

ENSAYO

LA ACCIÓN COMUNICATIVA EN EL ACONTECER DE LA PSICOTERAPIA¹

(Rev GPU 2015; 11; 2: 151-153)

Margarita María Becerra²

El trabajo clínico psicoterapéutico con pacientes solicitantes de asilo y refugiados se realiza a partir de un diálogo, que se ancla en la relación recíproca con un prójimo. Esencial es el uso del lenguaje y de la comunicación como acción, que transforman el mero diálogo en acción inscrita en el lenguaje. La potencia de la palabra como acontecimiento crea un mundo compartido entre el terapeuta y el paciente, experiencia propia y esencial al ser humano que resulta terapéutica.

INTRODUCCIÓN

Desde hace quince años trabajo clínicamente con pacientes solicitantes de asilo y refugiados que provienen de diversas comunidades lingüísticas y culturales, y que experimentan o manifiestan sufrimiento psicológico. En Chile, como en el extranjero, he tenido la oportunidad de establecer relaciones terapéuticas con personas provenientes de diversos países, tanto sudamericanos como centroamericanos, europeos, africanos y asiáticos. Así también con pacientes rusos, chechenos, azeríes y armenios, además de etnias específicas como gitanos (macedonios) y otavalos. Un elemento importante a destacar es que la gran mayoría de las personas que llegan a consultar no ha estado en contacto con profesionales de la salud mental,

desconocen la terminología diagnóstica psicológica o psiquiátrica, y no están necesariamente familiarizados con las convenciones del encuadre terapéutico, ni de cómo debe o debiera comportarse el profesional de la salud mental o el paciente.

Antes de adentrarme en cómo entenderé la relación terapéutica para efectos de esta reflexión, quisiera precisar que el establecer este tipo de relación en este contexto particular releva dimensiones de especificidad temática y técnica. En una situación terapéutica intercultural, donde además hay elementos asociados a experiencias de violencia extrema, estas dimensiones se complejizan. Esto debido a que el sujeto (paciente) que tenemos en frente –y su experiencia–, aparece ante nosotros como muy distinto o ajeno. A su vez, encontrarse con pacientes en una (su) primera experiencia

¹ Mi reconocimiento a la extensiva labor del profesor Humberto Giannini, cuyas conversaciones inspiraron las reflexiones del presente trabajo.

² Psicóloga Pontificia Universidad Católica de Chile, Posgrado en Psicoterapia Sistémica Institut de Formation Sociale de Bélgica, Estudiante de Doctorado en Psicología Universidad de Chile. mbecerral@ug.uchile.cl

en salud mental, le agrega al espacio terapéutico una cualidad inédita, donde desde el primer encuentro la novedad y la curiosidad mutua entre terapeuta y paciente se hacen evidentes. Desde allí se abre un campo de conversaciones en torno a temas múltiples, que van desde ¿cómo se es y cómo se hace en el país de origen?, ¿qué es la salud mental?, ¿cómo es vivida la experiencia de malestar en salud mental?, ¿quién es y qué hace un psicoterapeuta?, ¿cómo es y qué implica estar sano y estar enfermo (para tal o cual cultura)?, entre muchas otras preguntas. Lo interesante es el vínculo que se va tejiendo en el espacio terapéutico a través de estas conversaciones, vínculo único y original, espacial y temporalmente acotado, relacionamente profundo y recíproco.

Dado que la psicoterapia se realiza a través del uso de la palabra, del lenguaje y de la comunicación, me parece fundamental centrar nuestra atención en un gesto comunicativo esencial, que revela que el lenguaje se sitúa también en el plano de la acción y en donde podemos observar cómo “comunicar es acción” (Giannini *et al.*, 2008, p. 11).

Antes de adentrarnos en lo que es propio a la acción comunicativa, creo importante precisar que entenderé la relación terapéutica como una relación intersubjetiva, que se da entre dos sujetos, el terapeuta y el paciente. Quien incita esta relación es en primera instancia el sujeto, que en un determinado momento de su trayectoria decide libremente consultar al terapeuta. Al solicitar atención el sujeto realiza el gesto que lo moviliza hacia el terapeuta, iniciando así el primer movimiento hacia la relación terapéutica. Este movimiento puede o no puede ser acogido por el terapeuta. Si este lo acoge, acepta la invitación incitadora al encuentro terapéutico, definiendo así el lugar del sujeto en la relación, como paciente.

Es importante señalar las condiciones de posibilidad (Ricoeur, 1990/1996) de este encuentro intersubjetivo, que no se da en cualquier espacio, sino en un espacio particular, cual es el espacio terapéutico. Además, no se da en cualquier tiempo, se da en un tiempo determinado y acordado entre las subjetividades del terapeuta y del paciente, cual es el tiempo de la sesión. El campo en que se da la intersubjetividad es el de la comunicación lingüística, que abarca así la vinculación a través del cuerpo y de la comunicación entre ambas partes. El contenido de esta comunicación es el de las historias de migración forzada que dan origen a la solicitud de asilo, las cuales son tomadas como eje central en la expresión de la subjetividad de los pacientes.

Una vez actualizado el encuentro la sesión comienza con el gesto del terapeuta, quien al enunciar el “(yo)

te escucho”, lanza el diálogo estimulando la expresión de la subjetividad del paciente. Pero no es mero diálogo, es acción inscrita en el lenguaje. Observamos la potencia de estas palabras como un acontecimiento, que crea un mundo compartido entre el terapeuta y el paciente.

Me atrevo a proponer considerar el “(yo) te escucho” como acto de habla, inscrito dentro del ámbito terapéutico en el plano de la acción. El acto de habla (o acto de discurso) entendido como “un enunciado que por el simple hecho de enunciarlo equivale a realizar lo mismo que se enuncia (...)” (Austin en Ricoeur, 1990/1996, p. 20). Como enunciado, que representa más que una proposición verdadera o falsa, y que al decirlo realiza acción.

Es así como “(yo) te escucho” expresado por el terapeuta, como sujeto identificado, responsable y veraz que ejerce la acción, se vuelve acción comunicativa cuando el paciente responde a esta acción de alguna manera en la realidad de la interacción. La acción comunicativa constituida así “por la acción misma de comunicarse un sujeto con otro sujeto”, y por aquello (...) llamado referente: aquello que se comunica, que se hace común” (Giannini *et al.*, 2008, p.12). La acción comunicativa siendo el vínculo entendido como una acción y donde, en tanto acción, lo que predomina es la intención, en este caso supeditada a la vinculación terapéutica.

Sin embargo, emerge una observación que podría objetar tomar este enunciado como acto de habla. En el momento exacto en que como terapeuta (sujeto actuante) digo “(yo) te escucho”, no necesariamente estoy escuchando. Estoy hablando. Esta objeción puede ser discutida al constatar que en la acción comunicativa de escuchar se produce un desfase temporal. El “(yo) te escucho” deja espacio al vínculo, espacio que abre a que el otro (paciente) entre en la relación a través de la comunicación. Es mi tiempo como terapeuta, pero también es el tiempo del paciente, transformándose en un tiempo que es coexistido y experimentado por ambos en el vínculo terapéutico.

Tiempo, espacio y vínculo crean el mundo compartido del terapeuta y paciente, y la comunicación entre ambos se da en y a través de este mundo. Emerge aquí una primera cualidad ética de este encuentro. El nosotros terapéutico exige la presencia activa y la dualidad vinculante entre un yo y un tú, que sostienen una relación al mundo compartido. Este mundo y este intercambio tienen que ver con lo que hacen el terapeuta y el paciente. En psicoterapia, el terapeuta está ahí para que el paciente alivie su malestar y el paciente para sentirse aliviado, y eso es parte de un vínculo, el vínculo que se establece en el espacio terapéutico.

El vínculo terapéutico es el que ayuda a transitar ese mundo compartido, cuyo objetivo es llegar al otro. El paciente entra a su subjetividad desde la intersubjetividad de la relación terapéutica. Primero hay conocimiento del otro y después conocimiento de sí mismo. La intersubjetividad es fuente de la subjetividad tanto para el terapeuta como para el paciente. En este contexto, la psicoterapia establece la simetría del vínculo en el encuentro humano, simetría que implica reciprocidad. Tanto terapeuta como paciente son transformados a través de este encuentro intersubjetivo y a través de este vínculo. Esto es clave, ya releva una segunda cualidad ética del encuentro terapéutico, cual es la reciprocidad.

El sujeto solicitante de asilo y refugiado tiene una experiencia en el mundo, experiencia ligada a la inseguridad, a la amenaza y al miedo. Su vida ha sido trastornada debido a situaciones de violencia generalizada, violaciones a los derechos humanos, conflictos internos o agresión extranjera. Este sujeto llega a Chile buscando protección, asociado a la necesidad de refugio o asilo en un país neutral a las conflictivas sociopolíticas del país de origen (Becerra y Altimir, 2013).

Lo característico de la experiencia del sujeto solicitante de asilo o refugiado es que el horror de los hechos vividos va más allá de lo imaginable. La violencia extrema de la tortura, de los asesinatos masivos, de las violaciones, de la destrucción de las familias o de pueblos enteros, ... ¿cómo un sujeto es capaz de hacer esto a otro sujeto? Esta pregunta no tiene respuesta para la persona víctima de estos hechos, ya que estos mismos hechos son los que han convertido al sujeto en objeto del otro para sus fines, sean estos políticos, bélicos, criminales u otros. La violencia sin medida que ejercen unos expulsa a otros del mundo de los humanos. Esta deshumanización convierte la experiencia de violencia extrema en algo que es indecible, incomunicable e inabrazable, núcleo central de lo traumático.

El yo del “(yo) te escucho” expresado por el terapeuta implica la acción testimonial del yo: “lo que viviste, verdaderamente sucedió, esa realidad verdaderamente existió”. Así, el yo te escucho y cómo te escucho, se convierten en la esencia de la escucha terapéutica. Es a través del yo te escucho que te hago

sujeto. La escucha y el reconocimiento por un sujeto, en un espacio recíproco y simétrico (de ser humano a ser humano) invitan al otro a regresar a la comunidad de los seres humanos. Es la acción comunicativa vinculante que se establece entre el terapeuta y el paciente, donde el otro aparece como sujeto. El sujeto (paciente) me muestra lo que conoce y yo (terapeuta) conozco a través del otro, yo reconozco. Es un conocimiento propio, desde la experiencia subjetiva del otro. Al entrar en un espacio compartido de experiencia, la experiencia existe. Puede producirse entonces la vinculación de los hechos de la experiencia, desde el mundo compartido entre el terapeuta y el paciente hacia el mundo donde se encuentran los otros seres humanos.

La acción comunicativa descubre que en la conversación y en la palabra terapéutica nosotros queremos (re)establecer un vínculo, es la acción que nosotros lanzamos al otro, una invitación donde hay un sujeto vinculante. Hay un sujeto que por el hecho de hablar es portador de un ahora en el mundo, que se da en el ahora y en la acción del espacio terapéutico.

La potencia singular de la acción comunicativa del “(yo) te escucho” en el ámbito terapéutico, radica en que es una acción sobre el otro (paciente) que permite cambiar el mundo al comunicar. Es así como, a través de la acción en la comunicación, accedemos a la esencia misma del encuentro entre dos sujetos, el terapeuta y el paciente, y de lo que hace que el encuentro sea terapéutico, que no releva tanto de aspectos técnicos sino más bien de lo más profundo de lo que es nuestra humanidad, enriqueciendo el trabajo clínico con nuestros pacientes.

REFERENCIAS

1. Becerra M, Altimir L. Características y necesidades de las personas migrantes que consultan en salud mental: la emergencia del fenómeno de encuentro intersubjetivo de negociación intercultural. *De Familias y Terapias* 2013; 22(35): 101-118
2. Giannini H, Fuentes JJ, Hamamé E, Álvarez I, Gardella N. Experiencia moral y acción comunicativa. *Revista de Filosofía* 2008; 64: 5-10
3. Ricoeur P. Segundo estudio. La enunciación y el sujeto hablante. En Ricoeur P. *El sí mismo como otro*, pp. 18-36. Madrid: Siglo XXI de España Editores, 1996 (Trabajo original publicado en 1990)