149, 179-188.
- Zuazo, J. I. (1997, b): *El sujeto y sus objetos: enunciación y experiencia, aspectos psicológicos y psicopatológicos*, *Anales Psiquiatría*, vol 13, N°1, 31-40.
- Zuazo, J.I. (1999): *El símbolo, consciencia y no consciencia: aspectos clínicos*, *Psiquiatría Pública*, vol 11, N° 2.(en prensa).