

Un enfoque constructivista de la terapia familiar: Narrativas y relaciones

© Luis Botella y Meritxell Pacheco

Facultat de Psicologia i Ciències de l'Educació Blanquerna

Universitat Ramon Llull, Barcelona

"Siempre la respuesta más hermosa a quien formula la pregunta más difícil."

E.E. Cummings.

Cuando se constituyó la Asociación Neozelandesa de Psicoterapeutas, sus fundadores tuvieron que informarse sobre la traducción al maorí del nombre de dicha organización, dado que maorí e inglés son lenguas co-oficiales en Nueva Zelanda. Reunidos con las autoridades lingüísticas aborígenes, quedó claro que no sería tarea fácil; "psicoterapia" no tenía una traducción literal al maorí. La propuesta aborigen fue que los angloparlantes les explicasen qué hacía exactamente un psicoterapeuta, para así poder buscar un término equivalente en su idioma. Tras las explicaciones pertinentes, los maoríes consideraron que se habían formado una imagen clara y diáfana del rol de psicoterapeuta: concluyeron que la traducción más adecuada era "tejedor de historias". Desde entonces, el nombre en maorí de la asociación es, literalmente, Asociación Neozelandesa de Tejedores de Historias.

Este capítulo constituye nuestro intento de tejer una historia sobre cómo, hoy por hoy, trabajamos con las familias que acuden a nosotros porque las historias que ellos han entretejido resultan demasiado limitadas, demasiado invivibles, demasiado opresivas. En este sentido, nuestro posicionamiento en un discurso constructivista, narrativo y relacional resulta secundario, dado que el constructivismo, las narrativas y las relaciones que realmente importan son las de la familia. En un capítulo previo de esta misma obra (véase Botella y Vilaregut, este volumen) hemos trazado a grandes rasgos los orígenes del movimiento constructivista en terapia familiar, y en uno posterior (Botella y Herrero, este volumen) ejemplificamos nuestro enfoque terapéutico mediante la discusión de un caso. Por tanto, dedicaremos éste a esbozar las bases de nuestro trabajo, reiterando en su caso las conexiones con otros planteamientos afines.

Sistemas Humanos y Atribución de Significado

El punto inicial de nuestros planteamientos terapéuticos actuales es el siguiente: *los sistemas humanos se orientan proactivamente hacia la atribución de significado a la experiencia*. Consideramos imposible entender ningún proceso psicológico humano al margen del significado que se le atribuya—de hecho, consideramos epistemológicamente indefendible la idea de que se pueda acceder a la realidad al margen de su significado. En este sentido, la inflación pragmática de algunas orientaciones sistémicas nos parece desafortunada, dado que se centra sólo en la mitad de la imagen total. Ciertamente, las pautas de interacción de un sistema familiar pueden ser

sumamente llamativas, pero no nos resulta claro cómo pueden ser entendidas por los terapeutas si éstos no tienen en cuenta la conexión entre acción y significado.

Adoptamos una visión discursiva, lingüística y contextual del significado. En otras palabras, entendemos por "atribuir significado a la experiencia" un proceso que implica posicionar dicha experiencia en los discursos culturalmente disponibles. La "experiencia" no es, pues, sino una candidata al significado en un conjunto de afirmaciones (sostenidas relacionalmente) que la constituyen como objeto del lenguaje. En este sentido, el significado depende del lenguaje, concebido no como mecanismo de apropiación de un mundo externo, sino como el origen mismo del proceso de establecer distinciones que dan lugar a un mundo:

Creamos nuestras vidas en un acoplamiento lingüístico mutuo, no porque el lenguaje nos permita revelarnos sino porque estamos constituidos en él y en el continuo devenir al que damos lugar junto con los demás. Nos encontramos a nosotros mismos en este acoplamiento co-ontogénico, no como referencia preexistente ni en referencia a un origen, sino como transformación continua en el devenir del mundo lingüístico que construimos con los demás seres humanos. (Maturana y Varela, 1987, pp. 234-235).

Precisamente la dimensión relacional implícita en la afirmación anterior es la que nos lleva a concluir que el significado de cualquier categoría, concepto o experiencia sólo puede provenir de su posicionamiento relativo a otras categorías, conceptos o experiencias. En este sentido suscribimos la noción post-estructuralista del lenguaje como sistema autorreferencial en el que un significante conduce siempre a otros significantes (Derrida, 1974) de forma que no refleja una realidad social pre-existente, sino que la constituye. Así, un discurso puede equipararse a un núcleo de inteligibilidad (Gergen, 1994), es decir, a un conjunto de proposiciones interrelacionadas que dotan a una comunidad de interlocutores de un sentido de descripción y/o explicación en un dominio determinado. Participar en dicha comunidad equivale a "dar sentido" a la experiencia de forma aceptable en su seno, a jugar al mismo "juego lingüístico" (Wittgenstein, 1953) como forma de acción conjunta (Shotter, 1993). Se trata de un concepto que, aplicado a la familia, resulta equiparable al de Sistema de Constructos Familiares (véase Feixas, 1995; Procter, 1981), sólo que enfatiza la implicación de que jugar un rol en un proceso social que incluye a otros implica no sólo disponer de un sistema de discriminaciones compartido, sino ser capaz de anticipar y/o compartir los procesos de atribución de significado de esos otros (véanse los corolarios de socialidad y comunalidad de la Teoría de los Constructos Personales; Kelly, 1955/1991; Botella y Feixas, 1998).

Significado e inteligibilidad

Nuestra definición de significado es, como puede deducirse de lo antedicho, sustancialmente relacional. Consideramos que *atribuir significado a*

una experiencia en el seno de una comunidad de interlocutores implica hacerla inteligible para dicha comunidad. Es en este sentido que el lenguaje precede a la experiencia e inunda toda nuestra actividad como seres sociales. Piénsese si no en qué medida podríamos decir que algo tiene sentido si su inteligibilidad no fuese compartida por absolutamente nadie. Igualmente, sería difícil denominar "lenguaje" a un código totalmente privado que no permitiese la comunicación con ningún otro ser humano. En resumen, el significado depende de la inteligibilidad y esta es inextricablemente lingüística y, por tanto, relacional.

En este punto nos desmarcamos deliberadamente de las aproximaciones cognitivas/intrapsíquicas, que priman los aspectos de capacidad predictiva y coherencia interna de los sistemas personales de significado en detrimento de su inteligibilidad social. Desde nuestro punto de vista, ambos aspectos son importantes, pero el segundo (es decir, la inteligibilidad social o relacional) resulta básico. Como ya demostraron los experimentos clásicos de "conformidad" con el grupo (por ejemplo, Asch, 1956), los seres humanos somos capaces incluso de negar la información de nuestros órganos sensoriales si eso nos salva del ostracismo relacional.

Equiparar la familia a *una comunidad de interlocutores que intentan activamente atribuir significado a su experiencia intersubjetiva mediante la negociación de un conjunto de proposiciones interrelacionadas que les dotan de un sentido de descripción y/o explicación en un dominio determinado* implica alinearse con la visión de ésta como "un sistema de creencias compartido" (Anderson y Goolishian, 1988; Dallos, 1991). Dicha visión tiene implicaciones importantes en cuanto a la concepción de los procesos de interacción familiar (especialmente de aquellos ligados al "poder") en las que vale la pena detenerse.

Si bien, como comentábamos con anterioridad, la visión sistémica de la familia ha llevado a algunos autores (especialmente a los de orientaciones estratégicas y estructurales) a centrarse en la pragmática de la comunicación, nuestra perspectiva lleva a centrarse en la retórica de ésta. Estamos de acuerdo con Gergen (1989) en que a todos nos motiva el deseo de que nuestra versión de los acontecimientos prevalezca sobre sus competidoras, y en ese sentido "inteligible" y "convinciente" son casi sinónimos. Sin embargo, cada comunidad de discurso, cada núcleo de inteligibilidad, difiere potencialmente en cuanto a las "reglas" que garantizan la legitimidad de sus interlocutores. Se trata de un concepto similar al de "forums de discusión" de Toulmin (1982), en el sentido de que cada comunidad tiene sus propias preferencias en cuanto a qué constituye un razonamiento bien formado—normas que no tienen porque atenerse a la lógica formal aristotélica y, de hecho, en muchos casos se alejan sustancialmente de ellas.

El planteamiento esbozado en el párrafo anterior lleva a una visión del "poder" y la "autoridad" familiar diferente de la perspectiva estructural. Si bien para esta última el poder es consecuencia de alianzas, coaliciones y fronteras, desde nuestro punto de vista tales fronteras son resultado de las prácticas discursivas de la familia (y en algunos casos del terapeuta). Cuando la familia se concibe como un núcleo de inteligibilidad con unas reglas de legitimidad

discursiva propias, el término "autoridad" refiere más a su raíz etimológica de "autor" que al ejercicio del poder como escaramuzas fronterizas. Así, como sugeríamos antes, la autoridad de un individuo en un sistema de creencias compartido emerge de hasta qué punto su versión de los hechos prevalece sobre las demás, es decir, hasta qué punto es autor de la versión que acaba por ser aceptada. Dicho en otros términos, los límites internos de la familia son los límites de su discurso y de sus reglas de legitimidad y el "poder" dentro de tal sistema lingüístico depende de la posibilidad de hacer oír la propia voz.

Intentaremos aclarar los conceptos comentados mediante dos ilustraciones opuestas. La primera es la de las familias en las que se cometen abusos (físicos o sexuales) por parte del padre. Si bien cada caso reúne características propias, en la mayoría de ellos el discurso del autor de los abusos suele ser una versión rancia, trasnochada y grotesca de la familia patriarcal; el padre afirma su absoluta autoridad sobre el resto de miembros de la familia, que quedan privados de voz bien por ser mujeres o por ser menores que él. Los límites están claros hasta el extremo de la absoluta rigidez; el padre constituye un subsistema propio y todos los demás miembros de la familia otro (o más de uno). Sin embargo, estos límites no se explican a sí mismos, y sólo se justifican por el discurso que da sentido a las acciones, actitudes y emociones del padre (y de los demás miembros de la familia). Tener voz en esta familia representa posicionarse con respecto al discurso del poder dictatorial, y ofrece un marco de alternativas empobrecidas: la del colaboracionista (como es el caso de algunos hijos varones de familias de este estilo, que acaban abusando también de sus hermanas), la de la víctima sometida (como es el caso de muchas madres e hijas que sufren en silencio la experiencia del abuso) o la del guerrillero (como es el caso de hijos o hijas que acaban abandonando estas familias o enfrentándose a su padre). En un caso extremo que presenciamos hace unos años (antes de que la violencia doméstica saltase dramáticamente a la actualidad), un parricida de 70 años que había acuchillado a su mujer de 65 hasta matarla justificaba sus acciones en términos de que "con el padre no hay razones". Aparentemente su mujer le había "faltado al respeto" y la acción "lógica" a seguir era matarla. Las acciones y emociones consecuentes del parricida tenían sentido dentro de su discurso de "la maté porque era mía": evidentemente el remordimiento no figuraba entre ellas... al fin y al cabo, se preguntaba él, ¿por qué debería arrepentirse de haber hecho lo correcto?

Un segundo ejemplo menos dramático de la relación constitutiva entre poder y discurso en el contexto de la terapia familiar es el de la "erosión" de la autoridad del subsistema parental en algunas familias contemporáneas. La explicación de sentido común es en muchos casos la del discurso de la "crisis de valores". Sin embargo, creemos que esa no es la respuesta por una razón evidente: dado que el substrato de los valores sociales es la colectividad, si la autoridad paterna fuera realmente un "valor en crisis" (es decir, un valor que ha perdido la credibilidad que lo sustentaba socialmente) la queja ante su erosión no sería tan amplia. Al menos en nuestra experiencia, la mayoría de padres que renuncian a marcar límites claros a sus hijos y a reforzar tales límites mediante una acción coherente lo hacen basándose en el "discurso de la frustración y el trauma". Su idea, inspirada en una versión extrema de la

importancia de los sucesos de la primera infancia, es que si se "frustra" un deseo infantil o adolescente se genera un "trauma" que puede tener todo tipo de consecuencias psicopatológicas imprevisibles en la vida adulta. Dicho discurso resulta omnipresente en nuestra sociedad, basta ver con cuánta frecuencia se explican las acciones de un adulto (especialmente las antisociales o delictivas) haciendo referencias deterministas a episodios traumáticos de su infancia. Así, la cuestión no es tan simple como la inexistencia de límites claros entre el subsistema parental y el filial, sino que tal ausencia de límites tiene una justificación discursiva que trasciende incluso a la propia familia. El poder en tal situación discursiva lo ejerce quien mejor domina las formas de legitimación propias del "discurso de la frustración y el trauma", que normalmente es el niño o adolescente. Recientemente escuchamos a un adolescente comentar a sus padres durante una sesión de terapia familiar que si no accedían a comprarle unas zapatillas deportivas (equivalentes casi a una cuarta parte del sueldo mensual del padre) sería un "fracasado" ante su grupo de amigos.

Problemas Humanos y Procesos Narrativos

En concordancia con lo antedicho, consideramos los procesos psicológicos, problemáticos o no, como formas discursivas (véase Botella, en prensa). Los problemas existenciales sobre los que versan las conversaciones terapéuticas incorporan inevitablemente la dimensión temporal—precisamente porque la existencia implica temporalidad. Tal como afirma Carr (1986), las narrativas existenciales se cuentan al ser vividas y se viven al ser contadas. Teniendo en cuenta la definición de narrativa como interconexión de al menos dos acontecimientos o situaciones en una secuencia temporal, concluimos que *los problemas humanos objeto de la psicoterapia se manifiestan en forma de discurso narrativo*. Si la experiencia narrada asume una estructura narrativa, la experiencia vivida asume una estructura de representación (*performance*). Es en este sentido que consideramos la función de la narración no como descriptiva, sino como performativa (Austin, 1962) dado que es en sí misma una acción (o posicionamiento) en el mundo. El mundo al que hacemos referencia no es el mundo de la realidad física material, sino el mundo intersubjetivo de la ecología de narrativas en la que se sitúa cada una de ellas. Así, lo afortunado o desafortunado de una narrativa no puede ser evaluado en términos de su contraste con la realidad (como pretenden las terapias cognitivas racionalistas), sino según su inteligibilidad y coherencia con las formas de convención social en que se posiciona.

En una formulación reciente de una posición equivalente, Martin (1994) destaca como la mayoría de procesos psicológicos (a diferencia de los procesos físicos de la materia) no pueden ser descompuestos en "átomos" constituyentes con un referente último en la realidad tangible. Así, el estudio de los procesos psicológicos es siempre (se quiera aceptar o no) el estudio de las formas de construcción de estos procesos. La psicología y la psicoterapia no acceden pues a la realidad en su esencia, sino a la forma en que individuos o comunidades dan sentido a su experiencia.

Ahora bien, el hecho de que los problemas objeto de la psicoterapia sean productos de la construcción discursiva no implica que sus efectos sean banales o "irreales". Las construcciones de la experiencia están ancladas en convenciones sociales, culturales, lingüísticas, narrativas, históricas, relacionales y discursivas que, si bien es cierto que cambian, no lo hacen de la noche al día. Es en el seno de estas convenciones, no precisamente efímeras, donde tiene sentido el ejercicio de la psicoterapia.

Como afirmábamos con anterioridad, toda experiencia humana es candidata al significado en un número mayor o menor de discursos narrativos culturalmente disponibles, y uno de estos discursos es el de los "problemas psicológicos". En este sentido, resulta imposible determinar qué experiencias pueden derivar en problemas, dado que potencialmente es el caso de cualquiera de ellas. Ante la omnipresencia del "discurso del déficit" (Gergen, 1994) en nuestro contexto cultural, cualquier conducta puede llegar a ser etiquetada de problemática (quien lo dude hará bien en consultar un la sección de libros de "autoayuda" de cualquier librería especializada).

Sin embargo, desde nuestra perspectiva sí hay una dimensión del discurso narrativo relacional de las familias que presentan un motivo de demanda común a todas ellas: su construcción de la situación como imposible de modificar. En otras palabras, "las personas que acuden a terapia suelen sentirse incapaces de intervenir en una vida que se les aparece como inmutable; están bloqueadas en su búsqueda de nuevas posibilidades y significados alternativos" (White & Epston, 1980, p. 50). A este respecto, las soluciones intentadas y fallidas aún les convencen más de que la situación es desesperada, hasta el extremo (como decían Simon y Garfunkel en la canción "Wednesday Morning 3 A.M.") de llegar a sentir que su vida parece irreal, como una escena mal escrita en la que deben actuar. En este punto, nuestra concepción actual es que *los problemas psicológicos se pueden concebir como resultado (a) del bloqueo en los procesos discursivos, narrativos y relacionales de construcción del significado de la experiencia y (b) del fracaso de las soluciones intentadas a dicho bloqueo.*

Las personas acuden a terapia cuando se sienten atrapadas por lo que White y Epston (1980) denominan sus "narrativas dominantes"; historias que descalifican, limitan o niegan aspectos significativos de su experiencia y su sentido de identidad. Como afirma Mair (1990, p. 123): "nuestras vidas se configuran en las historias que vivimos, y nuestra experiencia se teje con las historias que narramos y las formas en las que nos es permitido narrar". En situaciones de crisis, no somos capaces de narrar nuestra propia historia o lo hacemos en formas que contradicen la experiencia vivida. No nos es posible anticipar nuevos acontecimientos, nos faltan aquellos elementos que legitiman y dan un sentido de coherencia y perspectiva a nuestra propia vida. En estos casos lo fundamental no resultan ser los estándares de la evidencia, sino la aproximación a un nuevo juego de lenguaje que nos permita acceder a formas alternativas de reconstruir nuestra narración actual. En palabras de Neimeyer (1995):

En contraste con los terapeutas cognitivos que pretenden desmontar, poco a poco, los pensamientos automáticos distorsionados, las creencias irracionales y las inferencias ilógicas, los terapeutas constructivistas intentan articular el subtexto temático que rodea la trama de la vida del cliente, intentando ayudarlo a experimentar con nuevas tramas que abren posibilidades para nuevos capítulos. (p. 22).

La psicoterapia, como ya propuso Kelly (1955/1991), deviene así una reconstrucción de la experiencia; una "forma única de conversación que intenta modificar las teorías personales de los clientes de forma que permitan incrementar la consecución de metas significativas y la resolución o afrontamiento de problemas y preocupaciones personales" (Martin, 1994, p. 98).

La Psicoterapia como Co-construcción Narrativa

Son muchos los autores que destacan el giro de las terapias psicológicas hacia la narratividad (entre otros, y además de los ya citados, Bruner, 1990; Gonçalves, 1995; Howard, 1991; Parker, 1992; Polkinghorne, 1988; Villegas, 1995) que se concreta en el paso progresivo del modelo médico al psicológico y, dentro del modelo psicológico, del racionalismo al constructivismo. Como ha sugerido Mair (1989) la psicología narrativa se distingue de la psicología "empírico-cientifista" u objetivista en el sentido que la segunda huye de las consideraciones políticas e históricas intentando imponer "una historia que acabe con todas las historias" (Mair, 1989, p. 10) mientras que la primera está profundamente comprometida con el contexto y la naturaleza local y política de las narrativas del ser humano.

La concepción de la psicoterapia como un espacio protegido para la co-construcción de significados alternativos más viables mediante una colaboración entre terapeuta y cliente supone el desplazamiento de una concepción objetivista y racionalista de la terapia a otra constructivista y contextualista. Este desplazamiento conlleva importantes implicaciones prácticas:

El concepto de curación es sustituido por el de cambio, que implica, como criterio, la dimensión temporal y evolutiva. Ya no se trata, por ejemplo, de combatir las ideas absurdas del paciente o de modificar o corregir sus hábitos disfuncionales, sino de entender el sentido de la acción humana, la cual es fundamentalmente discursiva y se desarrolla a través de la propia historia como una estructura narrativa. (Villegas, 1995, p. 3)

Así, nuestra concepción de la psicoterapia es la de *la génesis intencional de significados y narrativas que puedan transformar la construcción de la experiencia de los clientes mediante un diálogo colaborativo* (véase también Kaye, 1995). Teniendo en cuenta la concepción de los problemas psicológicos que presentábamos en la sección anterior, nuestros principales objetivos terapéuticos al trabajar con nuestros clientes son (a) ayudarles a introducir

cambios significativos en cualquier dimensión de sus narrativas de forma que éstas reaviven su función de marcos relacionales para la búsqueda de nuevas posibilidades y significados alternativos que amplíen sus posibilidades de elección, y (b) ayudarles a hacerse conscientes de la propia naturaleza discursiva, narrativa y relacional de la experiencia humana, con la finalidad última de fomentar no una "sustitución" sino una "trascendencia narrativa" (Gergen & Kaye, 1992). Tales objetivos se resumen en la afirmación de Mook (1992) de que las familias que acuden a terapia necesitan dos cosas: inteligibilidad y transformación.

Más concretamente, el proceso que seguimos consta de siete fases no necesariamente secuenciales (véase también Fruggeri, 1992; Sluzki, 1992). Las describimos a continuación no sin advertir que lo que consideramos fundamental es su objetivo, no la forma concreta de intentar alcanzarlo. Así, hemos incluido algunos detalles sobre algunas de las técnicas que empleamos más a menudo, pero todas ellas podrían ser reemplazadas por otras que cumplan la misma función, tanto si se han descrito en la literatura como si responden a la creatividad del terapeuta (para algunos detalles a modo de ejemplo, véase Botella y Herrero, este volumen).

(1) *Co-construcción de la alianza terapéutica*: Básicamente se trata de la fase inicial de la relación terapéutica, en la que resulta fundamental negociar un acuerdo sobre las metas y las tareas implícitas en la terapia, así como desarrollar un buen vínculo emocional con la familia.

(2) *Elicitación de las narrativas dominantes* mediante el diálogo terapéutico o técnicas como la autocaracterización (Botella y Feixas, 1998; Feixas, Procter, & Neimeyer, 1993; Kelly, 1955/1991), las preguntas circulares (Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin, y Prata, 1980), el uso de metáforas o documentos escritos tales como cartas, diarios o autobiografías (White & Epston, 1980) o algunas variantes de Rejilla de constructos personales adaptadas a su uso con familias (Feixas, Procter, & Neimeyer, 1993). En este punto encontramos útiles algunas formas de conceptualización desarrolladas por autores sistémicos, y especialmente la de Green (1988) que implica evaluar cuál es el problema de la familia y la meta de la terapia, cuál es la explicación o teoría personal de los miembros del sistema familiar sobre a qué se debe éste, en qué fase del ciclo vital de la familia aparece, cuál es el patrón interaccional en que se sitúa, cuáles son las alianzas y coaliciones entre miembros del sistema familiar, y cuál es la función sistémica del problema.

(3) *Deconstrucción de las narrativas dominantes* en cuanto a sus dimensiones de relevancia terapéutica susceptibles de transformación. En la actualidad consideramos un conjunto de diez de tales dimensiones (véase Sluzki, 1992, para un sistema alternativo compatible): meta narrativa, argumento, tema, personajes, causalidad, iniciativa, relevancia, coherencia, forma narrativa, nivel de conciencia narrativa y apertura a alternativas.

(4) *Fomento de la emergencia de narrativas subdominantes*: Afortunadamente, como se afirma desde el construccionismo social, ningún discurso es del todo monolítico. Dicho de otra forma, para cada narrativa dominante de la familia

existen otras voces y otros discursos subyacentes, acallados, minusvalorados, subyugados, sometidos, desacreditados, menoscabados o subdominantes. Son las voces discordantes de las excepciones, del desacuerdo; son las pequeñas grietas que, debidamente ensanchadas en el diálogo terapéutico, pueden permitir la entrada de aire fresco en el ambiente viciado de la narrativa dominante estancada. Actualmente encontramos que la forma más significativa para las familias de dar voz a esas narrativas subdominantes es que provengan de su propio seno. En este sentido, utilizamos formas de conducción de la conversación terapéutica tales como centrarnos en soluciones (de Shazer, 1985; Hudson O'Hanlon & Weiner-Davis, 1989), la externalización del problema y la identificación y exploración detallada de los acontecimientos extraordinarios (White & Epston, 1980), estrategias de aflojamiento o rigidificación narrativa y de inducción del rol de observador (Botella y Feixas, 1998), técnicas de procedencia psicodinámica como la confrontación (véase Coderch, 1987) y en general cualquier estrategia que conduzca a la deconstrucción y reconstrucción de los discursos narrativos dominantes de la familia. La tarea no resulta fácil en algunos casos, dado que debido precisamente a la necesidad de dotar de inteligibilidad a su narrativa y de hacerla convincente, la mayoría de las historias que las familias narran en terapia ocultan cuidadosamente sus condiciones de producción, presentándose como la única opción posible. En algún caso, también el papel del equipo de supervisión resulta clave en cuanto a la génesis de narrativas alternativas, especialmente si se utilizan recursos técnicos como el equipo reflexivo (véase Andersen, 1991) o el uso de material escrito como forma de comunicación con la familia.

(5) *Validación de las narrativas alternativas*: Tras haber accedido a dichas narrativas subdominantes y haberlas convertido en figura (en lugar de fondo) prestándoles la atención que merecen, el proceso continúa mediante su validación en contextos diferentes y más amplios que el original. Este es un punto delicado y vital; en demasiadas ocasiones hemos visto como terapeutas inexpertos desaprovechaban la oportunidad de validar una visión alternativa a la narrativa dominante de sus clientes por estar prestando más atención al problema que a las excepciones. En principio, mediante la co-construcción fomentada por el diálogo terapéutico y el uso de instrumentos tales como la técnica de la moviola (véase Guidano, 1995), la técnica de la pregunta curiosa (White y Epston, 1980), o las ocho estrategias de cambio propuestas desde la teoría de los constructos personales (Botella y Feixas, 1998) intentamos resaltar los aspectos de la narrativa subdominante más ligados, entre otras cosas, a la iniciativa activa, forma narrativa progresiva, nivel de conciencia narrativo reflexivo y/o elevada apertura a alternativas.

(6) *Práctica de las narrativas alternativas* mediante el uso de tareas o prescripciones post-sesión. La finalidad de esta fase es la de resaltar la utilidad de la nueva narrativa no sólo como marco de comprensión del pasado, sino como fuente de acciones futuras.

(7) *Fomento de la reflexividad*: Esta fase coincide con la que en terapia familiar estratégica se denomina finalización y reconocimiento de méritos. Nuestra intención es que la familia se haga consciente de hasta qué punto han sido

capaces de reavivar sus procesos discursivos de atribución de significado a la experiencia precisamente al hacerse conscientes de su propia discursividad. En esta fase acostumbramos a pedir a los clientes o familias que redacten una narrativa sobre su historia en la terapia, dado que ello contribuye a externalizar su capacidad de cambio y los factores que han contribuido a ella. Por otra parte, dado que no planteamos el cese de la relación terapéutica desde la metáfora del duelo, sino desde la del ritual de paso (véase Epston & White, 1995), tales narrativas nos resultan sumamente útiles en cuanto a la especificación de los logros de nuestros clientes como consecuencia de dicho "tránsito".

Hasta aquí la historia que hemos tejido en este texto. Es simplemente eso, una historia, pero ¿qué otra cosa podría ser si somos coherentes con nuestros propios planteamientos? Estamos de acuerdo con Ibáñez (1992) en que todas las historias merecen respeto e interés, incluso aunque no sean las que a uno le gusta narrar. Sin embargo, hay un tipo de historias que resultan letales: las que niegan su propia condición al presentarse como la única posibilidad. Esas son las que atrapan a sus personajes y los convierten en víctimas en lugar de autores. Frente a ellas, vale la pena recordar el consejo de Richard Rorty como antídoto: la finalidad del discurso no es decir la última palabra, sino mantener viva la conversación.

Referencias

- Andersen, T. (Ed). (1991). The reflecting team: Dialogues and dialogues about the dialogues. New York: Norton.
- Anderson, H. y Goolishian, H. (1988). Los sistemas humanos como sistemas lingüísticos: Implicaciones para la teoría clínica y la terapia familiar. Revista de Psicoterapia, 2, 41-72.
- Asch, S. (1956). Studies on independence and conformity: A minority of one against a unanimous majority. Psychological Monographs, 70.
- Austin, J.L. (1962). How to do things with words. London: Oxford University Press.
- Botella, L. (in press). Clinical psychology, psychotherapy, and mental health: Current issues and future dilemmas. International Journal of Psychotherapy.
- Botella, L. y Feixas, G. (1998). Teoría de los constructos personales: Aplicaciones a la práctica psicológica. Barcelona: Laertes.
- Bruner, J. (1990). Acts of meaning. Cambridge, M.A.: Harvard University Press.
- Carr, D. (1986). Time, narrative, and history. Bloomington: Indiana Press.
- Coderch, J. (1987). Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica. Barcelona: Herder.

- Dallos, R. (1991). Family belief systems: Therapy and change. London: Open University Press.
- Derrida, J. (1974). Of grammatology. Baltimore MD: Johns Hopkins University Press.
- de Shazer, S. (1985). Keys to solution in brief therapy. New York: Norton.
- Epston, D. & White, M. (1995). Termination as a rite of passage: Questioning strategies for a therapy of inclusion. In R.A. Neimeyer & M.J. Mahoney, (Eds.), Constructivism in psychotherapy. Washington DC: APA.
- Feixas, G. (1995). Personal constructs in systemic practice. In R.A. Neimeyer & M.J. Mahoney, (Eds.), Constructivism in psychotherapy. Washington DC: APA.
- Feixas, G., Procter, H.G., & Neimeyer, G.J. (1993). Convergent lines of assessment: Systemic and constructivist contributions. In G.J. Neimeyer (Ed.) Constructivist assessment. London: Sage.
- Fruggeri, L. (1992). Therapeutic process as the social construction of change. In S. McNamee, & K.J. Gergen (Eds.) Therapy as social construction. London: Sage.
- Gergen, K.J. (1989). Warranting voice and the elaboration of the self. In J. Shotter & K.J. Gergen (Eds). Texts of identity. London: Sage.
- Gergen, K.J., (1994). Realities and relationships. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Gergen, K.J., & Kaye, J. (1992). Beyond narrative in the negotiation of therapeutic meaning. In S. McNamee, & K.J. Gergen (Eds.) Therapy as social construction. London: Sage.
- Gonçalves, Ó. F. (1995a). Psicoterapia cognitivo-narrativa: la construcción hermenéutica de los significados alternativos. Revista de Psicoterapia, 6 (22-23), 101-122.
- Guidano, V.F. (1995). Self-Observation in constructivist psychotherapy. In R.A. Neimeyer & M.J. Mahoney, (Eds.), Constructivism in psychotherapy. Washington DC: APA.
- Howard, G. S. (1991). Culture tales: A narrative approach to thinking, crosscultural psychology, and psychotherapy. American Psychologist, 46, 187-197.
- Hudson O'Hanlon, W., & Weiner-Davis, M. (1989). In search of solutions: A new direction in psychotherapy. New York: Norton.

- Ibáñez, T. (1992). ¿Cómo se puede no ser constructivista hoy en día? Revista de Psicoterapia, 12, 17-28.
- Kaye, J. (1995). Postfoundationalism and the language of psychotherapy research. In J. Siegfried (Ed.), Therapeutic and everyday discourse as behavior change: towards a micro-analysis in psychotherapy process research (pp. 29-59). Norwood, NJ, US: Ablex Publishing Corporation.
- Kelly, G.A. (1955/1991). The psychology of personal constructs (Vols. 1 and 2). London: Routledge.
- Mair, M. (1989). Kelly, Bannister, and a story-telling psychology. International Journal of Personal Construct Psychology, 2, 1- 14.
- Mair, M. (1990). Telling psychological tales. International Journal of Personal Construct Psychology, 3, 121- 135.
- Martin, J. (1994). The construction and understanding of psychotherapeutic change. New York: Teachers College Press.
- Maturana, H. & Varela, F. (1987). The tree of knowledge: The biological roots of understanding. Boston: New Science Library.
- Mook, B. (1992). Intersubjetividad y estructura narrativa en la terapia familiar. Revista de Psicoterapia, 10-11, 13-22.
- Neimeyer, R. A. (1995). Client-generated narratives in psychotherapy. In R. A. Neimeyer & M. J. Mahoney (Eds.), Constructivism in Psychotherapy (pp. 231- 246). Washington, DC: American Psychological Association.
- Parker, I. (1992). Discourse dynamics: Critical analysis for social and individual psychology. London: Routledge.
- Polkinghorne, D.E. (1988). Narrative knowing and the human sciences. Albany, NY: State University of New York Press.
- Procter, H.G. (1981). Family construct psychology: An approach to understanding and treating families. In S. Walrond-Skinner (Ed.), Developments in family therapy. London: Routledge.
- Selvini-Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G., & Prata, G. (1980). Hypothesizing-circularity-neutrality: Three guidelines for the conductor of the session. Family Process, 19, 3-12.
- Shotter, J. (1993). Conversational realities. London: Sage.
- Sluzki, C.E. (1992). Transformaciones: Una propuesta para cambios narrativos en psicoterapia. Revista de Psicoterapia, 22-23, 53-70.

Spence, D.P. (1982). Narrative truth and historical truth: Meaning and interpretation in psychoanalysis. New York: Norton.

Toulmin, S. (1982). The return to cosmology: Postmodern science and the theology of nature. Berkeley: University of California Press.

Villegas, M. (1995). La construcción narrativa de la experiencia en psicoterapia. Revista de Psicoterapia, 6 (22-23), 5-19.

White, M., & Epston, D. (1980). Narrative means to therapeutic ends. Adelaide: Dulwich Centre Publications.

Wittgenstein, L. (1953). Philosophical investigations. New York: Macmillan.