

## ¿QUÉ ES LO TRANSCULTURAL DE LA PSICOTERAPIA Y QUÉ NO?: UNA MIRADA FENOMENOLÓGICA DEL ENCUENTRO TERAPÉUTICO

WHAT IS THE TRANSCULTURAL OF PSYCHOTHERAPY  
AND WHAT ISN'T?: A PHENOMENOLOGICAL VIEW  
OF THE THERAPEUTIC ENCOUNTER

**PABLO FOSSA ARCILA**

Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile  
psfossa@uc.cl

**Recibido:** 08-12-2013. **Aceptado:** 06-05-2014.

**Resumen:** En el presente trabajo se presenta una mirada alternativa a la construida en el siglo XX por las escuelas teóricas en psicología respecto al ejercicio de la psicoterapia y la técnica terapéutica. Se propone una crítica al proceso de transculturación que ha sufrido la psicoterapia constituyéndose en formas específicas de procedimientos terapéuticos. Más allá de la comprensión de escuelas psicoterapéuticas asociadas a técnicas específicas como una gran cultura, se propone una mirada fenomenológica que comprende cada proceso terapéutico como una subcultura en sí misma, al mismo tiempo que un intercambio entre contextos culturales. El presente artículo enfatiza una mirada fenomenológica y un abordaje microgenético del encuentro humano y la psicoterapia, buscando desarrollar líneas de investigación que releven lo particular y único de cada encuentro terapéutico y cada relación interpersonal.

**Palabras clave:** Fenomenología, psicología transcultural, psicoterapia, semiogénesis.

**Abstract:** This paper present an alternative view to the one built in the twentieth century by theoretical schools in psychology regarding the practice of psychotherapy and therapeutic technique. It offers a critique of the process of transculturation that has undergone psychotherapy constituting specific forms of therapeutic procedures developed by specific countries. Beyond understanding psychotherapeutic schools associated with specific techniques as a culture, it is proposed a phenomenological gaze comprising each therapeutic process as a subculture in itself, at the same time that an exchange between cultural contexts. This article stresses a phenomenological view and microgenetic approach of the human encounter and psychotherapy, seeking

to develop research lines that relieve the particular and unique of each therapeutic encounter and every relationship.

**Keywords:** Phenomenology, Psychotherapy, Semiology, Transcultural Psychology.

LA PSICOTERAPIA DESDE SUS INICIOS ha sido comprendida como una relación en la cual un profesional de la salud mental y un consultante se reúnen con el fin de aliviar el dolor subjetivo de este último y, así, mejorar su calidad de vida. El campo de la investigación, cuando aún era joven, volcó sus esfuerzos en validar los tratamientos psicoterapéuticos. Al lograr demostrar la efectividad de la psicoterapia en la cura de alteraciones mentales, los investigadores centraron su atención en el análisis comparativo de la efectividad de las distintas vertientes teóricas en psicoterapia, no logrando demostrar la predominancia de alguna por sobre otra (Jiménez, 2005). En la actualidad los avances de la investigación en psicoterapia han revelado que el vínculo que se establece entre ambos participantes de la díada sería el principal responsable del cambio en psicoterapia más allá de la efectividad técnica y teórica del terapeuta (Safran & Muran, 2000; 2005; Botella & Corbella, 2003; Horvath & Luborsky, 1993; Horvath & Symonds, 1991; Asay & Lambert, 1999; Wampold, 2001).

La investigación ha enfatizado que la psicoterapia, como experiencia intersubjetiva entre dos self interactuantes, es un proceso relacional único e irreplicable; en donde los significados ahí construidos son propios de la díada participante. Esta interacción es única en sintonía y significados creados, aunque uno de los participantes –el terapeuta– se instale siempre de la misma manera en sesión (Atwood & Stolorow, 1984; 1992; Mitchell, 1997).

Al interior de la relación terapéutica, el lenguaje se constituye como un vehículo de acceso al estudio de la experiencia intersubjetiva entre el terapeuta y el consultante. Tradicionalmente se ha comprendido que los signos construidos al interior de un proceso terapéutico y, más específicamente, los significados que toman forma en el lenguaje van a influir en el curso de la relación. Es decir, desde esta perspectiva el comportamiento de los signos en el espacio intersubjetivo entre el terapeuta y el consultante determinará la calidad y cualidad del vínculo entre éstos y, por consecuencia, afectará en los resultados del proceso, otorgando a cada psicoterapia en particular la clasificación de exitosa o no exitosa.

La investigación de proceso y resultado en psicoterapia ha intentado sistematizar algunos procesos psicoterapéuticos con el fin de identificar movimientos e intervenciones específicas que permitan el camino hacia la cura en los consultantes. Por otro lado, desde la psicología y psiquiatría

tradicional se ha intentado clasificar los trastornos mentales con objetivo de adquirir un lenguaje común entre los profesionales de la salud mental. Como resultado de este intento surgen en psiquiatría los manuales de clasificación diagnóstica DSM-V y CIE-10, los cuales describen un conjunto de síntomas asociados a cada desorden psicopatológico.

Desde otra perspectiva, como por ejemplo la vertiente de la psicología transcultural, específicamente desde la visión de Laplantine (1986), la enfermedad mental ha sido considerada como un fenómeno de desculturación. Quien la padece ha experimentado un proceso de desvinculación de la cultura a la que pertenece constituyéndose en un ser extraño y desconocido para los patrones relacionales y los artefactos simbólicos de la cultura tradicional.

Esta visión unicultural de la salud mental ha gobernado gran parte de la psicología y la psicoterapia. La investigación ha realizado importantes esfuerzos por sistematizar procesos humanos complejos y, más aún, por llegar a consenso acerca de la semiología de la enfermedad mental y del arsenal técnico con el cual un terapeuta debiera abordar los procesos psicoterapéuticos. En este sentido, y tal como lo plantea Gissi en 1992 en su texto *Psicoterapia y contexto cultural*, las psicoterapias occidentales han priorizado explicaciones causales que han sido necesarias, pero no suficientes.

La psicología desde sus inicios ha estado cerca de los procesos culturales y es por esto que pudiera decirse que la psicología es siempre una psicología cultural. De acuerdo a Gissi (2003) es ya con Freud y su *Totem y tabú* cuando la psicología comienza a mostrarse indiferenciada del aspecto cultural. Es más, desde los inicios del psicoanálisis Freud fue relacionado con el relativismo cultural de comienzos del siglo XX.

Uno de los hitos importantes que marca la relación y cercanía de la psicología con la cultura es el surgimiento de lo que se conoce como Etnopsicología. La etnopsicología es el estudio de las etnias y nace a comienzos del siglo XX con el objetivo de comparar características del funcionamiento psíquico y trastornos mentales entre las distintas culturas (Gissi, 2003).

La psicoterapia y la cultura se han influido mutuamente. La cultura ha sido influida por la psicoterapia y se podría decir también que en cada psicoterapia se evidencia la cultura (Gissi, 1992). Así, hemos escuchado hablar permanentemente en la historia de nuestra disciplina de las psicoterapias estadounidenses, las psicoterapias francesas, el psicoanálisis inglés, la psicología latinoamericana, etc. Sin embargo, con el proceso de transculturación hoy se podría hablar de una gran cultura de la psicoterapia.

Respecto al ejercicio clínico propiamente tal y su respectiva influencia cultural, ha existido un largo debate acerca de la técnica terapéutica, por un lado, y del vínculo y lazo emocional del terapeuta con el consultante, por el

otro. Si bien, como mencioné anteriormente, la investigación ha enfatizado la importancia de la calidad de la relación terapéutica por sobre la técnica y la orientación teórica de la psicoterapia, la investigación ha realizado importantes esfuerzos por sistematizar esta particular relación interpersonal y lo que ocurre al interior de ella.

Desde la perspectiva cultural, se piensa el mundo globalizado como una gran cultura, cada país en particular como una subcultura y, de esta manera, cada familia o sujeto como subculturas singulares. De la misma manera, podríamos pensar la psicoterapia o las psicoterapias como una subcultura, y cada proceso terapéutico como una subcultura de la gran cultura de las psicoterapias. Este argumento releva la importancia de la singularidad de cada sujeto, tan claramente enfatizada en la perspectiva de Laplantine (1986) y proveniente probablemente de los antiguos románticos europeos como Rousseau (1712/1778), Goethe (1808, 1833), Humboldt (1836), entre otros.

Comprender cada proceso psicoterapéutico como una subcultura de la gran cultura psicoterapia significa comprender y aceptar la complejidad humana y acercarse a cada psykhe como un mundo único, diferente y auténtico. Cada proceso terapéutico entendido como una subcultura de la gran cultura de las psicoterapias es entender también el encuentro terapéutico como un encuentro entre diferentes contextos culturales en permanente comunicación (Gissi, 1992). Es decir, la cultura del terapeuta y la cultura del consultante. Toda esta tesis anterior, por supuesto, termina por derrocar el debate sobre la importancia de la técnica en psicoterapia.

Con esto último, me refiero a lo siguiente. El proceso psicoterapéutico se caracteriza por un intercambio de significados, tanto verbales como no verbales, los cuales permiten un proceso de co-construcción que facilita una nueva comprensión del conflicto y la propia historia. Esto es lo que Krause (2005) ha llamado el cambio subjetivo. Este proceso se produce a partir de movimientos que realiza el terapeuta los cuales han sido denominados técnica psicoterapéutica. El problema aquí es que la psicoterapia se ha referido a "la" técnica como el mecanismo o herramienta central de cada teoría, con la cual el terapeuta debiera trabajar en psicoterapia.

La enseñanza del quehacer clínico ha intentado transmitir y enseñar estas técnicas psicoterapéuticas a los terapeutas novatos y en formación. La pregunta que surge aquí es si es posible transmitir y replicar una técnica, cuál es el mecanismo por el cual repercute la técnica en el consultante y, más profundamente, si existe o no algún mecanismo claro, identificable, investigable y replicable a través del cual se produzca el proceso de cura. Es aquí donde es coherente recordar la famosa frase popular, o por lo menos

atribuible a diversos autores entre ellos Maslow y Gendlin, que dice: “Si la única herramienta que tienes es un martillo, todo lo verás como un clavo”.

El dilema de la técnica psicoterapéutica nos permite pensar en si existe una técnica efectiva para todos los consultantes, si dos consultantes reaccionan de la misma manera ante la misma técnica, si una intervención determinada resuena emocionalmente de la misma manera en dos consultantes distintos, si dos terapeutas que dicen utilizar una técnica específica lo hacen de la misma manera, en la misma forma, sentido y dirección. Este argumento nos lleva a una cosmovisión fenomenológica y antropológica de adquirir el conocimiento.

En cada interacción social, incluso en la psicoterapia, estamos intercambiando signos, no sólo a través de significados lingüísticos, sino también a través de características posturales, faciales, inflexiones del tono de la voz, etc. Desde aquí, en los procesos de comprensión y comunicación humana, un sujeto no sólo logra comprender al otro a partir del contenido del lenguaje, sino que lo hace relacionando los significados expuestos en palabras más el tono de la voz, las características faciales y las posturas no verbales. Esto que intento desarrollar nos permite reflexionar acerca de la vivencia interna del otro, la cual busca ser expresada a través del lenguaje con ayuda de otros sistemas de signos. Aquí surge la pregunta acerca de la medida y forma en que la vivencia interna, corporalmente sentida, logra ser expresada mediante los diferentes sistemas de signos que nos permiten interactuar y comunicarnos con otro. En qué medida el pensamiento y la emoción logran ser expresadas en el lenguaje o, viceversa, en qué medida el lenguaje representa el pensamiento y la emoción que se pretende comunicar. Esto nos lleva rápidamente a pensar sobre el complejo proceso que va desde el mundo interno hasta su expresión en el mundo externo.

Este fenómeno complejo y microscópico ocurre también en la interacción entre el terapeuta y el consultante. El entramado proceso de comprensión del pensamiento del otro a través de todo su sistema simbólico y signico, nos permite construir con todo nuestro sistema de comunicación una intervención hacia el otro, la cual va a ser procesada o no, de la misma manera o no, que como la pensamos inicialmente.

Para comprender en mayor medida este fenómeno probablemente es necesario estudiar y comprender el proceso microgenético de construcción del pensamiento y el lenguaje, como por ejemplo el habla interna y su expresión en el lenguaje vocalizado.

La investigación en psicología es aún escasa en estos procesos de mediación semiótica en las interacciones humanas. Por otro lado, la microgénesis del proceso de pensamiento y habla interna han sido aún más descuidadas

por la investigación psicológica, incluida la investigación en psicoterapia. Es relevante poder estudiar los procesos de habla interna en las relaciones humanas, así como también en los procesos clínicos, los protopensamientos y protosímbolos del encuentro humano, así como el complejo camino desde el inicio del pensamiento hasta su expresión en el lenguaje vocalizado.

Desde el término de la infancia, el habla interna juega un importante rol en las relaciones humanas cotidianas. Gran parte del pensamiento se desarrolla como lenguaje no vocalizado, siendo este espacio la preparación y análisis de ideas que serán expuestas en el lenguaje externo segundos más tarde. Este fenómeno es frecuente y cotidiano en la totalidad de nuestras interacciones y, por supuesto, constituye un fenómeno central en el encuentro terapéutico entre paciente y terapeuta. Este espacio íntimo y privado es, por un lado, el lugar en el cual se procesan las intervenciones a realizar en psicoterapia y, por otro, el espacio íntimo y privado donde se procesan las intervenciones del terapeuta.

Los procesos clínicos se desarrollan principalmente en el lenguaje no vocalizado. El paciente expresa en el lenguaje externo una serie de análisis y conclusiones desarrolladas como habla interna, al mismo tiempo que el terapeuta se encuentra en un autodiálogo tomando algunas decisiones y generando algunas hipótesis, las cuales más tarde podrán o no ser expresadas en palabras.

Como el pensamiento no coincide con su expresión verbal, para expresar un pensamiento no sólo es necesario vocalizar el lenguaje interno, sino que reestructurar el lenguaje interno a las normas del lenguaje externo. Es decir, el lenguaje interno y el lenguaje externo son sistemas de lenguaje con características propias en términos de sintaxis, semántica y fonética (Vygotsky, 1934). Este fenómeno es lo que dificulta el entendimiento humano y, por supuesto, los malos entendidos en psicoterapia, la subjetivización de las interpretaciones del terapeuta o la subjetivización de las situaciones relatadas por el consultante.

Resulta relevante y constituye un campo aún no transitado por la psicología, la exploración del complejo recorrido desde el inicio del pensamiento, el paso por el lenguaje interno y su final en la expresión lingüística vocalizada en el encuentro con otro. Esto, ya que sólo una comprensión genética de este proceso nos puede entregar un aporte a la descripción y exploración de la semiogénesis que ocurre durante las interacciones humanas, incluyendo la compleja relación terapéutica entre el consultante y su terapeuta.

Para comprender la experiencia ajena nunca es suficiente comprender las palabras, es necesario comprender el pensamiento del interlocutor. De

acuerdo a Vygotsky (1934), todo análisis psicológico es completo cuando comprendemos el plano interno más profundo y más oculto del pensamiento verbal.

En resumen, y a modo de conclusión, la perspectiva técnica, lineal y transcultural constituye una perspectiva particular para estudiar los fenómenos humanos, inclusive para comprender la psicoterapia; sin embargo, no es suficiente. La perspectiva microgenética, fenomenológica e individual es un método útil para estudiar el encuentro humano en general y los fenómenos relacionales al interior de los procesos terapéuticos en particular, entregando una comprensión de cada interacción humana y cada proceso terapéutico como una subcultura singular, y generando de esta manera un conocimiento aún más profundo de las variables que influyen en esta misteriosa relación interpersonal. Sin embargo, el proceso microgenético que tiene lugar en el encuentro entre dos personas y también en la psicoterapia no logra ser capturado en su totalidad por la perspectiva tradicional de lógica cuantitativa o cualitativa. Explorar en mayor profundidad el proceso de desarrollo microgenético de los protopensamientos, protosímbolos y micromovimientos de cada día en particular exige artefactos metodológicos de los cuales aún no dispone la investigación.

La perspectiva fenomenológica y cultural, sin duda, es un aporte para el estudio de la complejidad humana así como también del encuentro entre paciente y terapeuta. Sin embargo, el desafío metodológico es lograr describir y comprender el proceso semiogenético, tanto del encuentro humano como de la psicoterapia, no sólo lingüístico, sino que también considerando aspectos no verbales y pre-verbales. Sólo de esta manera lograremos comprender cada interacción como proceso único y cada proceso terapéutico como una subcultura en sí misma; entiendo que cada movimiento terapéutico tendrá su particular destino dependiendo del proceso de recepción de ese movimiento en el mundo interno, desconocido y no vocalizado, del otro sujeto.

### Referencias bibliográficas

- Asay, T. & Lambert, M. (1999). The empirical case for the common factors in therapy: quantitative findings. En B. Duncan, S. Miller, B. Wampold & M. Hubble (eds), *The heart & soul of change. Delivering What works in therapy* (pp. 23-55). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Atwood, G. & Stolorow, R. (1984). *La Intersubjetividad: La situación terapéutica*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Atwood, G. & Stolorow, R. (1992). *El mito de la mente aislada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Corbella, S. & Botella, L. (2003). *La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación*. Barcelona: Universidad de Murcia.
- Gissi, J. (1992). *Psicoterapia y contexto cultural*. En Opazo, R. *Integración en psicoterapia* (pp. 357-365). Santiago de Chile: CECIDEP.
- Gissi, J. (2003). Transdisciplinariedad, psicología clásica y nuevas formas de la psicología en América Latina. *Psyke*, 12 (1), 31-38.
- Goethe, J. W. (1808). *Fausto*. Madrid: Ercilla.
- Goethe, J. W. (1833). *Poesía y verdad*. Madrid: Ercilla.
- Horvath, A. & Luborsky, L. (1993). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(4), 561-573.
- Horvath, A. & Symonds, B. (1991). Relation between alliance and outcome in psychotherapy: A metaanalysis. *Journal of Counseling Psychology*, 38, 139-149.
- Humboldt, W. (1836). *Sobre las diferencias de la estructura del lenguaje humano y su influencia sobre el desarrollo intelectual de la humanidad*. Madrid: Anthropos.
- Jiménez, J. P. (2005). El vínculo, las intervenciones técnicas y el cambio en psicoterapia psicoanalítica. *Revista Argentina de Psicoanálisis Aperturas Psicoanalíticas*, 20, 91-114.
- Krause, M. (2005). *Psicoterapia y cambio: Una mirada desde la subjetividad*. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Laplantine, F. (1986). *La etnopsiquiatría*. Barcelona: Gedisa.
- Mitchell, S. A. (1997). *Influence and Autonomy in Psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Safran, J. & Muran, C. (2000). *Negociando la alianza terapéutica. Guía para el tratamiento relacional*. New York: The Guilford Press.
- Safran, J. & Muran, C. (2005). *La alianza terapéutica: una guía para el tratamiento relacional*. Paidós. Buenos Aires.
- Rousseau, J. (1712/1778). *Las ensoñaciones del paseante solidario*. Traducción de M. Armiño. Madrid: Alianza.
- Vygotsky, L. S. (1934). *Pensamiento y lenguaje*. Madrid: Paidós.
- Wampold, B. (2001). *The great psychotherapy debate. Models, methods, and findings*. New Jersey: Lawrence Erlbaum.