

19 HISTORIA CLINICA E INTERVENCIONES: (I) NARRACION, ACONTECIMIENTO Y PSICOTERAPIA

CONTENIDO:

- 1. Introducción**
- 2. Sobre narraciones**
- 3. Sobre clínica y narraciones**
- 4. Sobre verdades e identidades**
- 5. Verdad y ajuste**
- 6. Ajustes “1” y “2”**
- 7. Conclusiones parciales**
- 8. Bibliografía**

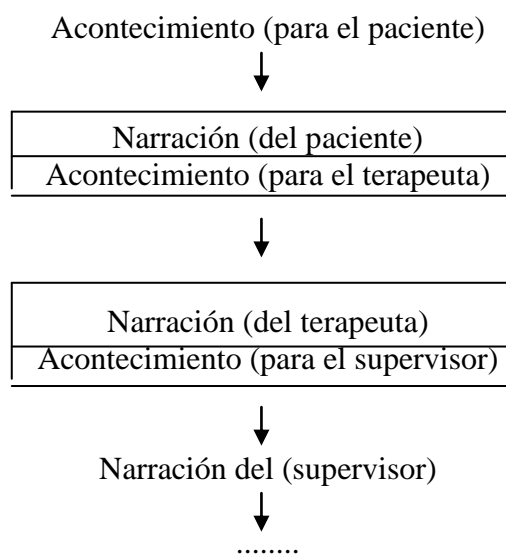
1. INTRODUCCION

Martina era una mujer soltera de algo más de treinta años cuando fue ingresada en psiquiatría, por tercera vez, con un diagnóstico de “bouffée” delirante. Como en sus dos hospitalizaciones anteriores la aparición del síndrome había sido brusca y la semiología estaba dominada por un delirio no estructurado, rico en elementos estésicos y tímicos, con oscilaciones frecuentes en una atmósfera en ocasiones persecutoria y en otras megalómana. A medida que el ingreso se prolongaba, y a diferencia de lo que había sucedido en hospitalizaciones anteriores, los síntomas comenzaron a estabilizarse de modo persecutorio plagado de ilusiones e interpretaciones –y en menor grado de alucinaciones auditivas. Por otra parte, pasado el mes, se apreciaba un cierto empobrecimiento general cognitivo (atención, psicomotricidad). Evidentemente la evolución, muy diferente a la progresiva mejoría en dos o tres semanas de los otros ingresos, preocupaba al equipo asistencial. Martina hablaba en las entrevistas con el psiquiatra tratante del “pozo en el que estoy cayendo”, pero sobre todo asociaba profusamente monstruos devoradores femeninos con ella misma y con su madre. En un discurso a veces confuso y otras críptico describía una madre a la que le unía una relación ambivalente y cruda que, decía, “había muerto, loca” en un hospital psiquiátrico unos años antes. El equipo asistencial, finalmente, tomó como suya la

propuesta “narrativa”: Martina luchaba y fracasaba al tratar de evitar una unión masiva con la madre que la llevaba hacia la locura... Todos los enunciados, las muestras y siluetas que contribuyeran a diferenciar Martina de su madre son entonces especialmente escuchados y apoyados por todos y cada uno de los miembros del equipo. Ante la satisfacción general –y tras algo más de tres meses de hospitalización- algunos días después la paciente comenzó a mejorar rápidamente, tanto así que dos semanas más tarde es dada de alta perfectamente asintomática del cuadro que motivó el ingreso. Pero, ¡hé aquí la sorpresa!, un mes más tarde, en la segunda consulta tras el alta, Martina relató la visita de su madre unos días antes: esta última estaba viva, sin problemas psicopatológicos significativos, y residiendo en una ciudad a unos cientos de kilómetros de nuestra paciente...

Dado que no hubo variaciones farmacológicas en los últimos dos meses, ¿mejoró Martina porque de nuevo se secretaron (o dejaron de secretarse) determinadas sustancias por razones ligadas a la presión atmosférica, o debido a interjuegos hormonales con motivo de la menstruación, o por una caída que tuvo en el comedor, o ...?, ¿mejoró quizás por que sonaron unas campanitas que portaba alguien que la ensalmó en sus paseos por el jardín?. En todo caso Martina no salió de su estado gracias a un trabajo psicoterapéutico, individual e institucional, que permitió su distanciamiento de una madre fallecida con trastornos mentales similares a los de Martina... ¿o sí?... ¿era “verdad” que su madre había muerto de ese modo?, evidentemente no se produjo ese “suceso real”. Sin embargo, y es sobre lo que en parte vamos a tratar en este trabajo, ¿tal vez pudo darse alguna verdad para Martina en esa supuesta muerte de la madre?.

De Martina conocemos su narración y, en otro golpe de tuerca, nosotros narramos en forma de viñeta clínica nuestra versión del relato. La historia clínica psiquiátrica es la narración de una narración, es una narración que toma –aunque no únicamente- otra narración como acontecimiento. La propia historia clínica puede también convertirse en acontecimiento para la narración (por ejemplo) de un supervisor... y así sucesivamente.



Cuando narro con intención de decir la verdad, y por tanto no miento, hago coincidir el acontecimiento con la narración; además, pretendo que el acontecimiento “coincide”

con el suceso real. Puesto que puedo equivocarme y delirar, el acontecimiento y el suceso real deben de ser –también- capaces de coincidir; dado que me es posible mentir, la narración y el acontecimiento han de ser capaces de corresponderse.

En su narración Martina no quería mentir, para ella la muerte de su madre enloquecida era un acontecimiento, su narración había desencajado la coincidencia del acontecimiento y del suceso real. Martina deliraba, y lo hacía –precisamente- por que su narración cobraba la prioridad absoluta borrando la coincidencia acontecimiento/suceso real y eliminando cualquier “como si” posible.

Cuando como observadores en interacción pretendemos narrar lo relatado por Martina, hacemos de su narración acontecimiento para nosotros; Martina nos habla con (su) verdad: “nuestro” acontecimiento (su narración) se solapa a “su” acontecimiento. Lo que le interesa al terapeuta (lo terapéutico) no es –en este caso- el suceso real (común a Martina y al terapeuta: la muerte “real” de su madre) sino en cada caso la correspondencia narración/acontecimiento. Pero esto es así, es decir el trabajo terapéutico navega por aguas de la narración y del acontecimiento, únicamente porque en cada ocasión acontecimiento y suceso real poseen de algún modo un plano de coincidencia.

¿A caso todo sería relativo menos que “todo es relativo”?, o bien –como en una física relativa con constante velocidad máxima de la luz- ¿todo es relativo si “ajusta”?, o dicho de otro modo: ¿todo es relativo en el interior de unos márgenes constantes que –justamente- rompen el relativismo absoluto?. En todo caso aún el relativismo extremo parece circular en vías, circuitos y reflexiones bastante poco relativas.

¿Ya no creo en mi neurótica por que miente?, ¿porque no dice lo que sucedió?, ¿porque no corresponde a mi modelo?, ¿por alguna otra cosa?... Despejando el mentir (conscientemente) y soltando amarras del mantenimiento a ultranza del modelo, nos queda “lo que sucedió”: ¿verdad histórica?, ¿verdad narrativa?. Lo acontecido es lo psíquicamente sucedido, lo narrado sin intención de mentir ni de hacer ficción, verdad narrativa e histórica dejan –por ingenuas- el lugar a otra disyuntiva: acontecimiento y narración “correspondiente”. El acontecimiento, como el objeto transicional (Winnicott, 1975), es hallado e inventado. Por inventado responde a la “narración”; por hallado responde al “acontecimiento” (en su sentido habitual). Un tercer espacio será ocupado por el “suceso real”. Trataremos sobre estos temas en las líneas que siguen.

2. SOBRE NARRACIONES

Tomemos tres aserciones de otros tantos autores:

- 1) “Para superar las metáforas, de hecho, hay que usar otras metáforas” (Lakoff y Johson, 1986, p.283).

- 2) “La construcción de mundos (...) parte siempre de mundos preexistentes...” (Goodman, 1990, p.24).
- 3) “Toda narración plenamente realizada (...), es una especie de alegoría, apunta a una moraleja o dota a los acontecimientos, reales o imaginarios, de una significación que no poseen como una secuencia...” (H. White, 1992, p.29).

Una primera sensación al leer este tipo de enunciados es consecuencia del aroma recursivo, circular, que desprenden: una especie de “desde lo mismo hasta lo mismo”. Además parecen dejar fuera el auxilio posible de lo “real” en un relatar e incluso “relatarse” a uno mismo como únicos modos de determinar el significado de nuestra experiencia (M. White y Epston, 1993, p.26).

Seguramente podemos preguntarnos: ¿es que en los acontecimientos –humanos- puede darse pura secuencia?. Tal vez habría de postularse, más bien, que las crónicas emparejadas a sus fechas como una lista, no son sino justamente una tentativa generalmente infructuosa (siempre hay selección de sucesos) de hacer secuencias simples de lo que es narración histórica.

Afirma Goodman (1990, p.128) que “es falsa la idea de que la ficción se fabrica y los hechos se encuentran”, para el autor los hechos portan la teoría, y son artificiales también. Sin embargo hay una evidente disimetría entre lo hallado y lo inventado, no diferenciarlo –sin duda- pondría en juego la misma vida de los humanos, si relativizar esa distinción sin duda enriquece las reflexiones, negarla generalmente no pasa de un ilustrado juego de salón. El historiador que narra unos sucesos, una época, como el psiquiatra que relata un caso clínico se ven invadidos por el “encontrar” y el “construir”, por el “hallar” y el “inventar”, en un doble espectro: 1) se embarcan en la construcción ya desde su propia percepción, y, cuánto más, al seleccionar y rechazar unos u otros acontecimientos, pero además 2) lo hallado es un acontecimiento humano (“inventado” y “construido” por el personaje, por el paciente). Ahora bien, ¿esta situación doble nos autoriza a confundir ficción e historia?. Que el hecho esté impregnado de teoría, que lo que conozco (y por tanto lo que soy capaz de narrar) tenga que ver con mi versión (de mi aparato cognitivo-afectivo), no trae como conclusión –pensamos- que cualquier narración de un acontecimiento sea posible. En este sentido, ¿cómo situarse con respecto a la detección de la narración “correcta” (Brunner, 1994)?.

Aun suponiendo que el mundo “real” sea como las manchas del test de Rorschach en las cuales proyectamos un mar de elementos subjetivos, esta prueba es precisamente un test porque las posibilidades no son absolutamente indeterminadas, difusas o incapaces de organizarse en regularidades que con mayor o menor fortuna probabilística, o de “parecidos de familia” (Wittgenstein, 1980), puedan integrarse en categorías.

Una historia clínica (psiquiátrica) presenta una trama que le da a los diversos elementos del relato un sentido particular como parte de un todo; de hecho en tramas no logradas sería posible que los acontecimientos descritos pudieran ser comprendidos y sin embargo no consiguiesen expresar (o el lector entender) la historia narrada como totalidad. Para Ricoeur (citado por H. White, 1987) la narración –en nuestro caso, la historia clínica- es mucho más que el vínculo para transmitir información, más bien “es

un medio de simbolizar los acontecimientos sin el cual no podría indicarse su historicidad (p.71)”.

Lakoff y Johson (1986, p.206) insisten en que las afirmaciones que hacemos “no predicen propiedades de los objeto en sí mismos, sino más bien propiedades interaccionales que sólo tienen sentido en relación con el funcionamiento humano”. Y es que el mundo de “ahí fuera”, “real”, las personas que nos rodean están cargadas de intenciones y se construyen dando a luz un mundo interactivo. La correspondencia entre un determinado estado del mundo y su comentario no pone en relación lo existente (en el mundo “real”) con una construcción mental, sino que nuestro sistema cognitivo elabora dos construcciones mentales que compara. Pero se trata de dos diferentes elaboraciones, en otras palabras: no conocemos el mundo “real” (“¿cómo sería el mundo al margen de todas las versiones que de él poseemos?” se pregunta Goodman (1990, p.138)) pero eso no significa que se confundan realidad y ficción o territorio y mapa. Puedo equivocarme o mentir precisamente por que soy capaz de no equivocarme y de no mentir.

3. CLINICA Y NARRACIONES

Volver a la clínica, volver a la palabra dicha, retornar a “qué es lo que sucedió” etc., son modos diferentes (según los modelos) de situarse en la verosimilitud, en la correspondencia. Tratándose de categorizaciones no hay verdad, pero si verosimilitud. El modelo metapsicológico psicoanalítico –por ejemplo- dota a la psicoterapia de un marco dentro del que pueden tejerse las narraciones y fuera del que habita el silencio (psicoanalítico).

El psicoanálisis, para buen número de ejercitantes, tiene fecha de nacimiento en el “ya no creo más en mis neuróticos...” de Freud (1975, b, p.3578) en su carta del 21 de septiembre de 1897 a Fliess. La disyuntiva verdadero/inventado (con respecto al suceso sexual traumático) deja de tener valor al vertirse la importancia en el fantasma. Freud llega más allá generalizando su modo de ver cuando en la misma carta niega que el inconsciente conozca signo de la realidad, mostrándose por tanto incapaz de diferenciar la verdad de la ficción investida de afecto.

No apoyarse en la osatura de lo verdaderamente acontecido hizo buscar otras vertebraciones; el psicoanálisis optó por la metapsicología y las fantasías originarias primero y, algunas escuelas con insistencia después, por la estructura del lenguaje. Estas vías psicoanalíticas, siguiendo un lenguaje piagetiano (Piaget, 1967), insisten en la asimilación del medio; otros caminos psicoanalíticos han optado, como modelo, por la preeminencia de la adaptación (acomodación) del individuo al entorno a través de una revisión freudiana en las que parecen “volver a creer en su neurótica...” **Creer o no creer presupone situarse con respecto a la verdad o –en nuestro tema-**

a la verosimilitud en cuanto correspondencia entre los hechos y sus versiones, entre los acontecimientos humanos y sus narraciones.

La psicoterapia en general, o el psicoanálisis en particular, como en un segundo espejo en el que Narciso se contempla mirándose al espejo, busca ese punto de apoyo por el que la palanca sale de la dualidad: “El analista –escribe Bertrand (1998)- no interpreta para restituir `el sentido´ de lo que se desarrolla en el escenario presente. Interviene para desplazar al analizado de la posición de actor a la de espectador-auditor de su propio drama (pp. 26,27)”. De ahí que en la narración del paciente, aunque también en la del terapeuta, haya de buscarse –cualquiera sea la corriente o modelo- una segunda intención, un sentido no evidente que hace del discurso inmediato contenido en cierto modo alegórico. ¿Y por qué alegoría y símbolo en la narración? Para Ricoeur (1983) como para H. White (1992), toda narración habla de las aporías de la temporalidad que no pueden ser expresadas en un discurso lógico ya que están presas en la contradicción. La sobrecarga de significado de la narración se expresa para Ricoeur (1975) en la siempre presente referencialidad secundaria y en ese carácter alegórico.

4. SOBRE VERDADES E IDENTIDADES

La efectividad de la narración mítica tal vez tiene que ver con la analogía: lo que se siente dentro, las oposiciones irresolubles, aparecen –tras la elaboración cognitiva mediante el símbolo- fuera (Zuazo, 1995). Entendemos en ese sentido el punto de vista de Kolakowski (1990, p.32) cuando ve en el mito la tentativa de trascender la contingencia humana. Estaríamos ante una analogía (que al fin y al cabo es un modo de inferencia) de tinte simbólico en el sentido en que el símbolo es capaz de asumir en el plano del contenido los opuestos rompiendo con el “aut/aut”. Esta analogía además no está sin relación con la mimesis aristotélica.

Sin embargo el camino de trascender la contingencia se encuentra bloqueado, se queda en tentativa que por otra parte más que buscada es requerida por la cualidad de los materiales psíquicos contrarios o –en su caso- contradictorios: en las narraciones el símbolo indica siendo muestra también de esa contingencia que pretende trascender.

El ser humano, narrador y personaje del relato de su vida (Ricoeur, 1996, p. 161) –a lo sumo coautor, pero nunca autor-, está inmerso en un enunciado del que la enunciación se pierde en su estructura psíquica como sistema de relaciones objetales (SRO) donde los objetos son tan “sí mismo” como el propio sujeto (S). Además el (S) es fruto de la modulación y de la búsqueda de la distancia oportuna con sus objetos (Os). Y todo ello según un aparataje cognitivo que no porta o utiliza sino que “es” (a través de su inclusión humana mediante el lenguaje verbal). Desplegado en el tiempo el SRO está en el origen de la identidad tanto en el aspecto estructural estable como en la autorreferencia. En un sentido próximo Ricoeur (1996) diferencia la “identidad-idem” y la “identidad-ipse”: 1) la “identidad-idem” (mismidad) es lo igual a sí en el despliegue

temporal; se ofrece como respuesta al “¿qué?”, trasluce en el carácter o “conjunto de disposiciones duraderas en las que reconocemos a una persona” (p. 45) y resulta efecto del poso del juego identificatorio; 2) la “identidad-ipse” es la identidad de sí ofrecida como respuesta al “¿quién?”, se refleja en el acto de prometer, en el mantenimiento de la palabra dada como “acto mío” y de mí responsabilidad. Siguiendo al autor la “identidad narrativa” sería consecuencia de la unificación del idem y del ipse en la “unidad narrativa de la vida” (p.64) que es relatada de manera inestable mezclándose fabulación y experiencia vivida: “al narrativizar el carácter –escribe Ricoeur (1996)-, el relato le devuelve su movimiento abolido en las disposiciones adquiridas, en las identificaciones (...), al narrativizar el objetivo de la verdadera vida le da los rasgos reconocibles de personajes amados o respetados (p. 169)”.

Gadamer (1997) reflexiona también sobre el hecho de que al mito no le es aplicable la disyuntiva verdadero/falso sino un cierto tipo de credibilidad que no es la simple mayor o menor verosimilitud. En el mito lo verdadero no es “la historia narrada misma, que puede ser contada de distintos modos, sino lo que aparece en ella; lo verdadero (en este sentido) no es simplemente lo referido, que siempre estaría sometido a verificación, sino lo hecho presente en ello” (p. 64). Pero entonces, ¿qué es lo que está más allá de lo referido?...

Según Ricoeur (1983) la respuesta es clara, el “eso” que se destaca es el tiempo, o, con más rigor, nuestra relación con una temporalidad preñada por el enigma de la muerte, por la anticipación de nuestro final y el de nuestros seres significativos. **La anticipación sería causa de manifestaciones opuestas, de conflictos. Desde el abordaje del éxito evolutivo la ventaja proporcionada por la capacidad de anticipación cognitiva humana es clara; anticipar los acontecimientos según la evocación de las experiencias pasadas en el marco del lenguaje verbal y de la socialización conlleva sin embargo un “además” no previsto: el ser humano anticipa su muerte (y la de los suyos). Así pues, pensamos (Zuazo, 1997,a) que muerte y tiempo para el ser humano están indisociablemente ligados; pero además, habremos de preguntarnos quién o qué muere.** El “qué” o el “quién” de las identidades “idem” o “ipse” en el sentido tratado por Ricoeur (1996) hacen referencia, desde nuestra perspectiva, a un ser humano que como individuo se define por la sexuación en las generaciones que se suceden (“barreras” de la sexuación y de la diferencia generacional). Toda narración –y cuánto más todo relato mítico- habla del tiempo en general (la muerte), de la sexuación, y del tiempo en particular (“mi” barrera generacional), del origen en un pasado que difusamente intuyo y de una muerte propia que no podrá ser relatada sino por otros.

En cada una de mis narraciones, en cada historia clínica que relato está lo relatado y el relatante, de igual modo como en las fotografías realizadas en un paseo por la ciudad se encuentra esta última y las perspectivas y enfoques de su autor: estoy yo en la historia clínica del otro, estoy yo en las imágenes de la ciudad.

Según Abadi (1981), la historia como estructura de sentido está “preñada desde fuera” por un criterio de ordenamiento que es negocio del mito: “la historia que ha dejado de ser crónica –escribe el autor, p.142-, es mito”. Desde Freud el psicoanálisis y buena parte de la psicoterapia dinámica no se pregunta cuál es la causa de los síntomas sino

más bien qué significan; los hechos “realmente” acontecidos no son historia, para Abadi (1981, p.141) “historia es solamente aquella estructura que construyo y describo”.

Seguramente el presente cobra significación en su enlace con el pasado, pero no es menos cierto que el pasado evocado es construido en ese momento según el presente. Cuando hacemos historia pasada hablamos no sólo desde el presente sino –también- del presente. La selección de los acontecimientos a ser historiados y las líneas que los enlazan introducen un profundo sentido en los aconteceres que es asunto intrínsecamente conflictivo.

La historia narrada por el paciente se engarza en su posición como sujeto (S) que se relaciona con unos objetos (Os) significativos en un juego de distancias (unión /separación) según la barrera de las generaciones y la sexuación/sexualidad. Y hablar de conflictos es recurrir al símbolo como único modo cognitivo capaz de elaborar los contrarios y –en especial- los contradictorios (Zuazo, 1999).

Desde nuestro punto de vista no es cualidad intrínseca del mito su universalidad sino que más bien la generalización mítica es consecuencia del peso definitorio en nuestra humanidad de los conflictos universales y del modo de elaboración de esos conflictos (signo/símbolo).

Pasado y presente están íntimamente ligados en la narración histórica ante todo por la siempre antigua y nueva presencia del conflicto estructural humano inscrito en el sistema de relaciones objetales (SRO). La lectura del pasado según el presente (y su recursividad) es quien permite el transcurrir psicoterapéutico actual que proporciona los medios para reelaborar el pasado. La historia del síntoma, su repetición con sucesivas vestimentas que en tanto contenidos son “in-formados” por la estructura conflictiva del SRO, es un antes y un ahora (y puede que un después).

Sí, y solo sí, hacemos del mito unidad de narración –estructural- del SRO puede decirse, como lo hace Abadi (1981, p.149), que la realidad última del trabajo psicoterapéutico es desvelar el mito, “un mito más verdadero que la realidad”; es entonces que “la construcción” del terapeuta tendría “por función principal la devolución de aquel mito que ha quedado huérfano de soporte al pulverizarse la formación sustitutiva sintomática”.

Pero la historia clínica es narración de una narración, hija del encuentro paciente/terapeuta. Desde esa perspectiva habremos de distinguir: 1) el común necesario plano general de desenvolvimiento humano fruto de una triple confluencia (aparataje cognitivo-afectivo, lenguaje verbal y SRO); 2) el punto de encuentro –si se produce- entre el discurso del paciente y el del terapeuta, que –como veremos más adelante- es asunto de homología. **Si la historia es tema de relaciones interpersonales (en el marco de los “objetos externos”-individuos) y su sustrato estructural, cognitivo y lingüístico exige su referencia a las relaciones objetales (“objetos internos”), la narración de la narración es una cuádruple cita: dos individuos (dos SRO como totalidades) y dos sujetos (Ss) que ponen al otro y son puestos por el otro en posición de objeto “interno” (O).**

5. VERDAD Y AJUSTE

Una narración clínica, una intervención del terapeuta, una historia, pueden ser “correctas” según diferentes vertientes:

- 1) Desde el punto de vista de la **concordancia del discurso ó de la narración con quien lee o escucha**, concordancia expresada en la impresión de verosimilitud; sin olvidar, no obstante, que el consenso no implica concordancia entre la narración y el acontecimiento.
- 2) La supuesta **concordancia entre la narración y el acontecimiento** puede generar la impresión de que lo narrado es correcto; sin subestimar tampoco que toda nueva versión surge –siempre- de una versión previa (Goodman, 1990) y no de un “mundo real” originario.
- 3) La **coherencia interna** de lo narrado puede ser moderada garantía sobre qué es lo correcto, siempre que no subestimemos las sutiles “prestidigitaciones” retóricas o las francas racionalizaciones.
- 4) El pragmatismo de la utilidad introduce una **gradación en la corrección**: de lo más o lo menos eficaz; debemos recordar sin embargo que la utilidad traduce, creemos, un solapamiento de dos sistemas y, seguramente, no nos habla de la propia correspondencia narración/referencia.

Puede ser que desde el punto de vista de la eficacia de lo narrativo en psicoterapia la verdad no radique en si un determinado suceso ha –“realmente”- sucedido en el pasado sino en cuál es su calificativo actual: “¿Tiene que haber ocurrido realmente una historia para ser verdadera?, No (...) –escribe Bateson (1989)- La mayor parte de las historias importantes no se refieren a cosas que realmente ocurrieron. Son verdaderas en el presente, no en el pasado (p.45)”.

Seguimos a Lakoff y Johson (1986, p.202) cuando aseveran que la verdad es importante ante todo por su valor de supervivencia; además, la corrección de lo afirmado tiene que ver con el modo como establecemos categorías en torno a las propiedades interaccionales (no del objeto en sí, sino de nuestra relación con él). De este modo **alguna verdad ha de poder ser establecida, de otro modo simplemente no estaríamos en el mundo, ni como especie, ni como individuos; y, desde esta aproximación, ha de haber cierta correspondencia entre una afirmación y un estado de cosas del mundo “real”. Desde la posición materialista en que nos situamos en este trabajo, pensamos que la correspondencia con esa “realidad” no es sino de segundo grado, a través de nuestro sistema cognitivo... pero la conclusión no necesariamente es un absoluto interrogante sobre el mundo real: este último existe y nosotros formamos –también- parte de él, y por este hecho en alguna parte ha de darse una correspondencia, una coincidencia entre nuestro psiquismo y el mundo real.**

La relación acontecimiento/su narración es sin duda harto complicada y los diversos modos de aproximación al tema se suceden.

Propondremos en estas reflexiones distinguir una triple vertiente: “mundo real”/acontecimiento humano/narración. Efectivamente nuestra capacidad de conocer un mundo real más allá de nuestro aparataje cognitivo hace emerger serias dificultades (imposibilidades para buen número de constructivistas), en todo caso ello no autoriza a asimilar el mundo real (en este sentido) y el acontecimiento humano; en otras palabras, la disyuntiva mundo real/narración no se corresponde a la de acontecimiento humano/narración.

Una historia clínica es una narración que no describe mundo real alguno sino que enlaza en una trama global unos acontecimientos (humanos), y no es como lo quiere Goodman (1990) por que simplemente todo hecho está cargado de teoría, sino porque todo hecho-acontecimiento humano “es” teoría. Situarse exclusivamente en la disyuntiva mundo real/narración y sacar conclusiones al respecto puede criticarse como posición que “permanece prisionera de una oposición ingenua entre un puro imaginario, llamado fantasma, y una `realidad`, una objetividad absoluta del suceso, que no sería modificado por la memoria” (Laplanche, 1998).

Seguramente fotografiar una cosa, un cuerpo, desde todas las perspectivas posibles no va a hacernos creer que las cosas del mundo están fabricadas con el material de las placas fotográficas (Ruyer, 1950, p.14), sin embargo –tal vez- la situación es diferente si registramos el discurso de un ser humano que narra sus sentires. Siguiendo la distinción de Aristóteles entre “diégesis” (descripción de acontecimientos) y “mímesis” (imitación de una acción en un discurso), Ricoeur (1996) ve en esta última la fórmula que sitúa la narración como material de la misma estofa que lo relatado: en este caso el mundo sí está construido del mismo “material” que los relatos que no (sólo) describen sino que imitan.

Algunos autores, como D. Carr (1986) adoptan al respecto un punto de vista extremo: “la narrativa, escribe (p. 26), no es sólo una forma posiblemente exitosa de describir hechos; su estructura se inserta en los hechos mismos (...) No solo hay continuidad, sino comunidad formal”. Ricoeur (1996, p.158) adopta una posición más temperada viendo en las prácticas humanas una cualidad organizativa que confiere a esas prácticas cualidades “pre-narrativas” (“Mímesis I”) o prefiguración narrativa.

6. AJUSTES “1” Y “2”

Más allá, o más acá, de la verdad lógica únicamente aplicable a los enunciados, nos parece de particular interés para las narraciones clínicas detenernos en la noción de ajuste. En cierto sentido es acertado aseverar con Goodman (1990) que el conocimiento tiene que ver más que con la verdad con el ajuste: el descubrimiento es como el hallazgo de la pieza que falta para completar un rompecabezas. Desde esta aproximación el ajuste correcto o adecuado se inscribe “en” el rompecabezas, las formas complementarias de las piezas que se engarzan unas con otras no nos hablan de otra

cosa que de sí mismas. Ahora bien, en nuestro caso, ¿ajuste entre qué y qué?. Por una parte el ajuste presupone unas piezas que de modo isomórfico (así sea por complementariedad) se corresponden; por otra, la noción de ajuste en la metáfora del rompecabezas parece inscribirse en el espacio, de tal manera que desde la temporalidad encajaría en la sincronidad. El ajuste en la sucesión (diacronía), que es el meollo de la narración, exige además la articulación de las múltiples sincronías en un diseño global (con un principio, un entramado medio y un final) dibujado en la trama. Así pues podemos distinguir:

- **Un ajuste 1 general (la trama) que consiste en la articulación global de la narración proporcionando una parte del sentido a cada elemento. En este caso el ajuste hace corresponder el “texto” narrativo como unidad –que insiste en algún o algunos aspectos dominantes- con el conjunto de los acontecimientos;**
- **Un ajuste 1 particular entre los acontecimientos como elementos experienciales y los elementos narrativos correspondientes (signos en sentido general, categorías y “trozos” del texto-discurso narrativo).**

Ahora bien, en ambos casos la correspondencia tiene que ver con la construcción cognitiva aunque planteada en dos planos diferentes: el del acontecimiento y el de la narración.

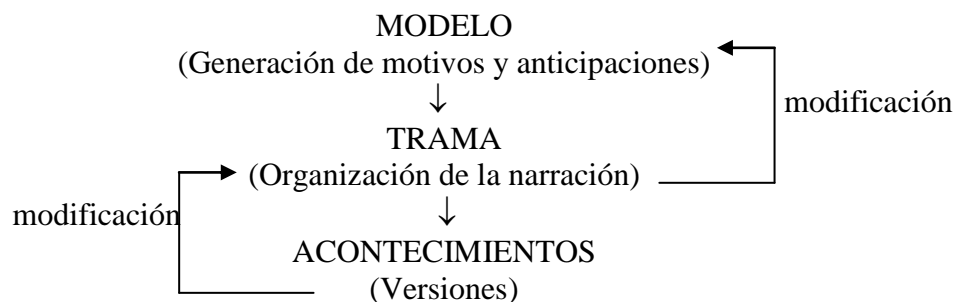
En un tercer nivel cualitativamente distinto nos encontramos con:

- **Un ajuste 2 que surge de la relación de los acontecimientos con el mundo real.**

El mundo real, todo pareciera señalarlo así, es imposible de conocer, todas las versiones de nuestros mundos (cognitivos) construidos surgen de mundos –siempre cognitivos-previos: ¿podemos extraer como conclusión que simplemente habremos de ignorar el mundo real?, ¿somos indiferentes a él en el sentido de que sus variaciones no tiene repercusiones sobre nosotros?, o más violentamente, ¿podemos negarlo o dudar en su existencia?. Desde nuestro punto de vista el mundo real existe, insiste, varía y nos hace variar en interrelación constante. Un modo de aproximación al “ajuste 2” podría plantearse según el modo de la “coincidencia” tal como la han descrito Maturana y Varela (1987) aunque tomando nosotros algunas libertades con respecto a sus descripciones originales.

Desde una perspectiva neodarwinista plantearemos que el “ajuste 2” nace de los procesos selectivos naturales por los que determinadas estructuras y propiedades cognitivas son seleccionadas de acuerdo a su éxito adaptativo. Seguramente existen aspectos seleccionados ocasionalmente de manera únicamente concomitante dada su integración en formas más generales, pero en el caso del “ajuste 2” (correspondencia del psiquismo humano con el mundo real) su carácter adaptativo es al menos tan vigoroso como la oposición del pulgar o la amplitud de la caja craneana. Sin embargo ese “ajuste 2”, después, no es sino “coincidencia” en un hiato que marcará todo corte “epistemológico”.

Un modelo es, también o sobre todo, un generador de versiones, un modo de construir discursos. En nuestro caso, el modelo del SRO como estructura psíquica, por definición, es compartido por el paciente y por el terapeuta, pero se presenta en su topología como metafórico; más que una construcción se trata de una descripción elemental que permite hablar mediante su localización en las casillas relacionales (sujeto/objetos/relaciones) de los aconteceres del ser humano. Así pues en general **podemos aceptar que un modelo (de sociedad, del funcionamiento humano, de los organismos biológicos, etc.) se comporta como un generador de versiones cuando él mismo es la versión primera de la que se parte. El modelo sugerirá motivos (o causas según el caso) y también modos de anticipar; todo ello organiza la narración según una trama general que ordena los acontecimientos y –en parte- los construye. Ahora bien, la narración a menudo se ve presa por los acontecimientos narrados de tal modo que pareciera que los personajes cobran vida autónoma o que las versiones de los acontecimientos narrados modifican el transcurrir narrativo; y en grado extremo el propio modelo podría sufrir variaciones.**



Ahora bien, la situación es de gran complejidad dado que modelo y trama se presentan en un gran nivel cognitivo diferente al de los acontecimientos. Estos últimos se construyen según reglas que tan sólo parcialmente proceden del generador interno que es el modelo; la otra parte nace –así sea genéticamente por “coincidencia” fruto del éxito adaptativo- del modo en que “detectamos” el mundo real. Y, tal como aquí lo presentamos, para estos menesteres es igual que desde un abordaje “representacionista” situemos los acontecimientos como reflejo o que desde una aproximación autoorganizativa neguemos toda noción psíquica en espejo (Rorty, 1983): en ambos casos el acontecimiento no es su versión. La elaboración cognitiva, capaz de un buen número de versiones, esta circunscrita en unos márgenes consecuencia siempre de nuestro aparataje cognitivo/afectivo según dos organizaciones diferentes, la del modelo y la trama y la del acontecimiento.

Hasta aquí sin embargo nos mantenemos en el plano del “ajuste 1”, ¿es así?. Hemos sugerido que el “ajuste 2” es asunto más de especie que de individuo, pero a la vez, si “ajuste 2” existe es por su influencia en la selección que se presenta –indirectamente- en el “ajuste 1”: todo es correcto si, y sólo si, es selectivamente exitoso, y simultáneamente nada sabe el “ajuste 1” del “ajuste 2”. En cierto modo podría responderse a la pregunta sobre la verdad (en este sentido) diciendo que la corrección está en la utilidad y en la eficacia con respecto al “ajuste 2” y en la correspondencia y la coherencia cuando estamos en presencia del “ajuste 1”.

7. CONCLUSIONES PARCIALES

Cuando la historia clínica es narración su proximidad con la poesía y la tragedia –en el sentido que aquí seguimos- es flagrante. La historia clínica no es una exclusiva crónica fechada de sucesos “objetivos”, de hecho aún cuando así –más o menos- se diseña, justamente ese boceto previo traiciona la supuesta objetividad. Pero, ¿por qué poesía y tragedia?.

“La poesía, escribe Ricoeur (1975), es una imitación de las acciones humanas; pero esta mimesis pasa por la creación de una fábula, de una intriga, que presenta rasgos de composición y de orden que faltan en los dramas de la vida cotidiana (p.308)”. Pero, es importante subrayarlo, la mimesis no es mera copia sino más bien redescipción, replanteamiento de los aconteceres humanos –precisamente- según la intriga, la fábula poética. Ricoeur (1975) realiza un paralelo entre la metáfora poética y el modelo científico, metáfora y modelo son instrumentos de redescipción (poética y científica sucesivamente). En la poesía lo referencial es fruto del fracaso de la interpretación literal del enunciado y de una consecuente nueva referencia surgida que “redescribe” los aconteceres. El modelo científico se asienta en las reglas que traducen un sistema de relaciones en otro; este isomorfismo corresponde al solapamiento entre el dominio estudiado y el modelo “construido”, el isomorfismo poético se expone en la confluencia de ese dominio con el modelo “descrito”. Se trata pues en este segundo caso de “propiedades asignadas por convención de lenguaje (p.304)”.

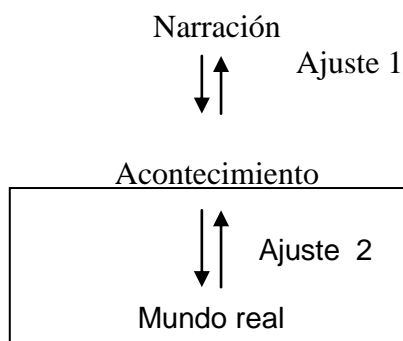
El símbolo (tomado como elemento de la pareja signo/símbolo) cargado de metáfora poética es una estrategia cognitivo-afectiva de automática instauración cuando los conflictos y las tensiones afloran; con él la función descriptiva del lenguaje cede el lugar al descubrimiento y la sorpresa. Tal vez en la elaboración mediante el modo del símbolo invención y descubrimiento se mezclan en un juego de oposiciones que no hace sino revelar los conflictos. De todo ello la paradoja de la narración, y de toda historia clínica (siempre historia “a dos manos”: del paciente y del terapeuta que narra lo narrado por el primero), por la que es imprescindible una cierta dosis de ficción. ¿Por qué ficción?: porque toda elaboración de los conflictos exige su redescipción y a ella se accede a través de “verdades metafóricas” en las que lo enunciado simultáneamente “es” y “no-es”.

El pensamiento metafórico se mueve desde el campo de la metáfora/metonimia al del símbolo. En ese camino distinguiremos cuatro apartados según dos aspectos que se entrecruzan, por una parte el grado en el que el vehículo (la palabra funcionando como tropo o símbolo) está presente en su acepción propia, y por otra las características de los significados simultáneos en el plano del contenido:

1) Metáfora/metonimia (englobando también el resto de tropos). En ellas aunque siempre se da alguna tensión entre lo propio y lo figurado, el nuevo sentido sobrepasa largamente al sentido originario. Los significados presentes se engarzan a través de rasgos pertinentes. (“Las perlas de tu boca”).

- 2) **Símbolo donde su realidad propia ocupa una posición más preeminente que en el caso de la mera metáfora y metonimia. (“La balanza” como símbolo de justicia).**
- 3) **Símbolo que en el que el plano del contenido suma –a diferencia de los dos casos anteriores- aspectos contrarios. (“Amor platónico” que reúne un “lo quiero cerca” y un “lo quiero lejos”). El sentido figurado sumido en la sombra no obstante puede dejarse entrever.**
- 4) **Símbolo cuyo plano del contenido aúna aspectos contradictorios. La posición de lo (contradictorio) figurado es no consciente siendo por tanto el –aparente- sentido propio lo único evidente. (Ritual, como “símbolo actuado”, de un lavado de manos que suma “le quiero” y “no-le quiero” agredir).**

Si entendemos las diferentes versiones narrativas como consecuencia de una especie de “generador interno de diversidad”, en un sentido similar a como lo hacen Mehler y Dupoux (1992) estudiando el desarrollo/maduración del niño, podemos postular un proceso de selección –interna- de esas versiones según los acontecimientos. Los movimientos generadores y selectivos de carácter recursivo dan a los procesos una particular complejidad ya que : 1) en ambos casos (versiones y acontecimientos) se trata de construcciones psíquicas, 2) el modo de construir los acontecimientos tiene que ver con las narraciones, y 3) la selección de las “buenas” narraciones es tarea de los acontecimientos. La correspondencia (ajuste 1) entre la versión y el acontecimientos poco tiene que ver con el campo consciente ó con lo voluntario; el proceso recuerda la distinción entre sueño/realidad tal como la presenta Merleau-Ponty (1976) cuando comenta que es posible interrogarse sobre la distinción entre lo imaginario y lo real porque “esta distinción está ya hecha por mí antes del análisis, tengo una experiencia de lo real tanto como de lo imaginario...(p.81)”.



El acontecimiento se corresponde (ajuste 2) con el suceso en el mundo real por selección “externa”; pudiera postularse aquí también una “generación interna de diversidad” esta vez de acontecimientos que son seleccionados por su concordancia con el mundo real: aunque el acontecimiento no “sabe” del mundo real, está íntimamente ligado a él ya que por selección natural han prevalecido las estructuras cognitivas que hacen corresponder sus diferencias con las diferencias del mundo real. Tal vez esta es la homología que surge en la “eficacia simbólica” tal como la sitúa Levi-Strauss (1974) en tanto propiedad inductora entre estructuras homólogas.

El acontecimiento se comporta con la (selección de) la versión narrativa del mismo modo que el suceso real con (la selección de) el acontecimiento, con una fundamental salvedad: tanto versión narrativa como acontecimiento están contruidos con material cognitivo, el suceso real no. Los acontecimientos, consecuencia –siempre- de la interrelación con los objetos, se asientan en propiedades interrelacionales y no inherentes (son construcciones psíquicas con una orientación pre-narrativa). **Mi mundo es mi versión de mi mundo, pero en ese último genitivo el “mi” (mundo) parece desaparecer transformándose en “el” (mundo). ¿Ilusión de objetividad o simplemente objetividad?: en tanto acontecimiento el/mi mundo es objetivo para mi, no habla –en rigor- de una objetividad definida como correspondencia con el mundo real, pero sí lo hace de una objetividad conocida y vivida como adscripción a la pareja subjetivo/objetivo. Es en este sentido que el trío narración/acontecimiento/suceso real se corresponde con las nociones de subjetivo/objetivo/real “prístino”.**

8. BIBLIOGRAFIA

- Abadi, M. (1981): El psicoanálisis y la otra realidad, Amorrurtu, 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, Amorrurtu, 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 herméneutique, 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 récit, 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).