



ANUARIO

A MENTIRA

Os vieiros da mentira no campo da psicoloxía
Marino Pérez Álvarez

Todos os pacientes dixerón algunha mentira;
algunha vez (polo menos en Creta)
Emilio Gutiérrez García

Mentiras e psicoloxía do testemuño: ¿podemos
detectar as mentiras?. M^a Luisa Alonso-Quecuty

Consideracións éticas sobre a veracidade na
clínica. Avatares, límites e posibilidades do dicir
veraz na clínica. Fernando Márquez Gallego

Mentira e comunicación. O paradoxo social
da mentira. Juan Luis Pintos

Quen estea libre de mentira... ou de cando nin
a verdade é tan boa nin a mentira tan mala.
Yolanda Castro Casanova

Mentiras verdadeiras. M^a José Montoya Pérez

PSICOLOXÍA CLÍNICA
ANUARIO

Consello Editorial

Gonzalo Martínez Sande, Presidente
Mercedes Castro Bal, Vicepresidenta
Javier Sardiña Agra, Secretario
Modesto Vázquez Pereira, Tesoureiro
Hipólito Merino Madrid, Vocal
Julia Amalia Rodríguez Suárez, Vocal
Irene Esperón Rodríguez, Vocal
Mª del Pilar Millán Cerqueiro, Vocal
Roberto Varela Conde, Vocal

Consello de Redacción

Hipólito Merino Madrid, Director
Rosa María Rey Pousada
Eduardo Varela Puga
Carlos Álvarez García
Delia Gutián Rodríguez

EDITA:

Colexio Oficial de Psicólogos de Galicia
Rúa da Espiñeira, 10 - baixo
Tel: 981 53 40 49 | Fax: 981 53 49 83
C. electrónico: copgalicia@correo.cop.es
www.cop.es/copgalicia

SUPERVISIÓN LINGÜÍSTICA:

Leandro García Bugarín e Manoli Pena Santiago

REDACCIÓN E ADMINISTRACIÓN:

Eduardo Limés Castro, Teresa Santamónica Fernández,
Raquel Martínez Mosquera

DISEÑO GRÁFICO: uqui II III cebra

IMPRIME: Agencia Gráfica

Depósito legal: C-2.168-2001

O Consello Editorial e o Consello de Redacción non se fan responsables das opinións vertidas nos artigos publicados. As opinións expresadas no Editorial son responsabilidade do Consello Editorial.

*¿Para qué escribir si no se da a esta operación,
demasiado fácil, de empujar una pluma sobre un
papel cierto riesgo tauromáquico y no nos acercamos
a asuntos peligrosos, ágiles, bicernes?*

Ortega y Gasset

PSICOLOXÍA **CLÍNICA**



ANUARIO

A MENTIRA

7 Presentación

11 Os vieiros da mentira no campo da psicoloxía

Marino Pérez Álvarez

31 Todos os pacientes dixerón algunha mentira; algunha vez (polo menos en Creta)

Emilio Gutiérrez García

41 Mentiras e psicoloxía do testemuño:
¿Podemos detectar as mentiras?

M^a Luisa Alonso-Quecuty

59 Consideracións éticas sobre a veracidade na clínica
Avatares, límites e posibilidades do dicir veraz na clínica
Fernando Márquez Gallego

77 Mentira e comunicación
O paradoxo social da mentira

Juan Luis Pintos

99 Quen estea libre de mentira...
Ou de cando nin a verdade é tan boa nin a mentira tan mala
Yolanda Castro Casanova

109 Mentiras verdadeiras
M^a José Montoya Pérez

Presentación



«Hay hombres que presumen de decir siempre la verdad, pero su valor se reduce a las verdades que molestan al prójimo, jamás a las que pueden interesar al propio interesado».

Gregorio Marañón

«La verdad adelgaza pero no quiebra. La verdad anda sobre la mentira como el aceite sobre el agua».

Miguel de Cervantes

«Un poco de sinceridad es cosa peligrosa; mucha sinceridad es absolutamente fatal».

Oscar Wilde

«Hay mentiras, grandes mentiras y estadísticas».

Mark Twain

Continuando coa nosa liña de facer unha revista para «pensar», onde a opinión, informada, razoada, argumentada e libre tivera preponderancia sobre «a verdade» —calquera que esta sexa— temos o pracer de presentar este novo número, onde propoñemos un tema pouco común: A Mentira.

Preguntas de se os pacientes menten e que papel xogan esas mentiras na relación terapéutica; se é ético que os terapeutas mintan ou se teñen os pacientes dereito a mentir; a posibilidade de descubrir a mentira no testemuño antes ou durante un xuízo... todas elas cuestións xa debatidas e nas que a falta de consenso parece deberse máis á variabilidade da práctica clínica que á teoría subxacente.

Por estes e outros motivos escollemos este tema. Non pretendemos respostar a tódalas preguntas; antes pola contra, a nosa intención é crear dúbidas e xerar debate. Todos temos algo que dicir e moito que aprender.

Para comezar, Marino Pérez. O seu artigo aborda de xeito intelixente e profunda como distintos aspectos da mentira afectan á «realidade» da Psicoloxía como ciencia, desde o máis evidente –o «psicolóxico» como sinónimo do «inventado»– ata o máis complexo: a Psicoloxía que combine o obxectivo co subxectivo e como acadar este «matrimonio de conveniencia», sen esquecer un clarificador punto sobre «a verdade dos tratamentos psicolóxicos». Sen dúbida, un traballo de peso para centrar o tema.

Emilio Gutiérrez combina a amenidade coa crítica, o humor coa seriedade e a axilidade da escritura coa profundidade de ideas nun artigo que deixa ó descuberto tanto as mentiras dos pacientes como a dos terapeutas e as súas teorías. Un traballo non apto para mentes pechadas e que nos debe incitar a tódolos clínicos a practicar a nobre tarefa da autocrítica.

María Luisa Alonso-Quecuty pregunta se podemos detectar a mentira. Desde que a Pinocho lle medraba o nariz, temos intentado –infructuosamente– atopar unha maneira infalible de facelo. No seu artigo abórdase este problema desde a Psicoloxía do testemuño, que a pesares das súas innegables implicacións xurídicas, ten repercusións na práctica clínica sobre todo para aqueles que traballan con nénos.

Fernando Márquez efectúa unha interesante reflexión sobre a ética e a veracidade na clínica. Partindo de consideracións humanísticas e filosóficas chega ó moderno concepto de bioética, tan de moda coma pouco coñecido en profundidade, pero de capital importancia á hora dunha boa práctica clínica nas Ciencias da Saúde. O dereito do paciente a recibir unha información axeitada serve coma eixo das variadas formas nas que se poden potenciar ou conculcar este e outros dereitos, básicos para unha boa relación terapeuta-cliente.

José Luis Pintos establece que a preocupación por tratar de definir o valor comunicativo da mentira nunhas sociedades nas que a verdade ten sido desabsolutizada e retirada dos centros e os vértices dos procesos comunicativos globais, vainos conducir a unha cuestión máis de fondo que ten que ver coas definicións do que poidamos considerar como realidade e a construción das crenzas correspondentes. Porque o único xeito de perpetuar un sistema de dominación é introducindo o imaxinario social da ontoloxía monoteísta, substituíndo a operación e a acción pola referencia permanente a un centro estable e perdurable. O control da comunicación non ten que ver co descubrimento de «a» verdade de algo sucedido, dunha proposición ou enunciado, dun diagnóstico. Esa verdade será sempre o resultado dunha observación,

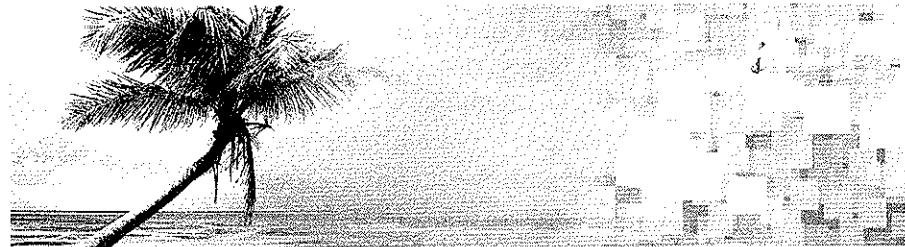
dunha perspectiva. Pero sempre serán posibles outras observacións e outras perspectivas.

Finalmente, Yolanda Castro e María José Montoya presentan dous casos clínicos que, desde opcións terapéuticas diferentes, ilustran como a mentira articula o proceso terapéutico.

De novo queremos manifestar o noso desexo de que tódolos membros da Sección se sintan partícipes deste *Anuario de Psicoloxía Clínica*. Será benvida calquera suxestión ou colaboración para os vindeiros números.

Os vieiros da mentira

no campo da psicoloxía



Marino Pérez Álvarez

Universidade de Oviedo

Este artigo propón un percorrido polos vieiros da mentira no campo da psicoloxía. Ten dez puntos. Empézase por sinalar certas mentiras da psicoloxía (1), o que deriva no quiasmo relativo a que a verdadeira psicoloxía non é necesariamente unha psicoloxía verdadeira (2). Propónse a búsquedas dunha psicoloxía verdadeira, o que pasa por considerar a parella *forma/contido* (3). A mentira tería que ver con *formas-sen-contido* (4) e a verdade cos *contidos tralas súas formas* (5). Un dos outeiros máis destacados destes percorridos é a alaxe da mentira e da verdade formando parte da persoa e da linguaxe (6), o que inclúe a mentira socialmente organizada na forma da cortesía (7). Sen esquecer as posturas morais (8), ó que se apunta é á posibilidade dunha psicoloxía verdadeira (9). Remátase por sinalar certas verdades sobre os tratamentos psicolóxicos.

1. Mentiras da psicoloxía

A mentira concerne á psicoloxía de varias maneiras. Polo pronto, certa imaxe popular contrapón o psicolóxico ó real, cando se afirma que algo é psicolóxico en vez de real. Ocorre así, por exemplo, cando se di que alguén non

está enfermo, senón que o que lle pasa é «psicolóxico» ou que todos os seus problemas son psicológicos, como querendo dicir que non son reais. Aquí, *psicolóxico* é unha especie de sombra da realidade ou, quizais, unha realidade mentireira distingubile da realidade verdadeira.

Máis alá desta maneira de falar, a realidade psicolóxica parece ter algo de falsidade que, sen embargo, cobra efectos reais. Importantes fenómenos psicológicos responden a esta consideración dunha ou doutra maneira, como poidan ser o estímulo condicional, a conducta supersticiosa, o efecto placebo e algúns procesos do funcionamento psíquico.

O *estímulo condicional* do condicionamento clásico ou pavloviano é, en certo modo, unha mentira respecto ó estímulo incondicionado que, de feito, é o que verdadeiramente produce, de seu, as respostas en cuestión. Desde logo, non se pode dicir que tanto o estímulo condicional como a resposta condicionada que produce, non sexan reais, pero a súa realidade ten como base certo engano (debido ó arranxo experimental).

Pola súa parte a *conducta supersticiosa* ten a súa base nunha continxencia aparente, na que non hai tal conexión causal entre a conducta e o efecto que, sen embargo, mantén (non sendo esa conexión máis que causal). Aquí, «aparente» contrapone a «real» como «casual» a «causal» e, postos a iso, «falso ou mentira» a «verdadeiro».

Con respecto ó *efecto placebo*, é un efecto favorable na condición dunha enfermidade debido a palabras que teñen como mérito agradar a quen van dirixidas. O punto é que, cando o clínico non ten ou non sabe qué facer, diga algo confortable, daquela as boas palabras parecen ser palabras boas para o enfermo. Se ben se mira, é unha mentira a conta de que pode, e poida, ser conveniente. En fin, diversos procesos do funcionamento psíquico, de acordo con determinadas doutrinas, levan o signo do engano. Os mecanismos de defensa postulados por Freud teñen a función de protexer o eu, a conciencia, dalgunha verdade desagradable e, por tanto, difícil de asumir, mediante algún arranxo defensivo. Esta defensa fronte á verdade válese, a miúdo, do enmascaramento e o disfarce, valería dicir, da mentira, facendo pasar un polo outro. A reducción da disonancia cognitiva consiste, igualmente, nalgúnha operación de axuste, pola que unha contradicción se resolve a favor dunha coherencia que salva a mellor imaxe do actor, a costa de ocultar parte da realidade.

Estes procesos psíquicos (mecanismos de defensa e reducción de disonancia) poden acollerse á noción máis xeral de autoengano. O autoengano é un conxunto de operacións (proceso) polas que un ocúltase a si mesmo determinada verdade e cre a mentira posta no seu lugar. Aínda que o autoengano se desenvolve no ámbito íntimo, non deixa de ter repercusións cara ós demás.

De feito, non se concibe o autoengano senón é en función da sociedade, non só xa por dicir que é un caso particular do engano, senón porque sería unha das mellores maneiras de enganar a outros, comezar por enganarse a un mesmo. Sen dúbida, méntese mellor se un cre a súa propia mentira, (véxase Pérez Álvarez, 2001).

2. Verdadeira psicoloxía e psicoloxía verdadeira

Por outro lado, a diversidade de explicacións e teorías psicolóxicas vixentes, dado que pola súa diverxencia non poderían ser todas verdadeiras, sen poder dicir tampouco que todas elas sexan falsas, amosa tamén a súa cuestión relativa á verdade e á mentira, neste caso, máis nun plano epistemolóxico (tocante ó coñecemento científico) que propriamente de contido psicolóxico (como eran os asuntos anteriores). É difícil, se é que non imposible, dirimir esta cuestión da verdade e da mentira científica. Sen embargo, cabe formulala e, aínda máis, é bo facelo. Un xeito de facelo é valéndose dun quiasmo segundo o cal aínda que todas as teorías poden ser *verdadeiras psicoloxías* non todas elas poderían ser *psicoloxías verdadeiras*, (véxase Pérez Álvarez, 1996a).

O segundo termo (relativo ás psicoloxías verdadeiras) sostense sobre a base lóxica de que as diferentes teorías non poderían ser igualmente verdadeiras (suposto que verdadeira seríao unha, se acaso). Polo seu lado, o primeiro (relativo ás verdadeiras psicoloxías) sostense sobre a base empírica de que as diferentes teorías teñen vixencia. A este respecto, é necesario precisar que vixencia non se refire aquí a mera constatación de existencia nin tampouco a unha simple implantación sociolóxica, senón a un funcionamento en regra. Vixencia ten aquí o sentido orteguiano de «mundo vixente». A cuestión é que as distintas teorías psicolóxicas crean o seu propio contexto de validación, de maneira que o seu saber reorganiza o campo que estudian, podendo descubrir despois o que previamente introduciran, unha sorte de «efecto edípico» como chamara Popper a este fenómeno (en principio pensado para a psicanálise, pero do que seguramente non están exentas outras doutrinas). Isto supón toda unha «armazón psicolóxica» de técnicas, instrumentos, termos, conceptos, modelos, teorías, sen que falten publicacións e intereses de grupo. Suposta esta armazón, contexto ou mundo, sería daquela cando se podería afirmar que as distintas teorías psicolóxicas son verdadeiras psicoloxías, aínda cando loxicamente non fosen psicoloxías verdadeiras. Certamente, o sintagma «verdadeira psicoloxía», aínda oposto a «psicoloxía verdadeira», non equivale a falsidade ou mentira. Sen embargo, apunta a cómo se fai verdadeira, a cómo a verdadeira psicoloxía pode ter vixencia sen ser psicoloxía verdadeira. Non se nega

que o que estudian as distintas psicoloxías non sexa, por dicilo así, feitos reais, senón que o que se suscita é como se fixeron reais.

Sendo así as cousas, sería fácil chegar a tomar *unha* verdadeira psicoloxía como a psicoloxía verdadeira. Unha consecuencia desta «confusión» podería cifrarse en termos de iatroxénese, na súa triple escala clínica, social e cultural (Pérez Álvarez, 1999). O punto é que as prácticas psicolóxicas (profesionais) xunto cos usos sociais da psicoloxía e o discurso psicolóxico propio dunha sociedade psicoloxizada, como a actual, crean unha cultura hiper-psicolóxica (como no seu caso hiper-médica e, en xeral, clínica), que valida os seus propios inventos.

3. En busca dunha psicoloxía verdadeira

Como queira que sexa, non se avoga por renunciar a unha psicoloxía verdadeira (suposto que non existisen máis que verdadeiras psicoloxías, no sentido apuntado). Esta psicoloxía verdadeira recoñeceríase porque sería capaz de dar conta do sentido das demais, xa que non se concibe que as outras existentes fosen falsas e carentes de sentido, senón que, como xa se ten dito, consideráranse «verdadeiras». Trataríase quizais más que dunha teoría, dunha meta-teoría ou mellor unha meta-psicoloxía, por utilizar un termo acuñado por Freud (áinda que cun sentido distinto). O problema é que, postos a iso, cada teoría psicolóxica consideraríase capaz de facer iso, establecendo as súas propias coordenadas dentro das cales situaría as teorías alternativas. Pero semellante teoría non existe, nin se ve que vaia existir, dada a vixencia de tantas distintas (todas elas verdadeiras na súa primeira parte do quiasmo) e, en todo caso, non tería éxito (xa que o seu reduciría a cuota de éxito das demais). En fin, que a mente está por descubrir (Horgan, 199/2001), despois de tanto saber psicolóxico.

Polo que a esta cuestión respecta, empezaríase por apuntar determinados supostos antropolóxicos e filosóficos, imprescindibles para asentar calquera psicoloxía. A cuestión non é tampouco ter uns tales supostos, senón qué tales supostos ter. Rapidamente, os supostos que aquí se proporían ateríanse a unha concepción dramática da condición humana, onde drama se toma no seu sentido (teatral) de acción referente a actores, persoas que actúan nun escenario (Sastre, 1956). Nesta liña, drama suxire desenvolvemento e, sobre todo, desenvolvemento da vida dunha persoa, excúsase dicir, en relación e función ós demais. O actor é tanto autor como intérprete, é dicir, persoa. Se a etimoloxía de «persoa» é «prosopon» (a máscara pola que o público recoñecía o personaxe interpretado ou, segundo outra explicación, a máscara como megáfono

para facer persoar a voz do autor, de xeito que fose oída polo público), a persoa é etimoloxicamente actor, no teatro do mundo, actor *responsable*, no dobre sentido de ser capaz de responder e de responsabilizarse por iso. Ser actor é correlativo de estar nalgunha situación, sitio, posición, en definitiva, escenario ou, se se prefire, o mundo, o teatro do mundo, que non é outro có mundo da vida (cotiá) como escenario.

En canto á forma e o contido do drama, son os propios da vida, tal como se desempeñan na sociedade. Se o drama, como xénero teatral, inclúe a comedia, a traxedia e a traxicomedia, a vida ten tamén comedia, traxedia e mestura de ambas. Non faría falta, pero tampouco sobran as liñas que toma esta cita de Shopenhauer: «A vida de cada individuo», di Shopenhauer, «se se considera no seu conxunto e en xeral, sen fixarse máis ca nos trazos principais, é sempre un espectáculo tráxico: pero vista nos seus detalles convértese nun sainete, pois as vicisitudes e os tormentos diarios, as molestias incesantes, os desexos e temores da semana, as contrariedades de cada hora, son verdadeiros pasos de comedia. Pero o que constitúe unha verdadeira traxedia son as decepcións, as ilusións que a sorte pisotea cruelmente, os nosos erros e a dor crecente, que ten como desenlace a morte» (*El mundo como voluntad y representación*, 1818, IV, 58). O contido do drama (da vida) é, pois, a existencia humana nas súas diversas modalidades (aquí reducidas a comedia e traxedia). Pola súa parte, a forma do drama vén dada pola trama, o carácter ético-psicolóxico dos personaxes, as situacións, a linguaxe, a escenografía, en fin, todo aquilo que pon de manifesto o contido (Sastre, 1956). En termos psicolóxicos, o contido (condicións da vida) e a forma (a manifestación) cabería reexpoñelos, respectivamente como continxencia e conducta. Nótese que as continxencias ou condicións da vida sitúanse no mundo arredor, circunstancia ou contexto e non dentro dunha suposta interioridade (fose neuropsicolóxica, psicodinámica ou cognitiva) e a conducta é a relación (verbal, non verbal, emocional, imaxinaria) da persoa co mundo. A conducta é a actuación que un ten e que sempre é nalgunha situación. En realidade, a propia noción de conducta conleva esta distinción entre forma (topografía) e función (relación continxencial), sendo esta o contido ou sentido de aquela, pero que sen aquela non tería forma de ser. Antes que nada, e en definitiva, é máis rigoroso e verdadeiro dicir que un está no mundo que o mundo está en un. Se isto último ten sentido é precisamente por aquilo, logo, non sería bo poñer o carro diante dos bois nin coller o ravo polas follas. A conducta é o que move e sostén o carro psicolóxico, por máis cargado de follas e follaco que vaia.

4. A forma da mentira

A distinción forma/contido, ou forma/materia é imprescindible no estudo do fenómeno humano, incluíndo todo o concernente á psicoloxía. Podería dicirse, non sen certa intención crítica, que a psicoloxía traballa a miúdo con formas que, ás veces, terminan por perder o contido (materia ou asuntos da vida), podendo chegar as formas a constituirse no seu propio contido, unha sorte de significantes que perden de vista o significado. De aí que sexa bo ter presente esta distinción, para non perder de todo o contido ou significado, cando aínda fose posible, e para non ignorar de todo que, acaso, non se opera con outra cousa que con formas (valería dicir rituais, ceremonias, xogos, palabras).

Isto apuntado ten relación coa mentira e, porén, co verdadeiro e o falso de varias maneiras. Primeiro que nada, diríase que o que se veu denominando «verdadeira psicoloxía» (por contraste con «psicoloxía verdadeira») serían formas que non teñen outro contido que elas mesmas, porque a referencia ó mundo práctico da vida xa se tivera perdido de vista ou nunca se tivera presente, quizais, suposto que sempre estaba representado por algúns significante. Estas formas poden ser toda unha teoría, un modelo, unha explicación, «unhas boas palabras» ou unha técnica. Non serían mentiras porque non fosen reais (elas constitúen unha realidade) senón porque non son o que aparestan. O que aparestan é algúns saber psicolóxico verdadeiro (así asumido polos actores, por exemplo, psicólogos e clientes) pero quizais non sexan máis que algo «verdadeiramente» psicolóxico e a súa verdade é a forma, o feito de que aquilo garda as formas e salva as apariencias. En todo caso, iso é algo, se ben puidera ser algo ben distinto do que supoñen os seus executores que poñen en xogo. O paradoxo estaría en que ese feito ou dito sexa algo sen ser máis ca iso, unha forma (un ritual, unha palabra) e que deixara de ser ese algo, quedando en nada, en tanto en canto revelara a súa verdade, que non é outra cousa que a forma. Estas cuestións están na base da suposta mesma eficacia que se adoita recoñecer que teñen as, sen embargo, distintas psicoterapias. O que terían en común, aínda que cada unha á súa maneira, sería o ritual ou forma terapéutica. Dado o foco deste artigo, diríase que as formas son a súa verdade e na medida en que as formas totalicen o contido, serían mentiras (mentiras verdadeiras, se se permite o oxímoron). Despois de todo, o cliente non vai facer un ritual, senón recibir unha terapia supostamente curativa.

Certamente, na vida, ás veces, re-facer as formas é o mellor e incluso o único que se pode facer. Asuntos deste tipo (por exemplo, tendo que ver coa ruptura de relacións interpersoais) poden ser obxecto dunha intervención psicolóxica. Neste caso, as formas (re-feitas) conlevan o seu contido, por exemplo, respecto, dignidade e outros efectos sociais prácticos. Deste suposto non

se pode dicir exactamente que as formas refeitas sexan unha mentira, pero a verdade está na forma, por exemplo, nos modais consistentes en «facer como» que non pasou nada e en «finxir» un tratado de respecto. De calquera maneira, en ambos supostos (ritual terapéutico e recomposición dos modais) as formas son decisivas, isto é, reais e verdadeiras, precisamente por realizarse ben.

5. O contido da verdade

Por todo iso, é de esperar que a psicoloxía estea en condicións de dirimir entre a verdade e a mentira, posto que ten que facelo. En efecto, a psicoloxía ten a miúdo a tarefa de restablecer a verdade tralas apariencias, onde as apariencias adoitan ter, precisamente, a función de ocultar e, incluso, de suplantar algúnsha verdade. Baste traer, a este propósito, catro referencias de outros tantos enfoques psicolóxicos.

Sexa en primeiro lugar Freud, pois non en van Freud figura entre os grandes desenmascaradores, xunto con Marx e Nietzsche. O empeño da psicanálise é analizar (separar e descomponer) os materiais psíquicos, cara a coñecer as súas motivacións ocultas (inconscientes), suposto de todo un aparello psíquico organizado sobre a base da ocultación, a defensa e a manifestación camuflada. Se se permite, podería dicirse que a tarefa da psicanálise é tirar do fio ata chegar ó nobelo e o seu desenguedellamento revelaría a verdade oculta (en xeral, motivos impresentables á conciencia). En segundo lugar citaríase a análise transaccional, particularmente, polo que toca a análise dos xogos, suposto que os xogos son transaccións inauténticas (neuróticas) entre a xente. Os xogos, de acordo coa súa análise, serían relacións cun dobre plano (dobrez): o plano social, aparente, e o psicolóxico, oculto. A súa tarefa sería desvelar este xogo e poñer ós seus «xogadores» (os pacientes) ante a decisión de seguir o xogo ou de afrontar a situación de forma auténtica. Como podería ter dito Adler, se continúan o xogo, farán de maneira consciente, pero con mala conciencia, o que antes facían inconscientemente, pero con boa conciencia. En terceiro lugar citaríase a terapia existencial, co seu empeño en confrontar verdades que formarían parte da condición humana (a morte, a liberdade, a soledade, o sentido da vida) pero que resultan difíciles de asumir, subsumíndose como trastornos psicolóxicos. Non é que non sexan psicolóxicos, senón que o seu fondo é existencial. De novo, trataríase de abandonar os subterfuxios e de asumir con fortaleza, responsabilidade e distancia certas condicións da vida que, de outra maneira, un viviría sobre confortables mentiras. Por último, citaríase a análise funcional da conducta, na medida en que trata de identificar (descubrir) as funcións efectivas que a conducta de interese clínico está desempeñando na

vida da persoa, así como trata tamén de poñer en contacto coas contixencias obxecto de evitación experiencial (neurótica) mantendo o problema e diferindo a súa solución. Aínda que a análise da conducta non se manexa nos termos da verdade/mentira, qué dúbida cabe de que realiza análises relevantes a estes asuntos. Neste sentido, a análise skinneriana comparte coa análise freudiana o carácter radical, de ir á raíz das cousas, se ben cada un apunta e atopa as raíces en sitios distintos (un nas contixencias ambientais e o outro na dinámica intrapsíquica). Nesta liña, non se deixaría de ver que a análise transaccional dos xogos é unha sorte de análise funcional da conducta e, de aí, a súa pertinencia para a identificación de funcións efectivas (descubrir o xogo) e o contacto coas contixencias (tomar unha decisión). Dito á inversa, non se deixaría de ver agora que a análise funcional vén a poñer de relevo o papel que xogan as conductas e, polo tanto, os xogos que xoga a xente (calquera que sexa o xénero dramático: cómico, tráxico e mestura de ambos). Postos aquí, impõse de novo a referencia á terapia existencial. Como queira que sexa, os problemas clínicos son temas existenciais, asuntos da vida, que cada enfoque terapéutico trata de esclarecer ó seu xeito. Polo que respecta á perspectiva da análise da conducta, invocaríase a innovación dada pola terapia de aceptación e compromiso como un avance nesta liña, (véxase Pérez Álvarez, 1996b).

Así pois, a psicoloxía, aquí representada por determinados enfoques clínicos, ten que ver coa verdade e, porén, coa mentira nos asuntos da vida. O punto está en que a tarefa da psicoloxía aquí é des-ocultar, deixar ver e amosar o que a actuación, neste caso a conducta de interese clínico, representa en verdade. Certamente, a terapia psicolóxica non necesita sempre ir ó fondo das cousas para facer o seu traballo (á parte de que haxa problemas que non teñan máis trasfondo que o que vén dado), senón que pode ser suficiente un arranxo práctico no plano, podería dicirse, aparente, o que non está exento da verdade, neste caso a verdade en sentido pragmático.

Agora ben, polas referencias feitas, cabe percibir que a psicoloxía está tamén comprometida coa verdade en sentido ontolóxico existencial, heidegeriano, apuntado á verdade ou a *alétheia* como claro do ser (Cerezo Galán, 2000). Como di este autor, o camiño da verdade en canto des-ocultación é un proceso de indagación crítico. Se se trata de poñer de manifesto algo en medio das súas ocultacións e desfiguracións –di Cerezo Galán–, só é posible entendelo de acordo cun proceso crítico de indagación e que, á parte de cuestionar o inmediatamente dado, oriéntase hacia o que o fenómeno en verdade é. Certas terapias, ou alomenos en certos empeños, pódese dicir que están interesadas na verdade ontolóxica existencial, obviamente, sen descuidar a verdade pragmática. En todo caso, trátase dunha verdade descuberta nun

proceso crítico a través de ocultacións e desfiguracións que teñen todos os visos da mentira.

De acordo co visto, a psicoloxía ten por dereito que enfrente (axustar contas) coa verdade. A pregunta sería se pode, de feito, facelo. Encamiñarse á verdade figura, pois, entre as competencias da psicoloxía, pero a pregunta insiste en se é competente para chegar ó claro na fraga. A pregunta non é tan clara na súa resposta, non porque falte, senón –de novo– pola variedade delas, e o caso é que todas elas serían supostamente claras para os seus actores. Polo que aquí respecta, vaise propoñer unha psicoloxía da mentira que permita abrirse paso entre as propias mentiras da psicoloxía. Esta psicoloxía que se propón non é nada insólita, pero tampouco se adoita establecer nos termos que se vai facer.

6. A humana aliaxe de mentira e verdade

Para empezar, faise preciso retomar o par forma/contido e facelo valer a propósito da noción de persoa e, en concreto, do seu dobre aspecto como autor e actor ou, se se prefire, na súa dobre modalidade de ser e estar. A persoa é un *ser* definido pola súa identidade trascendental (transtemporal e transituacional), tal como é recoñecida ser ela mesma polos demás, este ser desempéñase no *estar* cambiante segundo as situacíons e circunstancias. Non hai maneira de ser sen estar dalgún xeito e, pola súa parte, o estar ten sentido polo ser que é. É máis, a persoa como actor (*auctor*) e intérprete (*actor*) desempeñase na actuación da que, a diferencia do teatro, é persoalmente responsable. Pois ben, posto que o ser se dá de moitas maneiras e, polo tanto, o que sexa a persoa ou a persoa que se quere ser «xógase» na actuación, cabe o engano e a mentira, peo non só se diría que cabe, senón que é inherente ó ser-persoa. Na medida en que a forma é constitutiva do contido, da materia e, en definitiva, do ser da persoa, o engano e a mentira están na constitución da persoa. O engano e a mentira son formas do ser-no-mundo. Non é xa que sexan possibles, senón que son probables, por necesarias. Esta necesidade vén do recoñecemento e do amor propio, nos que se funda a persoa.

O recoñecemento é, ante todo, a loita polo recoñecemento, segundo a fórmula hegeliana, que leva e tanto máis nas sociedades democráticas a facer o que sexa por el, sendo como é inesgotable. O que sexa inclúe, seguramente, aspectos dos trastornos psicolóxicos. Neste sentido, é posible que os trastornos dalgunhas persoas teñan que ver coa súa maneira de forzar o recoñecemento dos demás. A cuestión non é trivial, supoñendo que un finxe ou esaxera unha queixa senón que, mediante isto, valla dicir, sobre unha mentira, alguén

«force» unha verdade, como poida ser facer ver o seu sufrimento, mérito, desprezo e, en fin, falta do recoñecemento debido.

O amor propio, áinda que é base da ética, a ética como amor propio (Savater, 1988) é tamén fonte do engano e a mentira, cando sexa necesario para autoafirmarse, perseverar no propio ser e manter un determinado ideal de si mesmo. É máis, o amor propio –Nietzsche diría orgullo– é a fonte inesgotable do auto-engano, isto é, de mentirse a si mesmo, tal é a importancia do que está en xogo, que non é outra cousa que o propio ser. Baste lembrar un coñecido aforismo de Nietzsche para ver esta dinámica do autoengano: «Eu fixen isto, di a miña memoria. Eu non puiden ter feito isto, di o meu orgullo e permanece inflexible. Ó final cede a memoria» (*Más allá del bien y del mal*, 1886). Aquí entraría de novo Freud, como desenmascarador, no seu caso, a conta de motivos sexuais, pero a más profunda psicoloxía con base no amor propio, ademais de Nietzsche (*Humano, demasiado humano*, 1878), atópase nas máximas de La Rochefoucault (*Máximas*, 1678). Vallan estas como mostra: «Parece como se a natureza, que tan sabiamente dispuxo os órganos do noso corpo para facernos felices, nos dese tamén o orgullo para aforrarnos a dor de coñecer as nosas imperfeccións» (nº 36). «O que mostra que os homes coñecen mellor as súas faltas do que se pensa, é que xamais erran cando se lles escoita falar da súa conducta; o mesmo amor propio que os cega de ordinario ilumínaos daquela, e dálles unha visión tan xusta que lles faí suprimir ou disfrazar as menores cousas que poidan ser condenadas» (nº 494). En fin, postos a ver as representacións coas que se engana a vontade, non pode faltar a referencia a Schopenhauer.

Aínda que suposto no anterior, é necesario enfatizar o papel da linguaxe na mentira. A linguaxe eleva a mentira ó máximo nivel de perfección. Sen linguaxe tamén se pode enganar e mentir, o que está ó alcance dos animais. As artimañas da intelixencia, a *metis* dos gregos da antigüidade, toma a miúdo a astucia dos animais como emblema da propia humana, incluíndo a atribuída ós deuses (Detienne & Vernant, 1974/1988). O maquiavelismo dos animais está recoñecido polo propio Maquiavelo cando recomenda ó príncipe imitar tanto á raposa, para defenderse das trampas, coma ó león, para infundir medo, porque os que só imitan o león ignoran as trampas (*El príncipe*, 1532). Pola súa parte, Saavedra Fajardo toma tamén como emblema das empresas políticas a astucia dos animais, o movemento incerto da cobra e a vixilancia do león (*Empresas políticas*, 1640). Balzac toma as especies animais como modelo das «especies sociais» que dan lugar á comedia humana (*La comedia humana*, 1842-1846). En fin, o engano e a mentira forman parte da condición zoolóxica, dito en termos antropomórficos, da «carreira armamentística entre o

cazador e a presa» (Sommer, 1992/1995). Se se prefire dicilo directamente en termos políticos, veríase que a «política dos chimpancés» inclúe o disimulo das emocións, a ocultación das intencións, o finximento de desinterese e a táctica do despiste (de Waal, 1989/1993).

Con todo, a linguaxe fai do ser humano o mentiroso máis perfecto da creación. Entre as virtudes da linguaxe figura a virtualidade da mentira. O seu carácter simbólico posibilita significar libremente. Como di Rappaport (1999/2001), a «mesma liberdade do signo de respecto ó significado que aumenta en gran medida o ámbito da vida humana, tamén multiplica as posibilidades de falsidade» (p. 35). A parte de que mediante a linguaxe pódese decir mentira (dcir unha cousa falsa que se toma por verdadeira) e mentir (dcir algo falso para enganar), segundo a distinción destacada por Mantaighe («Los mentirosos», en *Ensayos*, 1580, I), a linguaxe móvese, a miúdo, nun claroscuro, con esa ambigüidade que mostra á vez que oculta e que tantas veces remata enleándose nunha rede de palabras, facéndose mester a hermenéutica. Polo demais, dada a súa coalescencia entre si e coas cousas, as palabras poden establecer equivalencias funcionais, facéndose pasar pola realidade que non teñen, como acaso ocorra nas falsas memorias e no chamado «contexto social verbal». Especialmente salientable é o contexto social verbal, estudiado a propósito da terapia contextual ou de aceptación e compromiso (Pérez Álvarez, 1996b), polo cal a linguaxe representa o temor que a realidade non presenta ou, dito con más fantasía, a linguaxe convértese na armadura oxidada que atrapa ó cabaleiro. Finalmente a linguaxe crea mundos, pero non só os sistemas ideolóxicos que recobren a realidade coma bóvedas, como diría Marx, senón o chan sobre o que se asentan as convencións, esta hoste de metáforas gastadas, que diría Nietzsche (*Sobre la verdad y la mentira en sentido extra moral*, 1873) e que o levaría a dicir que a verdade é a mentira máis útil.

A pesar de todo, a linguaxe non é o límite do mundo. Por máis que se contén historias da súa madrugada, andanza diurna e retirada ó solpor, o sol nin sae, nin anda, nin se deita cedo. Aínda que a linguaxe está en todo, non todo é linguaxe.

Así pois, a linguaxe establece unha diferencia na escala da mentira. Mentre que a mentira no ámbito animal se mantén no plano indexical (onde o signo é un índice do que significa), a mentira humana é simbólica, de modo que o signo pode ser un significante desligado do presunto significado que di representar (Rappaport, 1999/2001).

Polo mesmo, a mentira está inscrita na escala humana que establece a linguaxe. Retomando este dobre aspecto da persoa, engadiríase agora que a linguaxe comparte coa persoa o que esta ten de máscara, que tanto mostra

como oculta e préstase a esa ambigüidade sinalada e, ainda, a «facer unha cousa por outra» que, como dixo don Quijote, «o mesmo é que mentir» (*El Quijote*, I, xxv). A mentira vén daquela do ser humano, demasiado humano, engadiría Nietzsche, como para non necesitalla, cara ós demais (recoñecemento) e a si mesmo (amor propio).

7. A mentira socialmente organizada

Isto levaría a falar da mentira socialmente organizada, non xa consentida, senón sentida, se non se practica, a chamada mentira vital ou falsidade de botón (Sommer, 1992/1995), as mentiras comúns ou piadosas (Rappaport, 1999/2001). Para non andar con eufemismos, estas mentiras da engranaxe e do engraxe social veñen dadas pola cortesía e, como non, pola hipocresía. A cortesía é a «virtude das apariencias» (Dhoquois, 1993). Consiste nas formas de boa educación, é dicir, trátase de formas, no sentido de ter, manter e gardar as formas de trato social. A cortesía cumple a función de enmascarar as miserias duns para outros, que non soen faltar, e de finxir unha consideración de respecto que non necesariamente se dá no foro privado do actor ben educado. A cortesía –di Schopenhauer– é prudencia e a descortesía necidade. A cuestión é que toda persoa polo feito de selo merece o trato de cortesía. Agora ben, como dixera tamén Schopenhauer, e ninguén debería levarse a engano, a «cortesía é un convenio tácito de ignorar mutuamente a miserable índole moral e intelectual de cada un en vez de ter que reprochalas, co cal, beneficia a ambas partes, ó ser menos frecuente o último!» (*Aforismo sobre a arte de saber vivir*, 1850, p. 273).

En canto á hipocresía, nunca o seu concepto será tan conciso como o deixou sentenciado La Rochefoucault cando dixo que «é unha homenaxe que o vicio rende á virtude» (*Máximas*, nº 218). Por máis que a hipocresía sexa lamentable, e o é, é sen embargo de agradecer, posto que non deixa de reconñecer a virtude e, do contrario, incorreríase en desvergonza e cinismo. Outra cousa é que iso non engane a ninguén, tal é a ambivalencia do trato social. O que dixera Antonio Machado (*Juan de Mairena*) dos xitanos, vale tanto ou máis para a sociedade burguesa, é dicir, para a sociedade e é que «méntense e non se enganan». Por certo, os eufemismos, incluíndo a linguaxe politicamente correcta, serían outros exemplos de mentiras socialmente convidadas, o que non quere decir que sempre sexan convenientes.

Se a cortesía e a hipocresía, que se dan mutuamente duns para outros, sitúanse por un momento como algo que fan os demais para un, habería que ver que ese un espera e prepárarse para ser tratado con tal cortesía e demostración

de respecto e admiración (homenaxe), prescindindo agora, hipocritamente, de nomear semellante homenaxe como hipocresía. A este respecto, habería que traer aquí propostas e estudos coma os de Erving Goffman, especialmente a súa clásica obra de 1959, *La presentación de la persona en la vida cotidiana*, onde se trata dos coidados que toman as persoas para producir unha impresión positiva nos demais e, en todo caso, a impresión que queren producir. Esta cuestión reexpõe en Sommer (1992/1995) ó fio da bioloxía evolutiva baixo o título «a vida como teatro da supervivencia». Non é en van que Balzac puxera a súainxente obra sobre as especies urbanas baixo o título xeral de comedia humana.

8. Posturas morais ante a mentira

A mentira suscita, por suposto, cuestiós morais. Neste sentido, veríanse dúas posturas, unha condenatoria e outra absolutoria. A primeira sería a doutrina moral tradicional, para a que a mentira é condenable de seu, como algo intrinsecamente malo. Sendo así, estas doutrinas non deixan sitio á mentira nunha vida moralmente recta. A esta postura gustaríalle dispoñer de principios dalgún tipo, xeralmente de índole racional, sobre os que valorar e decidir acerca da mentira en situacións concretas, pero sempre vendo nela un mal que coa súa presencia pon en perigo a sociedade. O libro de Sissela Bok (1978/1989) representaría esta postura.

A segunda postura, representada por David Nyberg (1993), absolvería a mentira de tal condena, non porque fose de seu boa, senón porque a mentira non é «de seu», algo de por si que estivese encistado na natureza humana e que se puidese extirpar, senón que formaría parte do ser humano e porén do funcionamento social. Do mesmo xeito que a xente non di mentira por dicila, tampouco di verdade porque si, senón por algunha razón, para fins similares polos que tamén mente. É máis, dicir a verdade pode entrar en conflicto con outros valores como a compaixón, a privacidade, a supervivencia, a cordialidade ou o trato cortés. Ante semellantes conflictos, quizais sexa mellor facer o correcto que conformarse a principios que determinen o que hai que facer. Ás veces é mellor dicir a verdade correcta que toda a verdade ou nada máis cá verdade, (véxase Nyberg, 1993). A parábola do «barón demediado», segundo o relato de Italo Calvino, vén ó caso. Un barón foi á guerra e en faltal lance quedou partido en dous, de maneira que a parte boa é a que puido regresar á casa. Así que, a partir de entón, o barón foi tan bo, xusto e verdadeiro que fixo a vida imposible, ata que a parte mala volveu reintegrarse, volvendo ser a persoa tratable que era.

De acordo co dito, hai que contar coa mentira como algo do máis natural, posto que está inscrita na natureza humana (persoa e linguaxe) e forma parte da práctica social (dramaturxia da vida). Quere dicir que está aí, na realidade dos asuntos humanos, sendo ás veces a realidade que hai e, incluso, a verdade mesma, na medida en que se fai valer como moeda de cambio.

Agora ben, se se pode falar de mentira, quere dicir tamén que non todo é mentira, senón que existe algo que é a verdade. Non se podería recoñecer a moeda falsa se non existira a auténtica. Nos asuntos prácticos da vida son as normas e os contidos existenciais os que permiten dilucidar entre a verdade e a mentira, aínda que non sempre sexa fácil. O contexto de confianza permite a mentira, pero tamén establece a verdade. Non porque algo sexa construído e convencional deixá de ser real e verdadeiro. O caso é que o que máis importa é a verdade. Non xa a verdade dada por esas formas de cortesía (en rigor, mentiras), senón a verdade no seu contido ou materia constitutiva da realidade das cousas. Sobre ser elementais as formas, o contido é fundamental. O funcionamento social non se pode dar sen formas, pero tampouco se sostén sen contidos. Por máis que o decoro e os decorados se conforman con formas-de-mentira, sempre se conta con algún contido verdadeiro. A xente ábrese paso no camiño da verdade, sen prexuízo da cantidade de eros comúns (por humanos) e de autoenganos interesados (por demasiado humano). Os moralistas tratan de establecer as coordenadas sobre as que orientar os costumes. Os filósofos, segundo din, non teñen outro horizonte cá verdade. Con todo, son os xuíces os que teñen que abrirse camiño e chegar de modo efectivo ó fondo da verdade, e na súa indagación teñen que contar, a miúdo, coa psicoloxía, posto que a persoa está implicada (como autor-actor, con todas as súas miserias morais). Este non sería máis que un exemplo, pero tampouco un exemplo calquera, do interese da psicoloxía na verdade. Sen embargo, á parte do interese profesional (xurídico ou clínico), segue sendo interesante preguntar por unha psicoloxía verdadeira (lembmando que esta expresión se mide respecto dunha verdadeira psicoloxía, no sentido apuntado).

9. Apuntamentos para unha psicoloxía verdadeira

Unha psicoloxía verdadeira tería que ter o alcance dunha teoría que fose á vez explicativa e comprensiva, é dicir, que combinara o punto de vista *etic* e *emic*, o obxectivo e o subxectivo. Sen explicación obxectiva non habería coñecemento científico e sen comprensión subxectiva non habería psicoloxía. Isto supón que a experiencia subxectiva (o punto de vista do actor, *emic*) haberíase de comprender de acordo coa estrutura obxectiva do mundo (punto de vista

etic). O problema é que o contexto cultural é tan complexo, «todo o mundo é máquinas e trazas, contrarias unhas das outras», diría don Quijote, que nesa medida é complexa a psicoloxía do suxeito. Sen embargo, o psicólogo tería que ter «imaxinación sociolóxica» como para ver o sentido do acto psíquico dentro do mundo da vida do suxeito. Nótese que dos tres significados que ten o termo «suxeito», dous son especialmente relevantes a esta proposición. Un é o de suxeito no sentido de «estar suxeito» ó mundo, polo tanto, comprender ó suxeito é prendelo co mundo arredor (dito orteguianamente). Outro é o de suxeito como suxeito da acción (verbal) e, polo tanto, como actor da conducta, a cal, por certo, leva a marca social da (con)ducción por e con outro. O terceiro é o de suxeito no sentido tradicional idealista (mentalista e subxectivista) de subxacer o mundo dentro de un, cando é o suxeito o que está no mundo e onde é actor (non estatua pensante).

En consecuencia, a explicación da que aquí se fala sitúase nun plano social, cultural e psicohistórico e non nun neuro-psicolóxico nin intrapsíquico da especie que fose (psicodimámico, humanístico e cognitivista). Pola súa parte, a comprensión ten, quizais, o seu mellor análogo na comprensión dunha obra de teatro por parte dun espectador implicado. Por un lado, entende o desenvolvemento dos personaxes, ó ter unha visión que os comprende no universo do discurso da obra (ou diéxese nunha película) e, por outro, empatiza con eles na medida en que está implicado. Conseguintemente, a teoría que aquí se propón atense á propia etimoloxía (raíz) de «teoría» no sentido de visión comprensiva, como a que se dá no teatro, non en van enraizado con teoría. Desta maneira, reaparece de novo a persoa, o desenvolvemento dramático da vida e o escenario do mundo (como máquinas e trazas contrarias unhas das outras).

Aínda que non hai unha tal psicoloxía configurada nos termos apuntados, sen embargo, está máis do lado dunhas que de outras das psicoloxías existentes. A visión da psicoloxía propugnada cífrase en tres notas. Unha) toma a *conducta* pordereito propio e non como método para o estudio da mente ou do cerebro. Dous) reclama unha determinada noción de *persoa* ou de suxeito. Tres) sitúa a actuación da persoa nun *contexto* de continxencias e normas. Teríase que notar, tamén, que esta psicoloxía supón unha concepción antropolóxica cifrada aquí, unicamente, en termos dramatúrxicos (existenciais e teatrais), onde efectivamente a noción de persoa é fundamental.

Pois ben, estas notas caracterizan máis a unhas psicoloxías cá outras (da maneira etimolóxica radical que aquí se contempla). A noción de conducta é a da análise da conducta, de acordo coa filosofía do conductismo radical ou contextualismo. Así mesmo, a noción de contexto ten que ver coa noción conductista de continxencia, as continxencias de reforzamento, incluíndo as nor-

mas, regras e guións que inflúen na (conducta de) a persoa. A este respecto é importante a análise dos contextos culturais, actuais e históricos, no que a análise da conducta foi vexetariana, a pesar de que Skinner sentara as bases da súa obra *Ciencia y conducta humana*, de 1953. O que non se atopa na análise da conducta é a noción de persoa que aquí interesa, aínda que sempre se fala da conducta do suxeito. Sen embargo, a noción máis cabal de persoa vén ofrecida por George H. Mead na súa obra clásica *Espíritu, persona y sociedad*, de 1934. É interesante reparar en que o punto de vista de Mead é o do conductismo social, unha caracterización mellor cá de «interaccionismo simbólico». Como queira que sexa, Mead presenta a realización da persoa na situación social, que deberá interesar a toda psicoloxía. Por exemplo, o dobre aspecto da persoa, aquí exposto en termos dramatúrxicos (segundo ó seu continuador, Goffman), Mead ofréceo coa distinción eu/min.

Aínda que aquí só se deron unha cantas referencias, obviamente, serían moitas más as afinidades que se poderían establecer (pois importan más as ideas cós nomes). Como se ten dito, a pedra de toque para poder chegar a falar dunha psicoloxía verdadeira, que é ó que vén o anterior, estaría na capacidade reconstructiva desta para facerse cargo do *contenido* das demais sen ter que asumir as súas *formas*, posto que o que nunca se di aquí é que as demais carezan de sentido. Outra cousa é que elas mesmas cr(e)en (de crear e de crer) o seu propio contexto de validación, polo que sería verdadeira psicoloxía, pero non psicoloxía verdadeira. Esta capacidade reconstructiva mídese, tamén, pola capacidade para dar conta das psicoloxías vixentes (de moda) segundo o contexto histórico cultural (capacidade psicohistórica).

Se se dixo antes que a teoría aquí propugnada está máis do lado dunhas que doutras das psicoloxías existentes, estaríase tentado de dicir agora que as divide en dúas, sendo unhas aquelas nas que as formas suplen e suplantan o contenido (con tanta palabra, constructo, discurso, aparello conceptual) e outras aquellas nas que o contenido (existencial e práctico-mundano) prevalece sobre as formas, aínda que sempre dalgunha forma dado e tratado. Isto non quere dicir que os psicólogos adheridos ás psicoloxías do lado das «formas-sen-contido» non fosen, sen embargo, na práctica psicólogos bos. Poden selo, e son con probabilidade, pero quizais más pola prudencia, sindérese, saber práctico e sentido común que pola doutrina que profesan (a cal poida que sirva de todos modos para manter as formas).

En relación coa indagación da verdade, é concibible que as psicoloxías asentadas no contexto obxectivo do mundo estarán en mellores condicións cás que crean e recrean o seu propio contexto de validación, pois están abocadas a dar por supuesto o que elas mesmas se propuxeron atopar (falsas memorias,

motivos impensables, traumas inconscientes, elusión de responsabilidade, culpabilidade descoñecida, explicacións sofisticadas, ficcións narrativas).

10. A verdade sobre os tratamentos psicolóxicos

Un asunto particular que merece unha mención especial é relativo á proliferación de moi distintas terapias psicolóxicas e, sen embargo, a presunta eficacia similar entre elles, dándose a entender que todas valen por igual, asumindo daquela unha sorte de bondade democrática que xustificaría calquera práctica terapéutica polo feito de existir. Hai varios puntos que contraponer a isto, no marco deste traballo. En primeiro lugar, non parece que todas sexan igual de eficaces cando se avalían de acordo cos melhores métodos dispoñibles, senón que unhas teñen unha eficacia probada e outras non tanta ou non a teñen, alomenos, probada, (véxase Fernández Hermida & Pérez Álvarez, 2001; Pérez Álvarez & Fernández Hermida, 2001). En segundo lugar, un certo efecto positivo de calquera terapia pode vir dado, ademais de polo placebo, polo propio contexto de validación dessa terapia, consistente en solucionar o problema que ela mesma inventa. Diríase que trata os problemas que soluciona máis que soluciona os problemas que trata. Sería similar a unha relixión que empezara por meter medo co pecado e logo dera a forma de solución, (véxase Pérez Álvarez, 1996a). En terceiro lugar, o contento e a satisfacción dos clientes, con ser necesario, non é suficiente para validar unha terapia. A propia terapia pode dotar ó cliente dun dicurso auto-compracente e inducir as respostas que agrandan ó terapeuta sen que, acaso, teña mellorado a súa vida, fóra do circuito terapéutico. Á fin e ó cabo, os clientes da astroloxía, a imposición de mans e demais prácticas esotéricas están satisfeitos coa «terapia» que reciben e, pola súa parte, os membros das sectas están encantados co cambio producido na súa vida (e certamente están «curados» mentres se manteñan na secta). En cuarto lugar, o contexto hoxe en día, no que se ten que situar calquera terapia que se precie inclúe as terapias que se esforzan por probar a súa eficacia, de maneira que o cliente que busca terapia para un problema deberá estar polo menos informado desas opcións, non fose que o seu problema tivera un «tratamento de elección» do que se vise privado. Naturalmente, iso empezaría porque o terapeuta ó que acode estivese ó tanto do contexto e, más ca iso, desembarazado de prexuízos. Pode chegar un día no que sexa o cliente o que estea máis informado (có seu terapeuta) das terapias que, alomenos, foron formuladas con transparencia e probadas con certa eficacia.

A propósito da mentira, polo que se trae aquí este asunto, a situación dun terapeuta que non estivese ó tanto do contexto no que se moven as terapias

hoxe en día ou que non quixese estalo por aferrarse ó seu propio orgullo e intereses creados (o primeiro viría por ser humano e o segundo por demasiado humano, como diría Nietzsche), esa primeira situación (a de non estar ó tanto) consistiría en *dicir mentira* (por erro e ignorancia) e esta segunda (a de non querer estalo) consistiría en *mentir* (por enganar, quizais autoenganándose a si mesmo antes), segundo unha distinción xa introducida. Permítase ilustrar o suposto de dicir mentira co caso de Margaret Mead como investigadora en Samoa e o de mentir cos casos de «o home dos lobos» e o do «neno que foi criado como nena».

O caso de M. Mead, que non ten que ver coa terapia, refírese á súa inexactitud como investigadora. Ó parecer, os seus informadores e observacións en Samoa enganárona acerca da presunta liberdade sexual dos xoves, de maneira que a súa obra foi celebrada como unha demostración da espontaneidade natural nas relacións entre homes e mulleres nunha cultura supostamente exenta de presións e represións sexuais. Sen embargo, de acordo con Freeman (1983), un antropólogo australiano que se involucrou na cultura indíxena (Mead só estivo uns meses) e chegou a coñecer algúns dos xoves informadores da célebre antropóloga americana, atopou que as cousas eran ben distintas. O punto aquí é que os informadores de Mead facíana ver o que ela estaba más disposta a admirar e, daquela, ela informou deses datos enganosos, de maneira que tamén tiveron moita admiración de moitos, (véxase Gutiérrez Esturo, 1994). Sería un suposto de dicir mentira máis que de mentir.

Polo seu lado, o caso de «o home dos lobos», o célebre caso de Freud, refírelo Di Trocchio (1993/1995) en *Las mentiras de la ciencia*. Moi rapidamente, segundo parece, o caso tratado por Freud na década de 1919, supostamente con éxito e que pasa por ser un caso exemplar de cura psicanalítica, non se curou, senón que se mantivo tan mal como antes, a pesar de seguir en tratamiento con outros psicanalistas, despois de Freud. De todos os xeitos, o relevante aquí é que «o home dos lobos» tería estado «subvencionado», pois se arruinara, pola Fundación Sigmund Freud, a condición de vivir en Viena, o que fixo ata a súa morte en 1978, para previr que caera en mans dalgún terapeuta que revelara o fracaso. Sen embargo, onde caeu foi en mans dunha xornalista que o localizou en Viena, dando conta da historia verdadeira, do que se fai cargo Di Trocchio (1993/1995).

En canto ó «neno que foi criado como nena», trátase dunha situación desafortunada que, sen embargo, vén ser un «experiemento crucial» para dirimir unha cuestión científica. Era, nesta ocasión, o debate sobre a identidade sexual, se está determinada pola bioloxía ou é decisiva a educación, onde sería crucial un experimento no que se dispuxera, polo menos, dun par de xemel-

gos de maneira que un fose cambiado de sexo a idade temperá. Un fatal accidente médico deu esta condición. Un neno de poucos meses sufriu a amputación do pene nunha operación rutínea de fimose, en 1996. Por esta época estaba en boga a teoría da neutralidade psicosexual no nacemento (supoñendo que a educación era o que marcaba a diferencia), segundo defendía John Money, o seu principal defensor. Dadas as circunstancias, os pais decidiron levar a cabo a operación de cambio de sexo para que o neno continuara como nena, intervención (de castración) que se levou a cabo ós vintedous meses, baixo os auspicios de Money. Desde entón foi educado como nena, pendente do correspondente tratamento hormonal que se aplicaría na pubertade. De acordo cos reportes de Money, o caso viña apoiar o papel determinante da educación na determinación da identidade sexual. Todo indicaba que o desafortunado neno era agora unha feliz nena. Sen embargo, o certo é que a súa vida era unha calamidade. Así que, na adolescencia opúxose á continuación do tratamento e decidiu recuperar a identidade masculina. En 1990 casou como marido e en 2000, o xornalista John Colapinto (2001) expuxo a historia verdadeira.

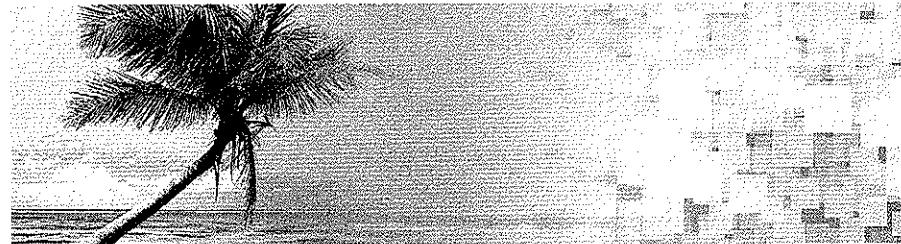
Estas son, más ben, mentiras da ciencia, segundo Di Trocchio, pero ilustran o que pode ser, tamén, o caso da terapia (de feito, son exemplos que non lle andan lonxe). Cabería pensar que se se dan na ciencia, cómo non se van dar na «arte da terapia». Sen embargo, as mentiras da ciencia terminan por descubrirse, aínda que só sexa porque as mentiras invitan a novas investigacións que as desmontan ou, incluso, que (aínda sendo mentiras) serven para chegar a novos coñecementos, semellante a dar con algo relevante segundo pistas falsas (máis ou menos o que vén dicir Di Trocchio no seu eloxio final da mentira). Se hai que contar coa mentira, así na técnica como na ciencia, sería bo que o profesional tivese un certo espírito científico (lembmando aquí a Bachelard), no sentido de procurar non decir mentira (coa mellor vontade), nin mentir (co peor amor propio).

Referencias

- BOK, S. (1978/1989). *Lying. Moral choice in pubblic and private life*. Vintage
- CEREZO GALÁN, P. (2000). *Variaciones sobre la 'alétheia'. La cuestión ontológica de la verdad en M. Heidegger*. En M. J. Frápolli y J. A. Nicolás, eds., *El valor de la verdad. Hermética, semántica, política*. Granada: Comadres
- COLAPINTO, J. (2000/2001). *As nature made him. The boy who was raised as a girl*. Pennial
- DE WAAL, F. (1989/1993). *La política de los chimpancés. El poder y el sexo entre los simios*. Alianza
- DHOQUIS, R., ED., *La cortesía. La virtud de las apariencias*. Cátedra
- DETIENNE, M. & VERNANT, J. P. (1974/1988). *Las artimañas de la inteligencia. La metis en la Grecia antigua*. Taurus
- DI TROCCHIO, F. (1993/1995). *Las metiras de la ciencia. ¿Por qué y cómo mienten los científicos?* Alianza
- FERNÁNDEZ HERMIDA, J. R. & PÉREZ ÁLVAREZ, M. (2001). «Separando el grano de la paja en los tratamientos psicológicos». *Psicothema*, 13, 3, 337-344.
- FREEMAN, D. (1983). *Margaret Mead and Samoa: the making and unmaking of an anthropological myth*. Harvard University Press
- GUTIÉRREZ ESTURO, J. L. (1994). «El espejismo feminista». *El Basilisco*, Segunda Época, nº 17, 51-66
- HORGAN, J. (1999/2001). *La mente por descubrir*. Paidós
- PÉREZ ÁLVAREZ, M. (1996a). *Tratamientos psicológicos*. Universitas
- PÉREZ ÁLVAREZ, M. (1996b). *La psicoterapia desde el punto de vista conductista*. Biblioteca Nueva
- PÉREZ ÁLVAREZ, M. (1999). *Psicología clínica y iatrogénesis*. En J. Buendía, ed., *Psicología clínica* (pp. 33-50). Pirámide.
- PÉREZ ÁLVAREZ, M. (2001). *Engaño y autoengaño en la hipnosis*. En J. Gil-Roales-Nieto e G. Buela-Casal, eds., *Hipnosis* (pp. 83-104). Madrid: Biblioteca Nueva
- PÉREZ ÁLVAREZ, M. & FERNÁNDEZ HERMIDA, J. R. (2001). «El grano y la criba de los tratamientos psicológicos». *Psicothema*, 13, 3, 523-529.
- NYBERG, D. (1993). *The varnished truth. Truth telling and deceiving in ordinary life*. The University of Chicago Press
- RAPPAPORT, R. A. (1999/2001). *Ritual y religión en la formación de la humanidad*. Cambridge University Press
- SASTRE, A. (1956). *Drama y sociedad*. Argitaletxe HIRU
- SAVATER, F. (1988). *Ética como amor propio*. Grijalbo/Mondadori
- SOMMER, V. (1992/1995). *Elogio de la mentira. Engaño y autoengaño en hombres y animales*. Galaxia Gutenberg/Círculo de Lectores

Todos os pacientes dixeron algunha mentira;

algunha vez (polo menos en Creta)



Emilio Gutiérrez García*

Departamento de Psicoloxía Clínica

Facultade de Psicoloxía

Universidade de Santiago de Compostela

A coñecida afirmación: «todos os cretenses son mentireiros»¹ non tería maior trascendencia se non fose porque o seu autor, un tal Epiménides, para más señas era de Creta. Este enunciado é un exemplo dunha antinomia semántica. Nesta, a súa natureza paradoxal revélase ó entrar en contradicción o enunciado da afirmación coa nacionalidade do denunciante.

* O meu agradecimiento a Abelardo Estevez polo seu paciente traballo de corrección posibilitando que o texto sexa más intelíxible.

¹ O autor declarase incompetente para resolver no texto a agresión que supón a utilización do xénero masculino nas expresións «o» terapeuta e «o» paciente. A xustaposición dos artigos o/a e as terminacións os/as, crea unha incomodidade no fluxo da redacción (como por exemplo: «todos/as cretenses son mentireiros/as») que non fai máis que resaltar, e non resolver, o «problema», xa que debería corrixirse a preeminencia do artigo «o» sobre «a», alomenos nun 50%. Despois de intentar resolver infructuosamente a cuestión (por exemplo utilizando un carácter como @), preferín, ó amparo de que unha eventual resolución inxeniosa só deixaría ó descuberto aquilo do refrán: «dime de qué presumes e direiche do qué careces», facerme reo de escribir en forma politicamente incorrecta.

Afortunadamente estes problemas non son da incumbencia de psicoterapia, pero si outros semellantes que teñen que ver coa mentira como lastre, incomodidade ou obstáculo para os que se adican a tan nobre arte. Isto adoita ser comentado entre os terapeutas con respecto a algúns tipo particular de pacientes², por exemplo as persoas con Anorexia Nerviosa, ou as persoas que abusan das drogas. Sen embargo, o tema pode parecer tan amplio como para xustificar un monográfico sobre a Mentira en psicoterapia.

¿Por que menten algúns pacientes?

Eu non o sei. En primeiro lugar porque non os coñezo a todos, como se conta que respondeu unha vez Cela cando lle preguntaban a súa opinión sobre «os franceses». Sen dúbida é certo que os pacientes menten nalgúnha ocasión, é dicir, permítense enganar ó terapeuta, sendo conscientes de que inducen a este a formarse unha idea equivocada. Sen embargo, esta situación é tan frecuente en terapia como na vida cotiá, polo que non ten ningún interese entrar nun debate ó respecto. Ou polo menos tanto como a situación inversa, é dicir, cando os terapeutas disimulamos os momentáneos fóra de xogo, con silencios de apariencia reflexiva. E qué dicir das outras meteduras de pata onde a falta de tacto remédase cun contra-volante no discurso, a xeito de «sondaxe probatoria» (*«quería ver se vostede advertía a miña aparente confusión»*), o mesmo que os pilotos encauzan no medio dunha derrapaxe a inercia creada por un descoido.

Se aceptamos que en moitas ocasións a psicoterapia consiste en non impedir que os pacientes melloren por si mesmos, sería recomendable deixar que os pacientes remenden a súa narración con algúns elementos fantásticos. Ás veces as mentiras do paciente cumplen unha función moi importante, da cal se beneficia o propio paciente, aínda que o terapeuta pode nin chegar a ser consciente diso. Isto cúmprese cando unha mentira do paciente humaniza ó terapeuta. É dicir, o paciente descobre que o terapeuta non ten facultades especiais, nin dotes sobrehumanas, e que traga as mentiras.

Nestes casos, cando o paciente descobre que ó terapeuta se lle pode mentir, e que é tan humano coma el mesmo, pode atopar unha faceta coa que

² Outra aparente incorrección é a utilización do termo paciente. Esta vez é intencionado. É a miña forte convicción que o importante é tratar ás persoas como clientes, aínda que esas persoas en gran parte se consideren a si mesmos e sexan considerados por outras persoas (algunhas veces clientes esixentes) como pacientes. O importante é tratar coas persoas como clientes na intimidade da consulta.

identificarse. Deste xeito, unha mentira pode espir ó terapeuta da omnipotencia investida polo propio paciente, co que xa só queda o horizonte da colaboración. Esta situación hipotética é, desde logo, benvida polo menos para aqueles terapeutas que pensan que o mellor é comportarse fronte ó paciente como unha persoa de carne e óso e non coma un oráculo por riba do ben e do mal. Estes terapeutas, que forman a maioría dos que non gustan de saír na televisión, son auténticos terapeutas, non como aqueloutros que só saben ser clínicos cando non teñen un paciente diante, co cal tenden a propagar un cliché de clínico tan real como o do doutor Crane na serie *Fraser*.

De todos os xeitos, estas mentiras ocasionais non fan máis que dar más sentido á propia relación terapéutica, xa de por si asentada nunha suposta relación na que a autenticidade ten que sobrevivir ás marcas do contexto terapéutico. ¡Que outro lugar máis axeitado para a fantasía que unha relación onde a súa autenticidade e o interese xenuino do terapeuta queda adubiado polos seus honorarios! Así pois, unha mentira por aquí e outra por alá, ¿que importa? Mientras ó final sobreviva a maxia do cambio, o crecemento e, en definitiva, a posibilidade de que a psicoterapia axude a algunas persoas (esas ás que os seus problemas non as deixan vivir) a seguir adiante cos problemas da vida.

Despois do recoñecemento da propia artificialidade da relación terapéutica, ¿como podería sentirse defraudado un terapeuta ó que o paciente mente? Se a mentira queda ó descuberto polo recoñecemento do propio paciente, «chapeau», o agasallo deste recoñecemento é un sinal positivo que lle indica ó terapeuta que é merecedor dunha meirande confianza. Se, pola contra, é o terapeuta o que, ó contrastar a información da que dispón, se dá conta da incongruencia e a contradicción en tal información, áinda esta percatación pode ser deslizada terapéuticamente. Ó alonxarse dunha confrontación directa e agresiva, un terapeuta sensible, permite ó paciente sentir que é aceptado de forma non valorativa e incondicional.

A ocultación da información

Outro tipo de mentira, esta vez por omisión, dáse neses casos nos que oculta información. Esta ocultación pode ser ou ben selectiva, ou ben errática. No primeiro caso, a algunas persoas pódelas asustar descargar completamente, no despacho perante un extraño, todos os detalles que unha vez compartidos poden ser más inmanexables e más dolorosos. Máis que unha desconsideración cara ó terapeuta, esa ocultación ou retención de información pode, en ocasións, ser o último vestixio da dignidade que unha persoa quere

conservar. Se ben a exhibición da dor e a ventilación de detalles pode orixinar unha certa catarse ¡o paciente pode non saberlo! Non obstante, xa Erickson se curaba en saúde e recomendaba ós pacientes que reservaran algo de información para si mesmos, polo menos nas primeiras sesións. Lonxe de ser paradoxal, esta recomendación encaixa coa natural prevención dalgúns pacientes perante un extraño. No caso daqueloutros pacientes libres de toda aprensión e reserva, pois *¡miel sobre hojuelas!*

Esta posición pode ser levada más ó extremo cando o terapeuta, ademais, extende esa recomendación ata o dereito a mentir, ou a ir revelando a información ó ritmo que creza a súa confianza no terapeuta. Desta maneira, ó facer explícito o dereito á reserva, o terapeuta espanta calquera sospeita dunha demanda implícita de «dicir toda a verdade». Esta recomendación está particularmente indicada naqueles casos nos que o terapeuta reciba a varios membros dunha familia. Cada persoa ten o dereito a revelar a información que o seu criterio de prudencia lle permita. Así evítanse as descalificacións e desmentidos cruzados.

Por outra banda, un paciente que fala demasiado mal de si mesmo, en ocasións supón un exhibicionismo que crea unha asimetría máis alá do desexable na situación de psicoterapia. Por definición o terapeuta non pode corresponderlle cunha revelación de información persoal que faga sentir ó paciente menos alienado. Así pois, a contención de información evita que o terapeuta teña que atolondrarse en normalizacións maníacas de sostén para contrarrestar a alienación implícita a unha ventilación de detalles que envilecen ó relator. Neses casos, o terapeuta pouco pode facer máis que extender a súa man mentres, como un anfitrión con táboas, o saúda cun: «benvido ó club». Ningunha outra acción pode comunicar mellor ó paciente que para o *seu*, agora si, terapeuta, nada do humano lle é alleo.

Polo xeral estas situacións que axudan a cultivar ó terapeuta na súa tolerancia á ambigüidade, non necesitan de especiais remedios.

A mentira en Psicoterapia. As verdades supostas

Sería inxusto falar da mentira en psicoterapia sen referímonos á outra cara da moeda: a mentira nos terapeutas. E non me refiro ás mentiras piadosas. Quero referirme ás verdades que nos gusta esgrimir como terapeutas.

Empecemos polo máis venial, áinda que non por iso menos mentira. A manida equiparación do labor do terapeuta co do xastre. ¡Non somos xastres! A xastrería parece unha das profesións de referencia que máis se utiliza en psicoterapia (¡será pola «tela»), para agochar unha pequena mentira: a flexibili-

dade. Que ós terapeutas lles tira o oficio de xastre ten que ver co denodo co que afirman estar de lado da flexibilidade. Nada de vender traxes confeccionados, a todos os terapeutas nos gusta vender a imaxe de que o traxe, ou sexa a terapia, facémolo a medida do paciente. ¡Como se houbese tea para tantos traxes! Antes ben, a situación é aquelloutra na que manexamos un reducido grupo de técnicas e tendemos a repetirnos bastante, ás veces moito. Ademais, por seguir coa metáfora do xastre, en moitas ocasións temos que arranxarnos coa tea que traen os propios pacientes.

Ata agora falei da mentira con minúsculas, o cal me pemitiu non referirme ó seu aparente contrario por defecto, a verdade. E cando digo aparente contrario refírome a que a verdade non é o que falta na mentira, senón que moitas veces é o que sobra. Sobra cando esta é unha imposición agresiva que poboa a psicoterapia de pacientes desmotivados, de abandonos e dun saldo³ innecesariamente negativo. Nesa situación, a mentira só necesita un proceso de aculturación cego imposto por un terapeuta sabichón versado nunha suposta verdade.

Os terapeutas que máis se lamentan da mentira son precisamente aqueles ós que a súa (de)formación profesional lles impide recoñecer en que medida as mentiras e os problemas que ven nos pacientes dependen máis dos supostos da súa teoría favorita. O comezo das terapias centradas na verdade gústalles a terapeutas que, como apertura, anuncian que vai ser longo, duro, vai conllevar sufrimento e dor, e que, para colmo do paciente, non se lle pode prometer un final feliz (e ademais vailles custar moito tempo e diñeiro) ¡Quen dixo algo dos paradoxos en psicoterapia?

Mentres o paciente loita por formalizar a súa queixa en termos mundanos, o terapeuta, nun delirio adquirido tras duros anos de alumamento, trata de interesar ó paciente por abordar o problema que a súa teoría favorita, a do terapeuta, descubriu. Ante a discontinuidade percibida polo paciente entre o que a el o preocupa e o que parece interesar ó terapeuta, só quedan tres posibilidades: resistir, claudicar ou mentir.

Ilustrativo desta última opción, o informe do Dr. Wortis (1984) da súa psicanálise con Freud. Aí queda reflectido, en primeira persoa, ese proceso de aculturación violenta onde todo o que non é un «*si, bwana*», é tomado por Freud como desinterese, resistencia e oposición. Wortis acaba mentindo para non cabrear ó xefe. Ese é o perigo de ser demasiado profundo, como dicía

³ Falando de saldos, para algúns pacientes a psicoterapia é como ir de saldos, xa que acoñen cun problema e adoitan marchar con dous.

Monsieur Dupin: «A verdade non sempre está nun pozo. De feito, non que se refire ó coñecemento máis importante, creo que a verdade é invariablemente superficial.» (Poe, 1999, p. 26).

Por falar só dos campos nos que se desenvolveu o meu quefacer profesional, ¿cántos dobres vínculos existentes só na cabeza dos terapeutas familiares non aumentaron os problemas en por si graves dos pais e nais, sobre todo destas últimas, de xoves con esquizofrenia? E qué dicir das mensaxes e intervencións do escindido Modelo de Milán, que chegan ó paroxismo coa prescripción invariable⁴. (Selvini, Cirillo e Sorrentino, 1986). A esquizofrenia tampouco é un déficit de neurolépticos no cerebro, como o modelo farmacéutico⁵ imperante parece malinterpretar. A medicación masiva, con doses que exceden a necesaria para inducir a unha remisión dos síntomas positivos non é nin máis nin menos que, como o dobre vínculo, outra suposta verdade (ou verdade suposta) que deixa ó descuberto as resistencias, os xogos familiares ou a mala adherencia á medicación.

Noutros trastornos, por exemplo na depresión ¿qué é máis «verdade»: as distorsións cognitivas, os déficits nas habilidades sociais, a indefensión aprendida ou o desequilibrio de serotonina?⁶ Cando o terapeuta, ó lombo de cada unha dasas verdades, galopa polo territorio das queixas, acabará atopando mentiras, medias verdades, información non revelada e abandonos naqueloutros tantos pacientes que o único que saben é que están tristes e non saben o porqué. Cantos terapeutas poden pasar por alto, provistos das súas anteollerias de escola na súa búsquedas da verdade, que en moitos casos a depresión é a única reacción posible á mala sorte de ter que afrontar acontecementos e experiencias vitais (claro, ata que lles toca ós terapeutas ocupar a cadeira de enfrente a resultas, por exemplo, dun divorcio ou a promoción inxusta dun compañeiro).

Polo tanto, as mentiras más grandes, más patentes e más gordas son as que os terapeutas enfrentan ós pacientes ó despregar o arsenal terapéutico que

⁴ ¿Como era aquilo da flexibilidade?

⁵ «Modelo médico» é un termo inxusto para describir a prescripción farmacéutica desmesurada de neurolépticos, como única acción terapéutica adobiada de cinco minutos de conversación cada mes.

⁶ Un caso especial é o que representan os dous integradores, que se cren máis cerca do que a depresión (ou calquera outro trastorno) é. Nese movemento a ausencia de evidencia concluyativa de cada unha das teorías singulares é unha evidencia de que se trata, en verdade, de *un trastorno multifacético*. Este erro só é menos inxenuo que o de non ver que ó multiplicar supostos non temos máis verdade, senón supostos ó cadrado, ó cubo, etc.

dunha serie de factores entre os cales dous son de vital importancia: a capacidade da persoa que declara e a complexidade do suceso. Podemos, desde a Psicoloxía, avaliar a capacidade dun menor, pero a complexidade do episodio é algo moito más difícil de considerar na súa xusta medida.

Por último, queda unha terceira pregunta por facer: se aplicando o SRA chegamos á conclusión de que un relato é real, isto é, o neno realmente foi vítima dun delicto contra a súa liberdade sexual, ¿significa isto que a autoría do delicto corresponde inevitablemente á persoa á que o menor lla adxudica? Segundo o propio Undeutsch, non hai por que asumir que se un neno está narrando un episodio real, o autor non sexa quen o neno afirma. Non obstante, o propio Undeutsch entende, como un presuposto da validez da SRA, que os nenos carecen de información sexual suficiente para inventar un relato sobre este tipo de episodios.

En opinión da autora deste traballo, ambos supostos entran en contradición. Un menor que fose vítima dun delicto contra a súa liberdade sexual, posuiría suficiente información –e esa é a traxedia– como para narrarnos o sucedido con todo o realismo que o seu coñecemento lle outorga, polo tanto o contido do relato sería real. Non obstante, ben por iniciativa propia, ben por consello dalgún adulto, podería cambiar a autoría sinalando a un inocente, co que o seu relato, aínda que real, non sería crible. En calquera caso, sempre tería que ser unha persoa con acceso ó menor no contexto e momento que o menor narra, o cal reduce considerablemente o número de candidatos. Tampouco hai que esquecer que unha avaliación da credibilidade do menor por un perito non pode –nín debe– usurpar a autoridade da Sala á que, en última instancia, corresponde pronunciarse sobre a culpabilidade ou inocencia do procesado.

En síntese, temos un procedemento válido para a avaliación de declaracóns de nenos sen experiencia sexual das que, tendo en conta –entre outros factores– a capacidade do menor e as características do suceso, poderemos chegar a decidir se o que o neno di de que lle sucedeu ocorreu realmente, aínda que –na miña opinión– non se o autor é quen o neno afirma.

Análises das declaracóns baseadas en criterios de contido

O procedemento orixinalmente deseñado por Undeutsch deu lugar a novos métodos semi-estandarizados de análises das declaracóns, como o Content Criteria for Statement Analysis (CBCA) (Steller, 1989; Steller e Köhnen, 1989; 1990)

É curioso observar cómo a ignorancia do argumento teórico que subxace

á CBCA e a orixe dos seus criterios, que mantén intactos os presupostos de Undeutsch, leva a algúns profesionais –desde a miña experiencia, médicos forenses sen ningunha formación psicolóxica e, o que é moito máis grave, a algúm atrevido vello profesor das nosas facultades de psicoloxía– a entender a CBCA como algo totalmente diferente e, «por suposto», mellor que a SRA. Esta falta de información lévao a discutir o emprego da SRA en lugar da CBCA nalgúnha pericial ou a preguntar –tras catro horas de curso explícando en qué consiste a avaliación da credibilidade de menores– polos «famosos criterios de Steller». Coa fin de evitar que a ignoracia, sempre atrevida, nos confunda, vexamos a CBCA como o que realmente é: unha simple reformulación dos «famosos criterios Undeutsch» coas súas vantaxes e os seus inconvenientes.

A CBCA engade algúns criterios ós considerados por Undeutsch na SRA, á vez que elimina os criterios negativos que incluía Undeutsch na súa técnica. Así, a presencia de calquera dos criterios listados contribuiría a unha maior credibilidade; unha vez máis, a ausencia dun criterio non vai en detrimento da realidade da declaración. Steller e Köhnken reorganizáronos en cinco bloques en función dos seus contidos.

• Características xerais do suceso:

1. Estructura lóxica.
2. Producción desestructurada.
3. Cantidad de detalles.

• Contidos específicos:

4. Contextualización.
5. Descripción de interaccións.
6. Reproducción de conversas.
7. Complicacións inesperadas.

• Peculiaridades do contido:

8. Detalles inusuais.
9. Detalles superfluos.
10. Exactitude informando de detalles mal interpretados.
11. Asociacións externas.
12. Alusións a estados mentais subxectivos.
13. Atribucións sobre o estado mental do agresor.

• Contidos relacionados coa motivación:

14. Correccións espontáneas.

se segue das súas «verdades supostas». Esta agresión é tanto máis brutal canto más esforzo require do terapeuta a súa especialización (é dicir, facerse especial) en aprender a ver esas supostas verdades nos dramas dos seus pacientes. Ver un complexo de Edipo costa un ril, e un debe ser un iniciado; pero para ver o «burato» (non o de ozono, senón o de Lacan) non vale con ser iniciado, ¡un ten que ser avanzado! Claro, e non ler entre moitos outros libros *Imposturas Intelectuales* (Sokal e Bricmont, 1999). Pero a quien algo quere (un desexo), algo lle custa⁷.

Pero sen lugar a ningunha dúbida, desde a cadeira das «verdades supostas», a palma da mentira e a manipulación lévana as pacientes con anorexia nerviosa. Quizais no haxa un diagnóstico que teña situado máis tenazmente ós seus portadores nese primeiro posto do ranking por sucesivas xeracións de terapeutas. Á postre, a perspectiva do tempo facilítanos albiscar que a mentira só está na lente das súas supostas verdades.

Para empezar, a manipulación e a mentira na anorexia nerviosa son unha consciencia do propio diagnóstico, do cal un dos seus elementos constitutivos é a ausencia de conciencia da enfermidade. Na maioría dos casos non hai unha queixa de por medio das persoas afectadas por ese grave trastorno (o único do DSM que é mortal), ou o que é o mesmo, o recoñecemento de que algo non vai ben. Sen ese recoñecemento, que excusa o acto voluntario de buscar axuda, obviamente a situación é moi difícil. Forzadas a admitir un concepto de enfermidade do cal non teñen conciencia, as persoas con anorexia nerviosa rebelaranse depregando todo o abano posible de mentiras e manipulacións. A mentira nestes casos pode considerarse unha manobra de estricta supervivencia (Sommer, 1995), onde a voz do paciente é acurrallada por unha aculturación desconsiderada.

Pero ¿por que empezar polo único sitio onde se vai atopar a mesma colaboración que ó tratar de convencer a un católico de que abrace unha secta satánica? Ben, sempre queda a posibilidade do privilexio cero, os cadeados, a vixilancia, a polifarmacia inútil e a alimentación forzada, mentres se trata de crebar o *suposto* problema da distorsión da imaxe corporal subxacente. Nunca tanto o termo *suposto* deixou tan clara a súa natureza íntima como algo arbitrario, infundado e gratuito.

O colmo dos colmos das mentiras vistas á luz das supostas verdades lévao aquela descripción segundo a cal os movementos pélvicos da paciente ó ser

⁷ É de xustiza que o autor recoñeza que unha vez viu un sistema integrado por dous subsystemas, áinda que só un pouquín.

entubada eran unha evidencia do simbolismo sexual da anorexia. Cando a pobre rapaza ademais se resistía aducindo que o seu pai era o que mellor o facía (poñerlle a sonda), só deixaba máis clara para os seus terapeutas a fantasía de impregnación da paciente⁸. Cantas mentiras, e non menos dor real, non provocaron estas supostas verdades. O seu lado a ficción de *Monte Miseria* (Shem, 2000) desdebúxase nun continuo onde a insensatez e a pericia van da man.

¿Menten as pacientes cando afirman que se *ven* gordas ou menten cando din que non están tan delgadas como, de feito, chegan a estar? Sen dúbida moi poucos clínicos en contacto con esta poboación de pacientes se sorprenderán ante esta pregunta. Non menten, senón que evidencian unha das características esenciais da anorexia nerviosa, tal e como se reconoce ó incluír os trastornos da imaxe corporal como unha das manifestacións do trastorno segundo o DSM-IV.

Sen embargo, nin as pacientes na China actual, nin as pacientes descritas en Occidente antes de 1960 parecían sufrir distorsións da imaxe corporal. Tampouco hai evidencias ó respecto que nos fagan supoñer ese tipo de trastornos nos casos de Friderada, no ano 895, a princesa Margarita de Hungría, no século XIII ou Santa Catarina de Siena (Yates, 1991). Claro está que aqueles eran outros tempos. Tampouco aparece ningunha mención nos casos citados por Gull (1874) e Lasègue (1873).

Na última reunión bianual que celebra a European Research Council on Eating Disorders, o relatorio da última xornada foi presentado por Peter Beaumont (2001) co título: *The significance of body image in eating disorders*. Cando este relatorio apareza publicado, sen dúbida, suporá a fin dos trastornos da imaxe corporal na anorexia nerviosa. Con isto pecharase unha etapa aberta por Hilde Bruch (1966) cando sinalou este apartado como un elemento crucial na anorexia nerviosa. Na discusión que seguiu ó relatorio votouse unha proposta: «¿deben manterse os trastornos da imaxe corporal como un síntoma fundamental no diagnóstico da anorexia nerviosa no DSM-V?». O resultado foi abrumador, só dúas persoas, unha delas Gerald Russell, pronunciáronse a favor⁹. Sobran comentarios.

⁸ Por se alguén dubida que este parágrafo é unha esaxeración pode consultar a referencia, (Moulton 1942).

⁹ Non en van Gerald Russell chegou a preguntarse cómo ós grandes clínicos do século XIX e primeira metade do XX se lles puideron pasar por alto estes trastornos da imaxe corporal na anorexia nerviosa.

Todos os pacientes dixerón algunha mentira

Conclusión

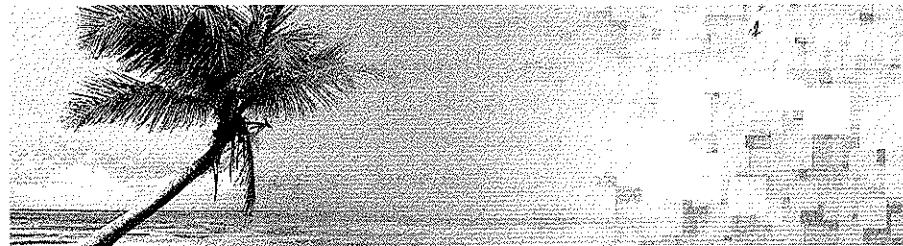
En tanto clínicos, a mentira estriba en que damos un maior estatuto de verdade ó que non son más que verdades supostas. E cando esas verdades supostas, sobre as que se edifican complexaas armazóns teóricas, se manexan como supostas verdades, a consecuencia real é, entre outras, a mentira.

Ó noso lado, os pacientes que saben que non saben; uns sabios.

Bibliografía

- BEUMONT, P.: *The significance of body image in eating disorders. VII European Council on Eating Disorders*, Barcelona, Septiembre, 2001.
- BRUCH, H.: *Eating disorders: Obesity, anorexia nervosa and the person within*. London: Routledge & Kegan Paul, 1966.
- GULL, W.: *Anorexia nervosa (apepsia hysterica, anorexia hysterica)*. *Transactions of the Clinical Society of London*, 1874; 7: 22-28.
- LASÈGUE, C.: *De l'anorexie hystérique*. *Archives Générales de Médecine*, 1873, 21: 385-403.
- MOULTON, R.: *A psychosomatic study of anorexia nervosa including the use of vaginal smears*. *Psychosomatic Medicine*, 1942, 4:62-74.
- SELVINI PALAZZOLI M, CIRILLO S, e SORRENTINO A. M.: *Los Juegos Psicóticos en la Familia*. Barcelona; Paidós 1988.
- SHEM, S.: *Monte Miseria*. Barcelona, Anagrama, 2000.
- SOKAL, A. e BRICMONT, J.: *Imposturas Intelectuales*. Barcelona, Paidos, 1999.
- SOMMER, V.: *Elogio de la Mentira*. Barcelona: Galaxia Gutenberg, 1995.
- WORTIS, J.: *Fragments of an Analysis with Freud*. New York: Jason Aronson, Inc., 1984.
- YATES, A.: *Compulsive Exercise in the Eating Disorders: Toward and Integrated Theory of Activity*. New York, Bruner-Mazel, 1991.

Mentiras e psicoloxía do testemuño: ¿Podemos detectar as mentiras?



M^a Luisa Alonso-Quecuty

Universidade de La Laguna

Introducción

Mentir é un acto intencional e consciente que está dirixido a fomentar noutra persoa unhas crenzas ou coñecementos que o mentiroso considera falsos (Krauss, Geller e Olson, 1976). O que Ruffman (Ruffman e cols., 1993) denominou o ABC da mentira (Act deceptive, false Belief, Conscious).

No contexto legal, a importancia que o sistema outorga ás probas testificais fai que o falso testemuño sexa considerado o delicto procesal por excelencia. Enténdese como falso testemuño:

«Aquel que manifeste unha realidade distorsionada ou enmascarada (...) que reviste unha apariencia de verdade suficiente para inducir ó Xuíz ou Tribunal a considerar probados aqueles feitos ou circunstancias sobre os que a testemuña depón falsamente» (Magaldi, 1987, p. 74).

A investigación psicolóxica tense centrado tradicionalmente na búsqueda das claves fisiolóxicas e comportamentais que coexisten coa mentira (Ben-Shakhar e Furedy, 1990; De Paulo e cols., 1997; Ekman, O'Sullivan e Frank, 1999; Köhnken, 1989; Yuille, 1989) entendendo como obxecto de estudio ó

mentirán e ignorando o que, desde a perspectiva da psicoloxía do testemuño, constitúe o enfoque máis interesante do problema: o estudio da mentira e das características diferenciais das declaracóns falsas respecto das verdadeiras.

O primeiro en dar coas claves polas que se debería avaliar a credibilidade do testemuño é Arke Trankel, quen define dous criterios sobre os que, ó seu xuízo, deberíase basear a discriminación entre declaracóns verdadeiras e falsas. O primeiro deles é o **criterio de realidade**.

Segundo Trankel (1972), as declaracóns que teñen a súa orixe en percepcións reais caracterízanse por conter un maior número de detalles cás declaracóns falsas. Máis aínda, o tipo de detalles que conteñen ambos tipos de declaracóns é moi diferente. Así, por exemplo, as declaracóns verdadeiras inclúen moita información periférica á acción, dado que a testemuña viu todo e non se detén a diferenciar o que pode ser máis relevante para a investigación criminal. A testemuña mentireira pola súa parte, elabora a súa declaración sobre o nó da acción, polo que non inclúe detalles que, ó non referirse ó episodio crítico, só constituirían un risco para ela.

Ó criterio de realidade, Trankel (1972) engade outro igualmente importante, o **criterio de secuencia**. Trankel asome que con frecuencia existen modificacóns no que unha mesma testemuña declara ó longo do proceso legal, e entende o criterio de secuencia como a análise das sucesivas declaracóns que dá a testemuña ó ser interrogada en varias ocasións sobre o mesmo incidente. Partindo do feito de que con frecuencia existe pouco acordo entre o que unha mesma testemuña declara ó longo do proceso legal, Trankel advirte que cando as alteracóns nunha secuencia de declaracóns se correspondan con aquelas que cabería esperar desde o coñecemento dos procesos de memoria, isto debería considerarse como unha proba de que os feitos que narra a testemuña son reais (Trankel, 1972). Para Trankel, as modificacóns plausibles son aquellas que afectan ós aspectos periféricos do incidente (i. e.: momento do día, duración do incidente...) sobre o que se declara.

A investigación experimental da mentira pola Psicoloxía do Testemuño demostra o acertado de ambos presupostos de Trankel. Os estudos realizados empregando os criterios diferenciadores dos recordos externa e internamente xerados (Johnson e Raye, 1981) como claves discriminatorias dos relatos verdadeiros e falsos observaron, en testemuñas adultas, cómo as declaracóns verdadeiras posúen as características descubertas por Marcia Johnson para os recordos externamente xerados, mentres que as mentiras parecen caracterizarse polos trazos propios dos recordos procedentes de fantasías (internamente xerados), (Alonso-Quecuty, 1990, 1992, 1995; Hernández-Fernaud, 2000). Os nosos resultados confirman, así, o primeiro presuposto de Trankel: os rela-

tos verdadeiros diferéncianse cuantitativa e cualitativamente dos falsos (criterios de realidade).

Investigacións posteriores realizadas polo noso equipo permitíronnos comprobar experimentalmente o acertado do segundo dos criterios de Trankel: o criterio de secuencia. Así, atopamos que a repetición dun relato verdadeiro, polo mesmo suxeito, dá como resultado que o relato sufra unha serie de transformacións moi diferentes ás que se detectan na repetición dos relatos falsos (Alonso-Quecuty e Hernández-Fernaud, 1997; Hernández-Fernaud e Alonso-Quecuty, 1996, 1997).

A pesar do suxestivo destes resultados e da súa posible utilidade para a avaliación da credibilidade das testemuñas adultas no contexto legal, o feito é que se trata dun procedemento experimental que require de moita más investigación antes de poder ser aplicado en casos reais. En opinión da autora deste traballo, é imposible avaliar a credibilidade das persoas adultas coa suficiente certeza como para ser de utilidade na detección da mentira de testemuñas adultas perante os nosos tribunais (Alonso-Quetucy, 1994). Só existe unha situación na que si podemos ser de axuda á lei e colaborar con xuíces e tribunais para decidir se un relato é real ou fabricado: cando esteamos avaliando a realidade das declaracóns de menores que puideran ter sido vítimas de delictos contra a súa liberdade sexual. Os procedementos de análise destes relatos, as súas vantaxes e os seus riscos, está adicado este artigo.

Análise da realidade das declaracóns

A investigación da mentira no contexto legal ten o seu punto de partida na necesidade de avaliar a credibilidade do testemuño de nenos presuntamente víctimas de delictos contra a súa liberdade sexual. Así, a investigación da credibilidade do testemuño –en lugar da testemuña– xorde a instancias da psicoloxía forense aplicada (Undeutsch, 1958) nun intento de evitar os erros que existen na valoración da credibilidade das testemuñas/vítimas infantís. Con esta fin propónense unha serie de criterios que son empregados con éxito no diagnóstico da realidade das declaracóns de nenos víctimas de abusos sexuais.

Undeutsch, a partir dos criterios de Trankel (1972) e da súa experiencia no campo da avaliación de declaracóns de nenos víctimas de abusos sexuais, desenvolve un primeiro procedemento de análise da credibilidade: o Statement Reality Analysis (SRA) (Undeutsch, 1957, 1967, 1982, 1984, 1989).

O punto de partida deste procedemento de análise é unha reformulación do criterio de realidade de Trankel: as declaracóns baseadas en feitos reais (auto-experimentados) son cualitativamente diferentes das declaracóns que non se

basean na realidade e son producto da fantasía. Os criterios de realidade reflecten os aspectos nos que difiren especificamente os testemuños sinceros dos falsos. Por outra parte, enténdese que os nenos carecen de información suficiente sobre o sexo como para fabricar relatos suficientemente realistas sobre episodios sexuais.

O procedemento de avaliación da credibilidade proposto por Undeutsch aplicase a dous tipos de relatos igualmente importantes. O primeiro, a declaración do neno obtida polo encargado de avaliar a credibilidade do seu testemuño. Esta declaración debe ser o suficientemente extensa como para permitir a análise, pero debe realizarse de forma narrativa libre, sen preguntas nin interrupcóns. O segundo bloque de relatos compóneno as declaracóns previas realizadas polo menor ante as distintas instancias legais.

Undeutsch agrupa os criterios de análise en dúas grandes categorías segundo se refíran á declaración considerada aillardamente, ou á secuencia das declaracóns que o neno realizou nos diferentes momentos da investigación. En cada caso, a presencia dun criterio na declaración favorece a súa credibilidade (salvo no caso dos criterios negativos) á vez que a súa ausencia non a fai diminuír. Entre estes criterios atópanse: a contextualización espacio-temporal, a concreción, a riqueza dos detalles...; mentres que como criterios negativos —que coa súa presencia farían dubidar da realidade da declaración— Undeutsch menciona: a falta de consistencia interna, de consistencia externa e de consistencia coas leis da natureza ou da ciencia.

Por outra parte, como criterios derivados da secuencia de declaracóns estarían: a falta de persistencia e as declaracóns previas inconsistentes.

Ademais da presencia/ausencia de cada un destes criterios, Undeutsch sinala que a avaliación final da declaración do neno debe considerar: a intensidade con que foi pronunciado cada un dos criterios, o número de detalles que aparecen na declaración, a capacidade da persoa que declara e as características do suceso.

O informe final levará á elección dunha destas cinco opcións: crible, probablemente crible, indeterminada, probablemente increíble ou increíble.

Chegados a este punto cabe facer unha chamada á reflexión: se a non existencia dun criterio non invalida un relato, ¿cando podemos considerar que un relato foi fabricado? Undeutsch sinala dúas posibles vías para chegar a esa conclusión: en primeiro lugar, faise necesaria a presencia de, alomenos, tres criterios para considerar un relato crible; por outra parte, a presencia dos criterios negativos nun relato sería causa dunha valoración do mesmo como increíble.

A segunda pregunta que se nos suscita ó aplicar a SRA ó relato dun neno é o peso que se debe outorgar a cada criterio. Segundo Undeutsch, este depende

tima categoría da SRA destinada a cuestiós relacionadas coa investigación. Por outra parte, tamén reaparacen algunas das consideracíós que Undeutsch sinalaba como dignas de ter en conta ó valorar a declaración dun menor, en concreto as referidas á competencia do propio menor que na SRA aparecen recollidas na primeira das categorías que a componen: características psicolóxicas do neno.

Máis alá do «tirón de orellas» que merecen os que sobrevaloran a CBCA desde a ignoraciá das súas orixes, a CBCA ten unha única pero importante vantaxe sobre a SRA de Undeutsch: ter sido obxecto de diversas investigacíós, tanto en simulacíós realizadas en laboratorio, como en estudos de campo (Horowitz, 1991; Lamb e cols., 1999; Ruby e Brigham, 1997; Steller, 1989; Steller e Köhnken, 1989).

Na investigación realizada mediante simulacíós, a metade das testemuñas ven a secuencia en vídeo dun incidente (i. e. unha discusión familiar), mentres que a outra metade da mostra recibe un texto que narra ese mesmo incidente. Os resultados mostran como algúns dos criterios (número de detalles e produción desestructurada) aparecen en maior cantidade nas declaracíós verdadeiras que nas falsas. Non obstante, outros criterios (detalles periféricos) non permitirían diferenciar entre ambos tipos de declaracíós (Köhnken e Wegener, 1982). Nesta investigación o foco sitúase no testemuño. Vexámos que ocorre cando se traslada cara ó avaliador.

Nun estudio realizado por Yuille (Yuille, 1988) díselles ós suxeitos (nenos de 6 a 9 anos) que nun par de días se lle vai pedir que conten dúas historias: unha delas deberá ser sobre algo que lles tivese ocorrido realmente, pero a outra deberá ser inventada, aínda que debe ser unha historia que alguén puidera crer (i. e. nada de dragóns). Ó cabo de dous días, un grupo de colaboradores entrevista ós nenos sen saber se as historias que estes contan son certas ou falsas. A continuación pídeselles ós entrevistadores que empreguen os criterios da CBCA e a SVA para clasificar as historias en función da súa credibilidade. Os resultados do estudio amosan un total de clasificacións correctas do 90.90% para as historias verdadeiras e do 74.40% para as falsas.

No que se refiere ós traballos de campo, o emprego deste material para validar os criterios da CBCA atópase coa dificultade de que na vida real non temos criterios que nos permitan saber se os feitos que o neno narra ocurron realmente como el os conta ou non. Esplin, Boychuk e Raskin (1988) realizaron un dos poucos estudos deste tipo que existen. Estes autores traballan coas declaracíós (que foran recollidas en audio) de 40 nenos de idades comprendidas entre os tres anos e medio e os dezasete anos de idade. Entre elas, 20 corresponden a casos de abuso sexual probado e 20 a denuncias que non pros-

peraron. Os requisitos necesarios para incluir un caso no grupo de abuso sexual probado son dous: a confesión do acusado e a evidencia médica. En 18 casos o acusado confesou e en 14 dos nenos hai evidencia médica de trauma vaxinal ou anal. Todos os casos considerados na categoría de verdadeiros comprenden alomenos un dos dous requisitos. O mesmo que no estudio realizado por Yuille (1988), os avaliadores son «cegos» respecto ó valor real de verdade das declaracíons. Os resultados confirman a validez da CBCA e a SVA na discriminación de ambos tipos de relatos.

A experiencia de máis de dez anos de intervencións do equipo da Universidade de La Laguna durante a instrucción de sumarios por presuntos delictos sexuais a menores, parece confirmar os resultados obtidos por Esplin (Esplin e cols., 1988). Nos diversos casos nos que temos participado, os criterios que mellor parecen discriminar as declaracíons verdadeiras das falsas son: a contextualización espacio-temporal do incidente (i.e. cando miña nai marcha traballar pola tarde, no baño da miña casa, sobre unha toalla que papá pon no chan para que non me enfrié o cuíño), as alusíons a complicacíons inesperadas durante o episodio de abuso (i. e. petaron á porta e el dixo, «vou, vou, estou rematando»), a descripción de conversas (i. e. dicíame: «C... está caladiña ou pártocio a cara») e os detalles inxenuamente mal interpretados (i. e. «ó final doñalle e queixábase»). Nas declaracíons falsas, pola súa parte, os feitos describense de xeito que poderíamos considerar que o menor é vítima dun adulto que tivese as mans atadas ás costas (i. e. «bicábame o... e rozábame o cuíño co seu pene»), non hai descripcións contextuais, ningúén interrompe, non se fala, non se dan instruccións, non se ameaza... Nestas ocasións atopámonos con que os nenos máis pequenos admiten a inducción por un adulto do testemuño falso (i.e. «ás veces non lembro as cousas, pero despois miña nai –que ten moi boa memoria– recórdamas e daquela eu lémbroas tamén»). No que se refire ó ton emocional, nestes casos os nenos narran o falso abuso cunha enorme desenvoltura, mentres que as víctimas reais mostran unha alteración emocional intensa durante a descripción do sucedido; nos máis pequenos, exprésase repugnancia ante a manipulación de que son obxecto, nos maiores, sentimentos de humillación e vergonza.

A CBCA foi analizada recentemente por Horowitz (Horowitz e cols., 1997) quen valorou a fiabilidade interxuíces e test-retest dos criterios. Nas declaracíons dun cento de nenos supostamente vítimas de abuso sexual, os resultados mostran que, se ben a fiabilidade dos criterios, cando se repite a avaliacíón, é alta, non ocorre o mesmo coa fiabilidade interxuíces. Neste caso só son fiables 14 dos 19 criterios. Estas diferencias interxuíces foran atopadas por Landry e Brigham (1992) ó aplicar a CBCA ás declaracíons de adultos

que lembran sucesos emocionalmente traumáticos. Nesta ocasión, atopouse que o adestramento do encargado da avaliación desempeña un papel decisivo na exactitude das avaliacións coa CBCA.

De novo cabe aquí unha chamada á precaución de aqueles que, sen ter recibido un adestramento axeitado, arríscanse á aplicación dos procedementos semi-estructurados de análise da credibilidade. De feito, é curioso que do traballo de Landry e Brigham se teña ignorado esta importante advertencia e, sen embargo, se teña magnificado –máis alá do que calquera psicólogo experto nestes procedementos faría– o feito de que sexan adultos os suxeitos ós que se lles avalía a credibilidade. Así, ignorando o presuposto de Undeutsch referente á necesidade de reducir a validez da SRA a relatos de nenos que pola súa idade non disporían de suficiente coñecemento sexual como para fabricar un episodio como o que describen, este traballo de Landry e Brigham foi malinterpretado no noso país, unha vez máis por profesionais que sen ser expertos na técnica limitáñanse a aplicala de forma irresponsable. Á autora deste artigo cóntalle que nalgúns tribunais estanse presentando periciais de credibilidade das declaracóns de persoas adultas. Vaia desde estas páxinas o absoluto rexemento á soa posibilidade de que o testemuño dunha testemuña adulta poida ser avaliado en canto á súa credibilidade.

Por último, queda a cuestión da valoración de outros factores, alleos ós contidos, que interveñen na declaración do menor e poden afectar á avaliación do seu relato. A check-list de validez (SVA) que Steller e Köhnken proponen outorga un peso importante ós aspectos relacionados coa suxestión; ó risco de suxestión e a súa valoración adicarei o último punto deste traballo.

Análise de contido das declaracóns e suxestión

O único que podemos dar por certo cando nos propoñemos a avaliación da credibilidade da declaración dun menor presuntamente vítima dun delicto contra a súa liberdade é que o relato do neno non vai permanecer alleo a un certo nivel de contaminación. A simple alusión dun neno á posibilidade de que algúén o sometese a un episodio deste tipo pon en marcha, no contorno do menor (familia, amigos, profesionais), toda unha serie de interrogatorios sucesivos que, aínda sen a intención de sesgar ó menor nunha ou noutra dirección, negan o abuso ou distorsionan un episodio ata que o pareza. En ocasións, a presión que sofre o menor é tan intensa e prolongada no tempo que nenos que nunca foron vítimas de episodios sexualizados, cren telo sido e nenos que, en efecto, sufriren estes episodios chegan a convencérse de que nunca chegaron a padecelos.

Nun traballo de Offe recentemente publicado en castelán (Offe, 2000) abórdase o problema destas influencias suxestivas que non podemos identificar con intentos premeditados de elaborar un relato falso para que o menor o refira como real, pero que poden levar a avaliadores inexpertos a entendelo como tal.

No seu artigo, Offe limitáse a recoller os resultados de investigadores con peso indiscutible no contexto da suxestión dos testemuños infantís como Steve Ceci (Ceci e Bruck, 1993, 1995; Ceci, Foss e Toglia, 1987; Ceci, Ross e Toglia, 1987), pero faino cun grao de organización que constitúe case unha check-list de risco de suxestión. A súa utilidade para presentar os informes de credibilidade en calquera pericial, fíxome considerar a conveniencia de adicarlle este último apartado.

Offe insiste moito no feito de que esta influencia pode estar sendo producida por adultos do contorno do menor ós que move o medo a que teña pasado un episodio ou episodios determinados que, desde o seu coñecemento adulto da sexualidade, intúen en comentarios dos menores. A partir desta interpretación sexualizada, transmiten ó neno a súa interpretación distorsionada dos feitos que o menor mencionou.

A autora deste artigo tivo ocasión de avaliar a menores sometidos a este tipo de influencia suxestiva durante períodos de tempo que en ocasións poden chegar a prolongarse durante máis dun ano, durante o cal o menor está sendo constantemente bombardeado con preguntas suxestivas por parte do seu contorno familiar e dun número cada vez maior de profesionais (médicos, psicólogos...) que entran en escena a petición de familia ou de letRADOS. O poder devastador destas interferencias na memoria dun neno asusta ós que levamos anos traballando a avaliación da credibilidade de menores víctimas de delictos contra a liberdade sexual.

A cuestión é: ¿como podemos valorar o risco de que esta suxestión se producirá?, más áinda, ¿como podemos saber que risco hai de que tivese efecto?

Segundo Offe (2000) para valorar a posible existencia da influencia suxestiva, hai que ter en conta o contexto de descubrimento do suposto abuso sexual. Falariamos aquí de cuestiÓNs como:

- a) diante de quen se fixo a primeira declaración,
- b) en qué situación foi feita,
- c) se foi espontánea ou en resposta a un interrogatorio,
- d) qué posición e expectativas tiña o receptor da declaración,
- e) qué clase de preguntas se fixeron,
- f) qué informacións foron entregadas claramente,
- g) cómo reaccionou o receptor fronte ás informacións recibidas.

Ademais deste contexto de descubrimento, teríamos que ter en conta outros factores como: con quén se falou, qué expectativas tiña e a posible modificación da declaración ó longo do tempo.

Obviamente, que o menor fale do episodio con persoas do contorno familiar –como é tan frecuente nestes casos– non implica sen máis que se poida descartar un testemuño por suxerido, aínda que as preguntas que se lle formularan ó neno durante esas conversas foran suxestivas. O que é moi diferente é que a búsqueda de confirmación das expectativas da familia (ou dos profesionais) que rodea ó menor ó comezo do proceso, se prolongue no tempo ata conseguir confirmar as súas expectativas, non a confirmación/disconformación da ocorrencia do episodio, que é o que cren estar buscando.

Offe remata os seus comentarios sinalando sete condicións que –de darse– nos levarían a valorar que o menor estivo sometido a unha alta influencia suxestiva:

- 1) As expectativas do interlocutor: se son positivas á ocorrencia do feito.
- 2) A posición previa/expectativa do interlocutor co feito e co presunto autor: estereotipos negativos fronte ó acusado.
- 3) A frecuencia das conversas e interrogatorios. É posible chegar a distorsionar incluso aspectos centrais.
- 4) A forma de relación persoal entre o neno e o seu interlocutor:
 - a) unha relación de autoridade → plena confianza cara ó interlocutor,
 - b) unha marcada diferencia de estatus,
 - c) unha relación de dependencia.
- 5) A claridade do recordo no momento das primeiras informacóns: maior risco se as primeiras informacóns son vagas ou o feito sucedeu hai tempo.
- 6) O cambio de testemuño no transcurso do tempo: cambios evidentes no episodio a través do tempo poden indicar influencias suxestivas eficaces.
- 7) A idade do neno: a probabilidade de suxestión é maior nos nenos máis pequenos.

A partir destas condicións, Offe conclúe que a eficacia da influencia suxestiva depende de dous factores: a repetición e a intensidade dos interrogatorios ós que sexa sometido o menor, que acabará crendo como certos aqueles feitos que outros o leven a fabricar, o que constituirá unha nova victimización da que a lei non podería, de momento, protexelo.

Conclusións

Cando, desde o Anuario de Psicoloxía Clínica, me invitaron a participar neste número monográfico sobre a mentira, o meu primeiro impulso foi centrarme nunha exposición detallada dos resultados experimentais obtidos desde a psicoloxía básica. En especial, na investigación desenvolvida na Universidade de La Laguna sobre a utilidade dalgunhas hipóteses de memoria para discriminar relatos de feitos realmente vividos, de relatos de episodios que nunca sucederon. Non obstante, nos meses transcorridos desde a súa invitación e o momento en que remato este traballo, tiven constancia de que algúns dos nosos resultados publicados en revistas nacionais están sendo utilizados erroneamente como ferramentas de avaliación de credibilidade de testemuñas adultas ou –incluso– de cartas que aparecen no procedemento legal, escritas por adultos que nin sequera son as presuntas víctimas dalgún delicto. Así, fanse periciais empregando a entrevista cognitiva como ferramenta diferenciadora de relatos verdadeiros e falsos, e aplícanse criterios de control de realidade dos recordos para valorar a veracidade dun menor a través da carta de denuncia da nai do menor. Isto levoume a non incluír os resultados dos nosos traballos más básicos neste artigo, buscando evitar novas e perigosas contaminacións, e a centrarme na avaliación das únicas declaracións nas que estamos capacitados para avaliar a credibilidade: a de nenos de idades que nos permitan garantir un coñecemento de episodios sexuais coma os que relatan.

Chegados a este punto, gustaría resumir o contido deste traballo nalgunas conclusións que espero que sexan de utilidade para o lector interesado.

En primeiro lugar, insistir na idade da testemuña á que se lle avalía a declaración. Os escasos estudos con adultos e a CBCA non nos capacitan, estou firmemente convencida diso, para realizar avaliacións de credibilidade en testemuñas que non sexan menores.

En segundo lugar, ter en consideración o risco de influencia suxestiva: intencionada ou inintencionada, e ser conscientes de que nosoutros, na nosa intervención, tamén podemos contribuír a esa contaminación das lembranzas do menor (ver Alonso-Quecuy, 2001 para unha revisión).

Por último, está o problema do adestramento necesario para poder aplicar estes procedementos semi-estructurados de análise de contido. A ningún psicólogo se lle ocorrería adicarse á terapia sistémica sen coñecementos de terapia sistémica, a ningún psicólogo se lle ocorrería tratar trastornos sexuais sen coñecemento de terapia sexual... Sen embargo, coas análises de credibilidade ocorre como no seu día lle sucedía á psicoloxía: subías nun taxi e o taxista –tras a usual entrevista semi-estructurada á que adoitan someterte– concluía con esta frase lapidaria: «psicoloxía, a do taxi, señora, que son vinte anos ó volante e

coñece un a todo tipo de xente». Se hai anos todos éramos psicólogos, hoxe parece que todos somos expertos nas análises de credibilidade, e isto non é así (ver Alonso-Quecuty e Diges, 1996; Diges e Alonso-Quecuty, 1995).

Cando o erro de apreciación do taxista cométeo un médico forense realizando periciais de credibilidade para as que non está capacitado, os nosos colexios profesionais utilizan, ou deberían utilizar, termos como intrusismo profesional. Cando o que se auto-erixe experto en credibilidade sen ter a preparación adecuada é un psicólogo, o único que se escoita é o silencio. Poida que ese silencio sexa o «politicamente correcto», pero, na miña opinión, non axuda a avanzar á nosa profesión, senón que a desprestixia, destrozando a credibilidade dos psicólogos que actúan como auténticos profesionais dentro e fóra da Administración de Xustiza e que son –nunca o esquezamos– a maioría.

Referencias

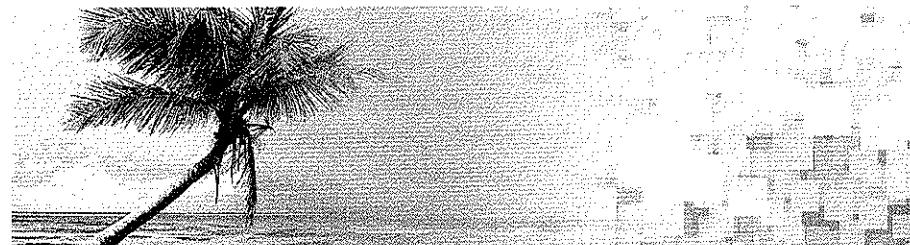
- ALONSO-QUECUTY, M. L. (1990): «Recuerdo de la realidad percibida vs. imaginada: buscando la mentira». *Boletín de Psicología*, 29, 73-86.
- (1992): «Deception detection and reality monitoring: a new answer to an old question?». En F. Lösel, D. Bender e T. Bliesener (eds.): *Psychology and law: International perspectives* (pp. 328-334). Berlin: Walter de Gruyter.
- (1995): «Detecting fact from fallacy in child and adult witness accounts». En G. M. Davies, S. Lloyd-Bostock, M. McMurray e C. Wilson (eds.): *Psychology, law and criminal justice: International developments in research and practice* (pp. 74-80). Berlin: Walter de Gruyter.
- (2001): «Memoria y contexto legal: testigos, víctimas y sospechosos recuerdan lo sucedido». En A. Sánchez e M. Beato (comps.): *Ambitos aplicados de psicología de la memoria* (pp. 171-190). Alianza. Madrid.
- ALONSO-QUECUTY, M. e DIGES, M. (1996): «Sexually abused child: the experimental forensic psychologist in Spain». *Expert Evidence*, 4, 105-111.
- ALONSO-QUECUTY, M. e HERNÁNDEZ-FERNAUD, E. (1997): «Tócala otra vez, Sam: Repitiendo las mentiras». *Estudios de Psicología*, 57, 29-37.
- BEN-SAKHAR, G. e FUREDY, J. J. (1990): *Theories and Application in the Detection of Deception*. Nueva York: Springer-Verlag.
- CECI, S. e BRUCK, M. (1993): «The suggestibility of the child witness: A historical review and synthesis». *Psychological Bulletin*, 113, 403-439.
- (1995): *Jeopardy in the courtroom: A scientific analysis of children's testimony*. Washington, D.C.: American Psychology Association.
- CECI, S. J., FOSS, D. e TOGLIA, M. P. (1987): «Suggestionability of children's memory: psycholegal implications». *Journal of Experimental Psychology: General*, 116, 38-49.
- CECI, S. J., ROSS, D. F. e TOGLIA, M. P. (1987): «Suggestibility of children's memory: Psycholegal implications». *Journal of Experimental Psychology: general*, 116, 38-49.
- DE PAULO, B. M.; CHARLTON, K.; COOPER, H.; LINDSAY, J. J. e MUHLENBRUCK, L. (1997). «The accuracy-confidence correlation in the detection of deception». *Personality and Social Psychology Review*, 1, (4), 346-357.
- DIGES, M. e ALONSO-QUECUTY, M. L. (1995): «El psicólogo forense experimental y la evaluación de la credibilidad de las declaraciones en los casos de abuso sexual a menores». *Revista del Poder Judicial*, 35, 43- 66.
- EKMAN, P. (1985): *Telling lies*. Nueva York: Berkley Books. (Traducción española: *Como detectar mentiras*. Barcelona: Paidós, 1991)
- EKMAN, P.; O'SULLIVAN, M. e FRANK, M. G. (1999): «A few can catch a liar». *Psychological Science*, 10, (3), 263-266.
- ESPLIN, P. W., BOYCHUK, T. e RASKIN, D. C. (1988): «A field validity study of criteria-based content analysis of children's statements in sexual abuse cases». Trabajo presentado al NATO-Advanced Study Institute on Credibility Assessment. Maratea. (Julio).
- HERNÁNDEZ-FERNAUD, E. (2000): «La detección de la mentira: perspectiva científica versus perspectiva legal». Tesis doctoral inédita. Universidad de La Laguna.

- HERNÁNDEZ-FERNAUD, E. e ALONSO-QUECUTY, M. (1996): «Reality monitoring criteria's evolution in repeated statements: A real case study». VI European Conference on Law and Psychology. Siena. (Septiembre),
- HERNÁNDEZ-FERNAUD, E. e ALONSO-QUECUTY, M. (1997): «Cognitive Interview and lie detection: A new magnifying glass for Sherlock Holmes?». *Applied and Cognitive Psychology*, 11, 55-68.
- HOROWITZ, S. W. (1991). «Empirical support for Statement Validity Assessment». *Behavioral Assessment*, 13, 293-313.
- HOROWITZ, S. W.; LAMB, M. E.; ESPLIN, P. W.; BOYCHUK, T. D.; KRISPIN, O. e REITER-LAVERY, L. (1997). «Reliability of criteria-based content analysis of child witness statements». *Legal and Criminological Psychology*, 2, 11-21.
- JOHNSON, M. e RAYE, C. (1981): «Reality monitoring». *Psychological Review*, 88, 67-85.
- KÖHNKEN, G. (1989): «Behavioral correlates of statement credibility». En H. Wegener, F. Lösel e J. Haisch (eds.): *Criminal behavior and the Justice system* (pp. 271-289). Nueva York: Springer-Verlag.
- KÖHNKEN, G. e WEGENER, H. (1982): «Zur glaubwürdigkeit von zeugenaussagen. Experimentelle überprüfung ausgewählter glaubwürdigkeitskriterien». *Zeitschrift für Experimentelle und Angewandte Psychologie*, 29, 92-111.
- KRAUSS, R. M., GELLER, V. e OLSON, C. (1976): «Modalities and cues in the detection of deception». Trabajo presentado en el Meeting of the American Psychological Association. Washington. (Agosto).
- LAMB, M. E.; STERNBERG, K. J.; ESPLIN, P. W.; HERSHKOWITZ, I. e ORBACH, Y. (1999). «Assessing the Credibility of Children's Allegations of Sexual Abuses: A survey of recent research». En P. L. Ackerman, P.C. Kyllonen e R.D. Roberts (eds.), *Learning and Individual Differences*. Washington: American Psychological Association.
- LANDRY, K. L. e BRIGHAM, J. C. (1992): «The effect of training in criteria-based content analysis on the ability to detect deception in adults». *Law and Human Behavior*, 16, 663-676.
- MAGALDI, M. J. (1987): *El falso testimonio en el sistema penal español*. Barcelona: Instituto de Criminología de Barcelona.
- OFFE, H. (2000): «El dictamen sobre la credibilidad de las declaraciones de testigos». *Anuario de Psicología Jurídica*, 11-23
- RUBY, C. L. y BRIGHAM, J. C. (1997): «The usefulness of the Criteria-Based Content Analysis Technique in distinguishing between truthful and fabricated allegations: A critical review». *Psychology, Public Policy and Law*, 3, 705-737.
- RUFFMAN, T., OLSON, D. R., ASH, T. e KEENAN, T. (1993): «The ABCs of deception: Do young children understand deception in the same way as adults?» *Developmental Psychology*, 29, 74-87.
- SELLER, M. (1989). «Recent developments in statement analysis». En J. C. Yuille (ed.), *Credibility Assessment*, (pp. 135-154). Londres: Kluwer Academic Publishers.
- SELLER, M. e KÖHNKEN, G. (1989). «Criteria-Based Statement Analysis». En D. C. Ras-

- kin (ed.), *Psychological Methods in Criminal Investigation and Evidence*, (pp. 217-246). Nueva York: Springer.
- STELLER, M. e KÖHNKEN, G. (1990): «Statement analysis: credibility assessment of children's testimonies in sexual abuse cases». En D. C. Raskin (ed.): *Psychological methods in criminal investigation and evidence*. Nueva York: Springer (traducción española: *Métodos psicológicos en la investigación y pruebas criminales*. Bilbao: Desclée de Brower, 1994)
- TRANKELL, A. (1972): *Reliability of evidence*. Estocolmo: Beckmans.
- UNDEUTSCH, U. (1957): «Aussagepsychologie». En A. Ponsold (ed.): *Lhrbuch der gerichtlichen medizin* (pp. 191-219). Stuttgart: Thieme.
- (1967): «Beurteilung der glaubhaftigkeit von zeugenaussagen». En U. Undeutsch (ed.): *Handbuch der psychologie, Vol II: Forensische psychologie* (pp. 26-181). Göttingen: Verlag für Psychologie.
- (1982): «Statement reality analysis». En A. Trankell (ed.): *Reconstructing the past* (pp. 27-56), Deventer. Kluwer Law and Taxation Publishers.
- (1984): «Courtroom evaluation of eyewitness testimony». *International Review of Applied Psychology*, 33, 51-67.
- (1989): «The development of statement reality analysis». En J. C. Yuille (ed.): *Credibility assessment* (pp. 101-119). Londres: Kluwer Academic Publishers.
- (1988): «The systematic assessment of children's testimony». *Canadian Psychology*, 29, 247-262.
- (1989): *Credibility Assessment*. NATO ASI Series. Londres: Kluwer Academic Publishers.

Consideracións éticas sobre a veracidade na clínica

**Avatares, límites e posibilidades
do dicir veraz na clínica**



Fernando Márquez Gallego

Xefe de Servicio de Saúde Mental
Consellería de Sanidade
Xunta de Galicia

Cando o Colexio de Psicólogos de Galicia, a través de E. Varela me propuxo participar neste número monográfico, pareceume un proxecto magnífico. Sen embargo, entre esta impresión inicial e a elección do tratamento do tema proposto, transcorreu o tempo suficiente para decatarme das dificultades do empeño. Tras barallar distintas alternativas chegou o momento da decisión, en condicións de incertidume, como adoita suceder no ámbito da ética e do «psi».

Inclineime por realizar, inicialmente, unha breve introducción humanística, para concretar sucintamente, a continuación, algunas dificultades subxectivas para a transmisión veraz de necesidades e demandas, centrándome, posteriormente, no proceso de información e consentimento na relación clínica, incluíndo diversas consideracións xurídicas para, finalmente, comentar con parquedad distintas particularidades, avatares e supostos respecto á aplicabilidade do proposto e rematar cun brevíssimo comentario final.

«A disciplina que estuda todo aquilo que pode ser usado para mentir...» é a Semiótica, en palabras de U. Eco, comentadas por J. Lozano¹ na compilación de C. Castilla sobre a mentira. Sinala Castilla² cómo toda secuencia de

actos de conducta «fala» e constitúe un discurso que pode ser inexacto pero veraz. Para a existencia dun discurso mendaz acudimos á definición agustiniana da mentira: dicir o contrario (¿con que fose distinto sería suficiente?) do que se pensa con intención de enganar, como efecto perlocucionario, é dicir, que non se explicita nin é advertido polo interlocutor, que sexa inobservable, como sinalan C. Castilla e V. Camps³ na obra citada.

Pero, ¿como separar o discurso mendaz do suxeito que o enuncia? J. L. Aranguren⁴ advírtenos, na mesma obra, do desdobramento inherente á natureza humana entre suxeito do enunciado e suxeito da enunciación, e expón cómo «os humanos nos propoñemos ser», representámonos e como toda especificación, só nos asemellamos parcialmente ó que intentamos reflectir. A relación entre o suxeito e a representación é contradictoria, producíndose unha sorte de paradoxo respecto á autenticidade: un é auténtico cando acepta consciente e explícitamente os límites, o grao de inautenticidade que, por ser constitutivo dos seres humanos, resulta insalvable.

Referíndose ós ilustrados insignes Diderot e Rousseau, na xa mencionada obra, M^a del Carmen Iglesias⁵ destaca cómo ambos consideran a mentira e a dobrez como resultado non da natureza humana, senón do ser social do home, que se ve compelido a renunciar á verdade natural e a empregar a máscara social que o mergulla na mentira, con esa tensión interna permanente entre o ser e o parecer.

Nesta rápida ollada sobre algúns pensadores recollidos nesta interesante compilación, aprécianse as diferentes versións da realidade que existen, como sinala A. Valcárcel⁶.

Certamente, a familia da mentira é ampla e nada desdeñable: mentira, engano, falsidade, mito, erro, ilusión, ficción, terxiversación, dobrez... Existe outro campo semántico a primeira vista nas antípodas, pero estreitamente relacionado, tal é o que constitúen verdade, veracidade, sinceridade, autenticidade, claridade, transparencia, franqueza...

Sinala M. Detienne⁷ no seu libro sobre os mestres da verdade na Grecia Arcaica, que non existe unha oposición fundamental entre a mentira e a verdade, por estar en planos diferentes, a primeira pertence ó mundo dos seres humanos e a segunda ó idealizado dos deuses. Este conxunto de reflexións e niveis de construción de ambos universos, débenos vacinar, na miña opinión, contra calquera intento de concepción absoluta ou totalitaria. Entre o lúmioso branco da verdade e a escuridez da mentira, existe, sen dúbida, un enorme abano de grises e claroscuros. Neste contexto valoramos como un referente, aínda que sen darlle o carácter practicamente absoluto que lle asigna o seu autor, a consideración kantiana⁸ da verdade como un deber do home

para consigo mesmo e os demais, e a mentira como estilo habitual de comunicación, unha vulneración da dignidade humana.

As consideracións anteriores entroncan coa que J. A. Nicolás e M. J. Frapolli⁹ consideran as dúas empresas vertebradoras do pensamento no recén pasado século. A *primeira*, a necesidade de recuperar para a reflexión filosófica *a realidad*, tras o ocaso dos idealismos despois de Hegel, permitindo a apertura de novos camiños ó pensamento, como supuxeron a fenomenoloxía, a psicanálise, o marxiano, a hermenéutica, a nooloxía zubiriana, os pragmatismos anglosaxóns e, ultimamente, o cognitivismo, o construcionismo, o conexionismo, a enacción ou o campo das psico-neuro-ciencias das mans do desenvolvemento e o crecente coñecemento dese universo que encerra a parella mente-cerebro.

En *segundo lugar*, a indagación das múltiples dimensións da *linguaxe*, profundamente unida á tarefa de aproximación á realidade e á configuración do pensamento filosófico (concepción do mundo, reconstrucción da historia, coñecemento do ser humano, producción do saber...).

Estas dúas empresas do pensamento, segundo os citados autores, tiveron un forte impacto no campo *da verdade*. Este tema, que está presente na nosa tradición filosófica occidental desde os presocráticos ata os nosos días, presenta, polo menos, tres dimensións:

- «*Verdadeiro* como aquilo que está realmente presente por contraposición ó imaxinario, a experiencia da verdade como o evidente, como o real.
- «*Verdadeiro* como auténtico, ben referido a persoas (credibilidade, fidelidade, lealdade), ben a cousas (confianza na súa autenticidade, seguridade...). «Alguén en quen confiar, leal ós seus próximos, ás súas tarefas, ós seus compromisos...»
- «*Verdadeiro* como representación axeitada, correcta das cousas, achegándose a unha certa xuridificación, normativización das concepcións da verdade.

Distintas propostas sitúan o lugar da verdade na linguaxe, nos feitos, nos fenómenos, nas vivencias, na experiencia interpersoal..., incluso na lóxica dos sentidos como contrapunto á lóxica da razón.

En todo caso, estas reflexións sobre o tema da verdade e a mentira, cos seus respectivos campos semánticos, produciron unha extraordinaria influencia en todo o pensamento, e non en menor medida na linguaxe, a experiencia, o coñecemento, o suxeito, a ética, o urdido social, que resultan tan específicos da interacción dos humanos nos distintos ámbitos da relación social.

A autenticidade-credibilidade-veracidade-confiabilidade-lealdade... son puntos de ancoraxe imprescindibles na tarefa que temos de proseguir a conti-

nuación. A saber, de qué maneiras este universo se traslada ó ámbito da relación asistencial, cómo inflúe nos avatares da veracidade no proceso interactivo da clínica.

Sobre esta cuestión poderíase abrir unha ampla e complexa liña discursiva que nos levaría a propofier as mediacións e interferencias que o exercicio da autonomía sofre nos seres humanos, que se acentúan cando se ocupa a posición de paciente. Dixen que podería abrirse unha liña discursiva, pero soamente a vou sinalar, dado os límites prudenciais que impoñen a extensión e obxecto deste artigo, e descúlpome por iso. Non obstante, quixera bosquexar algúns deses múltiples obstáculos ó intento de dar conta de maneira veraz da demanda e necesidades subxectivas do paciente.

▲ Un primeiro grupo de dificultades que aparecen, en combinacións variadas, nas persoas consideradas normais, son os chamados mecanismos de defensa. Apélesou ou non á teoría psicanalítica, tenden xa a considerarse patrimonio común nas nosas profesións, aínda que con diversas relecturas conceptuais. Téñense descrito, clasicamente, polo menos os seguintes: represión-regresión-formación reactiva, aillamento, negación, proxección, introxección, volta contra si mesmo, transformación no contrario, sublimación... É difícil pensar que a súa activación non interfira subxectivamente na chamada conducta de enfermidade, no rol do enfermo, nas estratexias de búsquedas de axuda sanitaria...

▲ A construción da personalidade como conxunto de características e de estratexias habituais de resposta ás dificultades vitais non está exenta de perturbacións de maior ou menor entidade, pero de influencia indubidable na relación cos nosos problemas e a nosa interacción co contorno. Cando son perturbacións intensas, reséntese frecuentemente a estructura da nosa relación coa verdade, no sentido comentado anteriormente. Nalgúns casos, as estratexias diríxense máis que á verdade liberadora, ó mamenteo da homeostase do armazón caracterial, a un alto prezo para o suxeito, o seu contorno e a súa cooperación na clínica. A escisión extrema, a manipulación, a violencia, a ambivalencia, a censificación dos outros, a dúbida, a ambigüidade, a evitación, a submisión, colonizan os grupos diagnósticos que as clasificacións internacionais establecen.

▲ A psicopatoloxía nutre os cadros clínicos que inclúen os deterioros das distintas demencias, os delirios e alucinacións, os cadros tóxicos, os derivados de patoloxías médicas, as vivencias depresivas, a angustia, a evitación, a inhibición, as compulsións, as impulsións, os fenómenos alucinatorios, as pseudoalucinacións, as ilusións... teríamos que convir estes fenómenos

que han de afectar máis alá da vontade do suxeito, a súa relación coa súa verdade e a cooperación cos profesionais.

• Cadros *clínicos* como os trastornos factios ou o S. de Capgras; *sociais*, como a simulación emparentada co rendismo; *psicosociais*, como os problemas de acosos (moral, sexual, laboral...), xeran condicións de inicio da relación clínica que, cando menos, poñen en cuestión valores como a confianza, a credibilidade, a lealdade...

Volvamos agora ó encontro coas condicións básicas que sustentan a clínica, resaltando especialmente o papel do profesional sanitario e a interacción cun paciente ó que se lle supón, con todas as comiñas necesarias, autonomía para entender e decidir libremente, para colaborar coa súa veracidade e actitudes ó mellor desenvolvemento da relación clínica.

O encontro ou desencontro co outro implica sempre algún tipo de comunicación, verbal ou non, e dá paso a unha especie de contrato, tácito, en ocasións, explícito, noutras, que permite construir unha relación participada, como nos sinalan G. H. Mead¹⁰ e R. Ghiglione¹¹.

No caso que nos vai ocupar, o da clínica e o seu contexto asistencial, esa comunicación e relación participadas, inscríbense nun proceso que busca alinear decisiones acordadas, beneficiosas e aceptables para profesionais e pacientes. Esta búsqueda realizarase de forma más rica e matizada se utilizamos a deliberación como método, no seo dunha alianza cooperativa para o traballo clínico-asistencial e no marco dese microcontrato social que constitúe a relación clínica.

Toda esta arquitectura de xeometría variable e de múltiples niveis e dimensións depende, para a súa viabilidade, de algunas posiciones de partida. Do lado do profesional a actitude de axuda, a competencia técnica, as habilidades e os criterios éticos para a navegación axeitada nos avatares da clínica de cada caso particular. Do lado do paciente, a presentación das súas necesidades, metamorfoseadas nas súas demandas e vehiculadas a través da súa conducta de enfermidade e búsqueda de axuda, co soporte dun desexo de mellorar ou curar que non sempre está presente e ás veces estao a través de enmascaramientos barrocos.

Nas apertadas liñas que preceden expuxemos unha sorte de breve catálogo de condicións previas. Referímonos á comunicación e cooperación necesaria entre diversos axentes, que están en posiciones asimétricas e que teñen que buscar a converxencia mediante unha metodoloxía deliberativa de intereses ás veces contrapostos e/ou conflictivos que afectan tamén a terceiras persoas. Estas condicións non son, na maioría dos casos, acadables por completo: non

obstante, salvo que elixamos a queixa e/ou a inhibición, debemos seguir avanzando por este territorio, ainda que sexa tan traballosamente como o personaxe do filme máis daliniano de Buñuel.

Construir unha relación cooperativa, na que se delibere e decida por acordo, a pesar da asimetría inicial entre as posicións de profesionais e pacientes, supón un desafío continuado na búsqueda do maior grao posible de autodeterminación e responsabilidade persoais para quen se coloca ou son colocados, nun momento da súa vida, como persoas que necesitan atención sanitaria.

Tal construición pasa por tantos avatares e fraxilidades subxectivas e inter-subxectivas como as que nos suxire Tanizaki¹² para a construcción dunha casa respectuosa coas raíces propias e que quixera incorporar novos valores e técnicas. Resultaría un conxunto fermoso e dinámico, pero preñado de claroscuros que modulan e peneiran luces e sombras.

Neste mar incerto e cambiante, debe dirixirse a nave do proceso clínico, integrando dunha maneira natural o proceso dialóxico que supón escoita e devolución de sentido, sentidos, inseparables da comunicación, da información que pretende ser veraz.

No edificio desta relación clínica son pedras angulares, paradoxalmente, elementos intanxibles que convimos en chamar *valores*, a verdade, a xustiza, a liberdade, a felicidade, o benestar, cos que xogamos nunha peculiar «bolsa» en busca dunha vida digna de seres falantes.

Só trataréi algúns destes valores, en canto teñan que ver cos que constitúen a empresa que supón este monográfico.

O noso empeño constructivo sostense mercede a trabes mestras, como a autonomía, a veracidade, a intimidade, a confidencialidade, a lealdade ó acordado...

Iniciaremos o camiño coa autonomía recoñecida co nome de autodeterminación nas nosas leis civís, por constituír un piar esencial para a toma de decisións *libres* (ata onde poden selo, como nos recordan psicanalistas, sociólogos e literatos), e *responsables*, na medida da nosa liberdade e efectiva comprensión do sentido e consecuencias das accións que podemos razoar e tomar ó noso cargo, como nos lembran J. Searles¹³ e M. Cruz¹⁴.

A Autonomía, considerada como un dos piares de consenso da Bioética e, en certo modo, orixe última da mesma, constitúe o núcleo fundacional do chamado consentimento informado, é dicir, da necesidade de información previa necesaria para consentir respecto a algo que nos afecta. Un experto que é de referencia obrigada neste tema, como é P. Simón Lorda¹⁵, fala, no seu libro sobre o consentimento informado, dun desencontro entre o mundo sanitario e a crecente maioría de ideade dos cidadáns, recoñecida serodia-

mente no ámbito das relacións co mundo sanitario e os seus axentes. O camiño iniciouse no século XVI da man da liberdade da conciencia e o principio de tolerancia; recibiu un poderoso pulo no século seguinte, chamado, significativamente, das luces, por alumear, entre outros tesouros, o contractualismo social de Locke, Hobbes, Rousseau... aínda que tardou en acadar *o noso mundo sanitario* outros tres séculos, ata que, a finais do século XX, en 1986, da man da Constitución Española de 1976, promulgouse a Ley General de Sanidad, que no artigo 10 consagra civilmente a autonomía dos pacientes, constituíndo unha auténtica carta de dereitos dos cidadáns en relación co noso Sistema Nacional de Saúde.

Da Autonomía trata un documento fundacional na recente historia da Bioética e dos seus principios: o Informe Belmont, froito de catro anos de traballo da Comisión Presidencial Norteamericana (1975-79).

Nese informe preséntase a Autonomía como principio que sintetiza o de-reito ó respecto que merecen os seres humanos, ós que se lles asigna, en tanto que seres humanos, a capacidade de deliberar sobre os seus obxectivos persoais e a de actuar de acordo con tal deliberación.

Completa esta proposición a consideración de que homes e mulleres son seres autónomos mentres non se demostre o contrario. É dicir, existe de entrada unha presunción de capacidade para actuar autonomamente, quedando a cargo da proba para quen propoña o contrario, aínda que sexa lexitimamente.

Este respecto ten que manterse cunha única fronteira para as decisións consideradas autónomas, e esta fronteira é o prexuízo que poidan ocasionar a outros.

Cando se demostra que os individuos non son autónomos ou o grao en que non o sexan, deben ser protexidos en grao e ámbito proporcionais ós seus déficits específicos.

Respectar a autonomía é dar valor ás opinións e eleccións das persoas así consideradas e absterse de impedir as súas accións, a non ser que estas produzan un claro prexuízo a terceiros.

Vulnerariase a autonomía se se lle negase a unha persoa a liberdade para actuar segundo entenda ou furtar os coñecementos necesarios para actuar de modo informado, salvo a existencia de razóns extraordinarias para iso.

A autonomía debe entenderse como unha proposición xeral e debe aspirarse ó seu comprimento óptimo

A autonomía *promóvese* a través de accións concretas, a xeito de directrices, que serían, seguindo a Beauchamp e Childress¹⁶:

1. Dicir a verdade.
2. Respectar a privacidade dos outros.
3. Protexer a confidencialidade da información.

4. Obter o consentimento para intervir sobre os/as pacientes.

5. Axudar na toma de decisións cando así se demande.

Como se sinalou anteriormente, o núcleo esencial da autonomía é o consentimento tras ser informado debidamente, é dicir, con calidade (comprensibilidade) e en cantidade (amplitude) adaptadas a cada caso.

A información suficiente e axeitada devén, desta maneira, imprescindible para o respecto do principio de autonomía, que forma parte inexcusable dunha relación clínica de calidade. E dita información, para cumplir os criterios esixidos, non pode non ser veraz.

Veracidade que se converte, consecuentemente, nunha obriga moral de quen detenta o maior grao de coñecemento sobre temas clínicos: os/as profesionais.

Por outra parte a relación participada e cooperativa que sostén a clínica, baséase nun acordo respectuoso e leal, que non pode senón apoiarse na confianza na palabra do outro, que si pode vulnerarse por un desexo encuberto do lado do paciente que intenta sabotear, ás veces inconscientemente, o traballo do profesional; por parte deste último debe esixirse unha resposta auténtica, aínda que non inxenua nin superficial, e tecnicamente experta, sendo, como é, un principio a respectar con carácter xeral, a autonomía do paciente, para a que é condición imprescindible a información veraz.

¿Existen razóns para establecer límites elou excepcións a esta obriga de veracidade?

Os principios en bioética non teñen carácter absoluto, e así o defenden, entre outros importantes bioeticistas, Beauchamp e Childress¹⁷ nas súas últimas obras, ou Diego Gracia¹⁸. Con especial claridade e fundamento, Diego Gracia considera que aínda que *prima facie* han de respectarse estes principios, unha análise coidadosa e pormenorizada de cada caso permite propoñer, en determinadas circunstancias, límites, moratorias e excepcións.

A propia Ley de Sanidad no seu artigo 10 establece un grupo de excepcións por razóns de saúde pública, imperativo xudicial, urxencia vital ou capacidade severamente diminuída.

Ademais, a tradición médica sostén o uso do chamado privilexio terapéutico que posibilita ós profesionais sanitarios a demora ou ocultación de información ó paciente cando dela poida devir un grave prexuízo para el pola súa incapacidade, xeralmente transitoria, para aceptala, asumila ou dixerila emocionalmente. Ben entendido que o uso de dito privilexio ten que ter un carácter excepcional e ser debidamente fundamentado, aínda que nas culturas do sur de Europa, de raigame paternalista, existe a tendencia a unha utilización

excesiva do mesmo. Todo isto suporía a debida información a quen represente os interes do paciente e, por suposto, ó mesmo paciente en canto a súa situación de vulnerabilidade revirta.

A información, a veracidade e confiabilidade da mesma, configúranse como eixes centrais da relación clínica e do proceso de consentimento informado ou acordo a calquera tipo de intervención. Pero, ¿que aspectos e condicións ten que reunir?, ¿que criterios e desde que perspectiva ten que darse?

1. Aspecto e contidos da información

Segundo a práctica xeral norteamericana desde o Informe Belmont (1978) que versaba sobre a investigación, ata os relatorios de Faden, Childress e Beauchamp, pasando pola Comisión Presidencial *ad hoc* (1982), os contidos e dimensións da información que os profesionais sanitarios debían facilitar ós seus pacientes fóreronse completando ata establecer os seguintes, segundo as propostas de P. Simón¹⁹:

1. Natureza e prognóstico da enfermidade.
2. Natureza e obxectivos dos distintos procedementos diagnósticos e terapéuticos.
3. Riscos e efectos secundarios de cada un deles.
4. Beneficios esperados.
5. Recomendacións profesionais sobre as mellores alternativas.
6. Información acerca da posibilidade de rexeitamento das distintas alternativas e as súas consecuencias.
7. Ofrecemento para ampliar a información segundo demanda.
8. Información sobre a posibilidade de revocar o consentemento segundo o criterio do paciente.
9. Información sobre o obxectivo e natureza do consentimento solicitado.

2. Perspectiva, criterios e comprensibilidade da información

A. PERSPECTIVAS E CRITERIOS

1. *Criterio e perspectiva do profesional sanitario responsable* segundo o cal se revelaría a un paciente toda a información que revelaría un profesional razoable se estivese nas mesmas circunstancias nas que se atopa o paciente.

Sinaláronse os seguintes problemas a este enfoque:

- a) Falta de consenso ó respecto na propia comunidade científica.

- b) O consenso profesional podería coincidir ou non coas necesidades e expectativas dos pacientes.
- c) Os costumes sobre a información dos profesionais, procedían dunha tradición paternalista que tendía a ocultar información ós pacientes.
- d) O paciente non tiña posibilidades prácticas de recorrer ou cambiar os criterios médicos ó respecto.

2. *O criterio e perspectiva da persoa razoable*, segundo o cal as necesidades de información determinaranse de acordo coas que requiriría unha persoa razoable, se estivese nas mesmas circunstancias do paciente, para tomar unha decisión.

Aínda sendo potencialmente máis cercano, esta aproximación ós posibles pacientes, adoece de dificultades para:

- a) Establecer un patrón de persoa razoable que se axuste ó caso concreto en circunstancias concretas.
- b) Determinar o contido da información suficiente para tomar decisiones na individualidade de cada problema e de cada persoa que necesite decidir.

3. *O criterio e perspectiva subxectiva* segundo o cal o profesional sanitario está obrigado a proporcionar ó paciente toda a información que este considere precisa para tomar a súa decisión. Esta personalización da necesidade e cualidades da información a determinar no diálogo co/a profesional sanitario/a e, tras a debida deliberación, parece o máis axustado para respectar individualizadamente a autonomía dos pacientes.

B. COMPRENSIBILIDADE DA INFORMACIÓN

Esta cuestión ha de estar enmarcada no apartado anterior e supón, na miña opinión, un desenvolvemento lóxico do criterio e perspectiva subxectiva alí sinaladas.

A comprensión terá que valorarse de maneira personalizada, no curso da relación clínica, coas peculiaridades que sexan propias de cada paciente, aínda que vertebrándose arredor do marco de aspectos e contidos da información antes referidos. Neste contexto é necesario ter en conta a interferencia que poden supor:

- a) Mitos e/ou falsas crenzas sobre os problemas sanitarios por parte de determinados pacientes.
- b) Aspectos culturais e lingüísticos.
- c) Diferencia de nivel educativo entre profesionais e pacientes.
- d) Perspectiva distinta desde a posición do paciente respecto á do médico.

- e) Idade.
- f) Personalidade.
- g) Natureza da enfermidade.
- h) A dificultade de entender o concepto de risco e a incertidume, partindo do feito de que non existe risco 0. Debemos de afacernos a que a verdade e o absoluto pertencen ó reino da nostalxía, a un soño entre o relixioso e o ilustrado, como nos lembra G. Steiner²⁰.

3. A perspectiva xurídica española

Respecto á información personalizada existen dous claros ámbitos para o seu desenvolvemento:

1. *O da información previa ó consentimento*

2. *O da información chamada terapéutica* que se enfía co coloquio singular da relación clínica, como o denomina L. Israel²¹, a fin de establecer unha alianza de traballo co paciente en orde á resolución, ¿acordada?, das súas demandas e necesidades que distintos autores chaman curación, atención, asistencia, axuda...

3. *O binomio información-consentimento informado*

3.1. *Información previa ó consentimiento*. O desenvolvemento normativo español e o de algunas Comunidades Autónomas: Cataluña, Galicia, Navarra... é máis claro respecto ós contidos xerais que á concreción dos seus límites e excepcións, aínda que tanto a normativa autonómica como o Informe de la Comisión de Expertos del Ministerio de Sanidad e a Xurisprudencia desde 1986 ata a actualidade, foron adaptando a súa aplicación á pluralidade casuística do día a día.

a) *A Ley General de Sanidad de 25 de abril de 1986* no seu artigo 10 recolle o que se ten considerado Carta de los Derechos de los pacientes e no 11 as súas obrigas.

O apartado 5 recolle as características xerais da información:

- Comprensibilidade da información para pacientes, familiares ou afechados.
- Extensión: información completa, verbal e escrita.
- Alcance: diagnóstico, prognóstico e alternativas de tratamiento.
- Continuada ó longo de todo o proceso.

No seu conxunto parece axeitada especialmente cando se fala dela como un proceso no transcurso da relación clínica, aínda que presenta *algúns déficits*

(información de riscos e efectos secundarios xerais e as súas consecuencias previsibles, que son contempladas no Convenio de Bioética de Oviedo, art. 5), *unha definición ambigua* ó falar de familias e achegados, e *algúns excesos* que fan difícil a súa aplicación na práctica, ó facer demasiado extensiva a información, ó dicir «completa» en lugar de «apropiada á situación e ó caso» e, finalmente, *equiparando, sen debelo*, en opinión de moitos, o dereito do paciente e o dos seus familiares ou achegados, menoscabando, deste modo, a autonomía do paciente.

b) *Lei de Galicia reguladora do Consentimento Informado e da Historia Clínica dos Pacientes.* (Aprobada por unanimidade polo Parlamento de Galicia o 8 de maio de 2001).

- No seu artigo 5 matízanse aqueles aspectos que criticamos liñas atrás, e que foran mellorados previamente no documento final do Grupo de Expertos do Ministerio de Sanidade sobre materia de información e documentación clínica de 1997 e no artigo da Lei Catalana sobre esta materia que precedeu en a penas semanas á norma autónoma Galega.
- Con bo criterio fálase de *información habitual*, como é a propia da relación clínica e, por suposto, cando exista risco significativo na intervención.
- Información non só compresible e continuada, senón tamén razoable e suficiente.
- Información facilitada con antelación apropiada para permitir a reflexión previa a unha *decisión autónoma*.
- Información obxectiva, específica e axeitada, evitando alarmismos innecesarios.
- Información que se adapta ós criterios comunmente aceptados polos expertos neste tema e reseñados anteriormente, como aspectos e contidos da información previa ó consentimento.
- Información da que se responsabilicen os profesionais que interveñen no proceso clínico-asistencial.

c) *A información ó paciente ou a quen o represente no noso Dereito Civil e Penal*, así como a xurisprudencia, coinciden no substancial coa normativa específica que acabamos de comentar e, sobre todo, iniciada a partir do art. 10 da L.G. S., foi tido moi en conta á hora de dita regulación normativa.

3.2. *A información terapéutica* é unha información presente en calquera proceso clínico-asistencial, que resulta imprescindible para que os pacientes (e

o seu contorno, en bastantes ocasións) entendan o carácter e natureza do traballo clínico do que son suxeitos corresponsables, e poidan, entendéndoo, contribuír ó resultado óptimo do proceso diagnóstico e terapéutico a través dunha alianza terapéutica na que deben desempeñar un papel relevante máis alá, como dicimos ó principio, dos obstáculos culturais, caracteriais ou psicopatológicos que ás veces desvíyan, perverten ou «traballan» contra as demandas e necesidades explícitas e racionais dos pacientes.

3.3. *O binomio libertade-consentimento informado.* A liberdade é requisito esencial para calquera consentimento válido, e para unha decisión libre requírense como condicións básicas unha información axeitada e a ausencia de coerción da vontade –non é posible exercer a autonomía sen coñecemento e liberdade– ambas condicións abórdanse nos nosos Códigos Civil e Penal.

3.3.1. *Para o Código Civil,* os vicios da vontade, como se expresa en lingua xurídica, que impiden a súa manifestación libre son:

- a) *O erro que afecta ó obxecto ou condicións do contrato ou acordo,* na relación clínica neste caso, e, por tanto, á fiabilidade e contidos da información, ainda que sexa de maneira involuntaria.
- b) *A violencia,* cando para obter o consentimento se exerce unha presión difícil de resistir.
- c) *A intimidación,* cando se lle inspira ó paciente un temor argumentado de sufrir un mal imminente ou sufri-lo os seus familiares ou achegados, con obxecto de dobrigar a súa vontade.
- d) *O dolo ou manipulación intencionada e insidiosa para forzar a vontade do paciente a aceptar unha proposta que, de non ser así, sería rexeitada.*

3.3.2. *Para o Código Penal,* as intervencións que vulneran a vontade libre de outra persoa son:

- a) *A ameaza* que se produce cando se lle presenta ó suxeito o perigo dun *dano evitable* se accede ás propostas do outro.
- b) *A coacción* que consiste en presionar a alguén (un paciente, neste caso, e/ou próximos) para que faga algo que non desexa ou para impedirlle que faga o que desexa facer.
- c) *O engano* como ocultación deliberada de información relevante ó paciente, falseando así o seu coñecemento dunha intervención á que vai ser sometido.

3.3.3. *Desde a perspectiva da Bioética,* especialmente dos citados Faden e Beauchamp (1986), existe unha ampla correspondencia entre o seu con-

cepto de *coerción* e os de violencia e coacción do noso Dereito e o de *manipulación* co de dolo e engano.

Estes autores propoñen dous supostos que, aínda intentando influír na vontade dos pacientes, fano, en principio, de maneira aceptable desde un punto de vista legal e ético (a e b) e outros dous de forma inaceptable (c e d):

- a) *A persuasión*, que é unha acción intencionada e efectiva para inducir a outra persoa mediante apelacións á razón, a aceptar, reflexiva e libremente, as crenzas, actitudes e intervencións propostas por quien persuade (habitualmente o profesional, na relación clínica).
- b) *Influencias derivadas do rol*, que supoñen unha influencia, que non sempre se exerce conscientemente que se produce aínda que, en ocasións, non se desexe, e que adoita ir asociada a unha posición e/ou persoa fortemente valorada polos outros, por razóns de profesión, estatus, recoñecemento social que contén un potente compoñente afectivo de fondo que en psicanálise podería asimilarse á transferencia, ó chamado suxeito suposto ó saber. Ten que terse en conta este efecto de influencia para que poida elaborarse co paciente e evite un condicionamento e dependencia indeseables. Faden e Beauchamp diferencian esta influencia, aínda denominándoa manipulación (na miña opinión de forma incorrecta, se se fai uso adecuado do efecto de rol) de outros tipos de manipulación que recollen no seu traballo.
- c) *A manipulación de opciones*, penalizando as opcións que non interesen a quien desexa manipular ou primando as que si lle interesen, recortando, así, *de ipso*, as posibilidades de elección dos pacientes.
- d) *A manipulación de información*, alterando de maneira non persuasiva, a percepción que unha persoa teña dunha situación, redefinindo cognitivamente as opcións que se presentan ó paciente. Ambas manipulacións pódense clasificar de psíquicas ou psicolóxicas, aínda que os autores reservan dita denominación á *inducción* de sentimientos de deber e culpa, *ocultación* deliberada de información, restando así elementos para a conformación de criterios de decisión dos pacientes ou manipulándoo emocionalmente de maneira iatroxénica.

Intentamos tratar, ata este momento, o contexto da relación clínica, a liberdade e o coñecemento necesarios para a autonomía, a información e a veracidade como elementos constitutivos do consentimento informado no proceso clínico, e intentamos perfilar os camiños, as dificultades e condicionamentos da información á luz da normativa que consideramos fundamental

e dalgúns reflexións bioéticas que a matizan. Consideramos, para rematar, como sempre con carácter provisional, algúns supostos e situacións dos moitos que poden producirse na clínica.

4. Información e veracidade: algunas particularidades na aplicación

Exploraránse sucintamente, a maneira de pinceladas clínico-asistenciais, áinda que cada un dos supostos merecería unha fundamentación máis ampla:

1. A información veraz, forma parte do conxunto da relación clínica e afecta tanto á información terapéutica como á necesaria para o consentimento informado ou calquera outra relevante para conformar criterios, por parte do paciente, para tomar decisións clínicas significativas. Inclúe, como xa se dixo noutro lugar, información sobre riscos, secundarismo e consecuencias. É dicir, a información para decidir cun *coñecemento máis comprensivo, áinda que tamén pode producir non-decisións ou decisións negativas* que rexeiten as intervencións propostas (caso Truman contra Thomas citado por Beauchamp e Childress).

2. *Información en caso de prognóstico grave ou infausto.* Xorden, neste caso, distintas posibilidades:

- Dicir a verdade directamente ó paciente.
- Mentir ou enganar ó paciente.
- Limitar a información.
- Graduar e secuenciar a información ó paciente e, no seu caso, a familiares ou achegados.
- Informar a familiares e non ó paciente.

Inclinámonos pola que optimiza e respecta o conxunto de valores implicados respecto á autonomía e dereito á información (agás no suposto de que o paciente non queira fazer uso deste dereito), boa práctica clínica e extensión da información, se o paciente o permite, a terceiros, sen caer nunha conspiración de silencio. Existen distintos métodos para realizar a información en situacións difíceis (o que se coñece habitualmente como comunicar malas noticias):

- Asegurarse da información.
- Buscar un lugar apropiado.
- Establecer primeiro unha relación positiva.
- O proceso ten que ser gradual e sen presión de tempo. A ser posible debe realizarse en encontros sucesivos. Averiguar o que o paciente pensa; averi-

guar o que o paciente sabe; averiguar o que está en condicións de saber (valorar uso do privilexio terapéutico); ofrecer posibilidades de apoio para o paciente e o seu contorno; ofrecer melloría (non substancial, pero si de calidade de vida durante o proceso); aceptar, sen forzar, mecanismos de defensa espontáneos e efectivos (negación, ambivalencia...) áinda que intentando que desenvolva os más maduros (aceptación e sublimación, no posible); escoitar e responder reflexivamente, sen engano e sen desesperanza.

Estas consideracións están tomadas, con lixeiros cambios, do Dr. Marcos Gómez Sancho²² dentro do contexto de como deben darse as malas noticias.

3. *Información non desexada.* Na miña opinión, o paciente non ten obriga de buscar e aceptar a verdade do que lle sucede, senón o dereito a que se lle informe e, polo tanto, a *exercelo ou non*. Se o paciente decide autonomamente *non saber*, debería aceptarse e, en todo caso, decidir se deseja que alguén próximo reciba a información.

4. *Información a terceiros.* Só ha de darse con autorización do paciente ou cando a información sexa importante para a seguridade de aqueles, áinda en *contra ou sen* a opinión do paciente (caso Tarasoff).

A situación revelase máis delicada cando se trata dunha parella na que un dos pacientes padece unha enfermidade transmisible ou un risco de transmitila (Sida ou VIH+). Nesta situación o esforzo persuasivo co paciente para que acepte a información ou informe á parella parece unha mellor opción e, en todo caso, merece intentarse previamente.

5. *A confidencialidade e o respecto á intimidade dos pacientes impone como límite claro á veracidade e á información a terceiros agás nos supostos antes sinalados.*

6. *Docencia e investigación e consentimento informado.* Como contén o artigo 10-4 da Ley General de Sanidad, é preciso aplicar os criterios de información veraz e vontade libre para que os pacientes consintan na participación en ditos programas, e sempre en condicións de seguridade, confidencialidade e máximo respecto posible á intimidade.

No caso de Ensaio Clínico, a información ten que ser especialmente coiddosa, xa que nese suposto a participación faise, en principio, á marxe do beneficio directo do paciente e debe conllevar un plus de información e liberdade. Áinda en maior medida cando se trate de menores ou persoas dependentes ou tuteladas.

7. *Programas de prevención.* Pode parecer paradoxal que neste tipo de programas se estableza como necesario o consentimento informado, pero ten que

entenderse que se propón a unha persoa que se someta a prescricións preventivas sobre as que temos, ás veces, unha presunción de racionalidade e razonabilidade máis que evidencias ou probas suficientes, e supoñen para o consultante cambios no seu estilo e hábitos de vida e/ou someterse a procedementos biolóxicos con algúns riscos (vacinacións...).

8. *Consentimento informado e competencia.* En xeral han de seguirse criterios dimensionais e gradualistas como os que propón J. Drane na súa escala móbil, esixindo maior nivel de competencia para decisións menos beneficiosas e con maiores riscos, e á inversa.

Chegados a este punto é preciso concluir, áinda que non sexa máis que por imperativo de tempo e espacio. Intentei transmitir unha proposta *que acepta pero limita e flexibiliza* o imperativo kantiano de dicir a verdade, pero sen caer no culto á arte da mentira que ¿provocadoramente? nos propón Kazuo Sakai e Nakana Ido²³.

Non quisen comentar particularidades referidas ó campo «psi» porque entendo que *deben desenvolverse no caso a caso personalizado da clínica*, máis que establecerse a priori, primando a singularidade que temos como seres humanos e descendendo desde aí ás particularidades da casuística «psi», que sen dúbida existen, pero deben formar parte doutra secuencia nesta historia sempre recorrente, sempre por rematar.

Bibliografía

- 1 JORGE LOZANO. «La mentira como efecto de sentido». En *El discurso de la Mentira*. Compilación de C. Castilla del Pino. Alianza Universidad. Madrid, 1989.
- 2 CARLOS CASTILLA DEL PINO. «Los discursos de la mentira». En *El discurso de la Mentira*. Compilación de C. Castilla del Pino. Alianza Universidad. Madrid, 1989.
- 3 VICTORIA CAMPS. «La mentira como presupuesto». En *El discurso de la Mentira*. Compilación de C. Castilla del Pino. Alianza Universidad. Madrid, 1989.
- 4 4 J. L. ARANGUREN. «La doblez». En *El discurso de la Mentira*. Compilación de C. Castilla del Pino. Alianza Universidad. Madrid, 1989.
- 5 Mª DEL CARMEN IGLESIAS. «La máscara y el signo: modelos ilustrados». En *El discurso de la Mentira*. Compilación de C. Castilla del Pino. Alianza Universidad. Madrid, 1989.
- 6 AMELIA VARCÁRCEL. «Mentira. Versiones, verdades». En *El discurso de la Mentira*. Compilación de C. Castilla del Pino. Alianza Universidad. Madrid, 1989.
- 7 MARCEL DETIENNE. *Los Maestros de la verdad en la Grecia arcaica*. Taurus Ediciones S.A. Madrid, 1981.
- 8 INMANUEL KANT. *La Metafísica de las Costumbres*. Editorial Tecnos S.A. Madrid, 1999.
- 9 J. A. NICOLÁS e Mª JOSÉ FRÁPOLLI, editores. *Teorías de la Verdad en el Siglo XX*. Editorial Tecnos. Madrid, 1977.
- 10 MEAD, G. H. *L'esprit, le Soi et la societé*. P.U.F. París, 1963.
- 11 GHIGLIONE, R. *L'homme communiquant*. Armand Colin, 1986.
- 12 JUNICHIRO TANIZAKI. *El elogio de la sombra*. Ediciones Siruela. 8ª Edición. Madrid, 1999.
- 13 J. R. SEARLE. *Razones para actuar*. Ediciones Nobel. Oviedo, 2000.
- 14 M. CRUZ. *Hacerse cargo*. Paidós. Barcelona, 1999.
- 15 PABLO SIMÓN LORDA. *El consentimiento informado*. 1ª Edición. Editorial Triacastela. Madrid, 2000.
- 16 T. L. BEAUCHAMP e J. F. CHILDRESS. *Principios de Ética Médica*. Masson S.A. Barcelona, 1999.
- 17 T. L. BEAUCHAMP e J. F. CHILDRESS. *Principios de Ética Médica*. Masson S.A. Barcelona, 1999.
- 18 DIEGO GRACIA. *La deliberación moral: el método de la ética clínica*. Medicina Clínica. Barcelona, 2001; 117:18:23.
- 19 PABLO SIMÓN LORDA. *El consentimiento informado*. 1ª Edición. Editorial Triacastela. Madrid, 2000.
- 20 G. STEINER. *Nostalgia del Absoluto*. 5ª Edición. Ediciones Siruela. Madrid, 2001.
- 21 L. ISRAEL. *El médico frente al enfermo*. Los Libros de la Frontera. Barcelona, 1976.
- 22 MARCOS GÓMEZ SANCHO. *Cómo dar las malas noticias en medicina*. 2ª Edición. Arán Ediciones. Madrid, 1998.
- 23 KAZUO SAKAI e NAKANA IDE. *El arte de mentir*. Ediciones Paidós Ibérica. Barcelona, 1999.

Mentira e comunicación

O paradoxo social da mentira



Juan Luís Pintos

Grupo Compostela de Estudios sobre
Imaxinarios Sociais (GCEIS)

Ten sido tan amplio, cultural e cronoloxicamente, o tratamento do tema «Mentira», que sería imposible pretender conectarse con esa longa e pluridisciplinar tradición (lóxica, pragmática, teoría da decisión racional, teoloxía, moral, ética, etc.). Sen embargo, establecese hoxe como un tema fronteirizo alomenos de dúas disciplinas non sempre ben avindas: a psicoloxía e a socioloxía. Os temas fronteirizos xeran problemas específicos dos que unha exposición, tratamiento e solución impón sempre unha práctica comunicativa, unha discusión e unha permanente observación sobre as variacións que introducen o paso do tempo e o cambio nos costumes.

Tamén aparece a mentira ligada ó paradoxo, pois as pretensións de determinados grupos sociais de establecer a posibilidade de definir a realidade de maneira aleatoria con respecto á «verdade» (o caso de ficción da novela de Orwell *1984*, comprobouse como «realmente» existente antes e despois da data de escritura: «a realidade imita a arte...»); as víctimas son os asasinos, os inocentes son os culpables, o natural é artificio, a submisión é a liberdade...

Se acudimos a un metabuscador que nos proporcione os temas máis frecuentemente vinculados ó campo semántico do mentir en Internet, atopámonos con que unha quinta parte dos sitios seleccionados ten que ver con aspectos *psicolóxicos* da mentira. Se lle engadimos os aspectos más vencellados ó *peda-*

góxico, acadaremos case unha terceira parte dos casos. Outra quinta parte estaría marcada pola dispersión de referencias, que se incrementaría ata outra terceira parte se lle agregamos aspectos concretos que aparecen unha soa vez. Para o tercio restante quedariámonos cun 20% vinculado á arte e o espectáculo e un 10% vencellado ó exercicio da política. Esta construcción de relevancias deixá na opacidade os aspectos que poderíamos supoñer, desde unha perspectiva tradicional, máis vinculados á mentira, como serían os filosóficos (ou lóxicos) e éticos (ou morais). En síntese, unha observación do que aparece como realidade construída da mentira na principal fonte de información e coñecemento nas nosas sociedades obrigaríanos a pensar na mentira como patoloxía individual más que como elemento de comunicación social.

Sen embargo, titulamos estas páxinas «Mentira e comunicación», e reforzamos o sentido denominando á mentira como «paradoxo social». O reto de observar a mentira máis alá do falante, ou expresado doutro xeito, a preocupación por tratar de definir o valor comunicativo da mentira nunhas sociedades nas que a verdade foi desabsolutizada e retirada dos centros e os vértices dos procesos comunicativos globais, vainos conducir a unha cuestión máis de fondo que ten que ver coas definicións do que poidamos considerar como realidade e a construcción das crenzas correspondentes.

I

A verdade é un rabaño móbil de metáforas.

F. Nietzsche¹

Fronte ó tradicional tratamento da verdade e a mentira desde a perspectiva da moral² Nietzsche expón un tratamento que vaia alén desa particular visión. Ó facer esta selección sitúase no outro lado da distinción e traballa con outras evidencias que lle permiten realizar observacións a partir de distincións antes non bosquexadas. Sen embargo, a perspectiva moral, coa súa distinción «apre-

¹ *Wahrheit und Lüge im aussermoralischen Sinne*, (1873), en *Sämtliche Werke*, t. I,(KSA, DTV/ de Gruyter, 1988), p. 880. (Hai traducción castelá en Tecnos).

² Cfr. por exemplo Platón, *Hippias menor* (365d-368a); San Agustín, *De mendacio*; I. Kant, *Ubre ein vermeintes Recht aus Menschenliebe zu lügen*. Habería que incluir aquí un ensaio pouco coñecido de Oscar Wilde titulado *La decadencia de la mentira (Observaciones)* (editado en *Obras completas*, México, Aguilar, 1991, pp. 967-991) no que identifica a mentira coa creación artística e o realismo literario coa perversión da arte. Sobre o tema do realismo literario a obra máis completa que coñecemos é a de D. Villanueva, *Teorías del realismo literario*, Madrid, Espasa-Calpe, 1992, 231 p.

cio/desprezo» é a que nos proporciona uns materiais empíricos sobre os que comenzar a nosa observación sociolóxica.

Os denominados «saberes populares» foron cristalizando en coleccións de refraneiros que os filólogos se ocuparon de recompilar ó longo dos últimos cinco séculos³. Ata hai pouco este tipo de materiais era despreciado como fonte de coñecemento para a descripción da vida cotiá da xente na situación de «modernidade», relegándose a riqueza e variedade dos seus contidos e regras ás culturas «tradicionais» (campo, mar, artesanía, etc.) Na obra clásica da literatura que máis se usan os refráns, *Don Quijote de la Mancha*, atopámonos coa permanente forma de expresarse de Sancho que ó principio acepta Don Quijote case como unha norma científica da conducta baseada na experiencia⁴, pero que cara ó final do libro, despois de moitas horas de escoitar a Sancho, e contaxiado do mesmo mal, reprocha como insignificantes⁵.

A crítica ó refrán como fonte de coñecemento vai paralela coa crítica da experiencia individual que se realiza exhaustivamente na Ilustración. Prodúcese así unha inversión semántica dos referentes e as referencias: mentres que nas culturas segmentarias e estratificadas as referencias son autorreferencias individuais ou grupais, nas culturas diferenciadas funcionalmente son substituídas pola heterorreferencia exclusiva a unha razón construída como universalmente válida. Mientras que nos refráns como referentes e a experiencia da vida como referencia aludida explícita ou implicitamente se mantén o carácter paradoxal das regras e a ambivalencia das orientacións da conducta⁶, na

³ Desde o inicio dos séculos XV e XVI coa obra do Marqués de Santillana *refranes que dicen las viejas tras el fuego* (1499), ata os *Refranes o proverbios* de Hernán Núñez (1555) ou *La Filosofía vulgar* (1568) de Juan de Mal Lara (colección á que teño acudido noutros estudos; ver J. L. Pintos, *Las fronteras de los saberes*, Madrid, Akal, 1990), ata a más recente colección de Luis Martínez Kleiser, *Refranero general ideológico español*, de 1953 (utilizo a edición de Madrid, Hernando, 1986).

⁴ «Parece, Sancho, que no hay refrán que no sea verdadero, porque todos son sentencias sacadas de la misma experiencia, madre de las ciencias todas...» (*Don Quijote*, parte 1^a, Cap. 21).

⁵ «¡Eso si, Sancho! —dijo don Quijote—. ¡Encaja, ensarta, enhila refranes, que nadie te va a la mano! ¡Castígame mi madre, y yo trómpogelas! Estoyte diciendo que excuses refranes, y en un instante has echado aquí una letanía de ellos, que así cuadran con la que vamos tratando como por los cerros de Úbeda. Mira, Sancho, no te digo yo que parece mal un refrán traído a propósito; pero cargar y ensartar refranes a troche moche hace la plática desmayada y baja.» (*Don Quijote*, parte 2^a, Cap. 43).

⁶ O concepto de ambivalencia, de procedencia psicológica con E. Bleuler (1910), é asumido na perspectiva sociolóxica polo último dos grandes clásicos do século pasado, Robert K. Merton. Este concepto fai referencia ás «expectativas incompatibles con valor de normas están incorporadas a un determinado cometido ou a un determinado estatus social» (R. K. Merton, *Ambivalencia sociológica y otros ensayos* (1963). Traduc. Castelá: Espasa-Calpe, 1980, p. 19).

operación de substitución da experiencia polo concepto, propia da orientación da modernidade, non só se suprime a vixencia do diferente, senón que se leva a cabo unha reducción ó lineal dos vectores complexos que constitúen os mecanismos de construcción de realidades.

Cremos suficientemente xustificado neste caso o volver sobre os refráns como fonte de referencias ambivalentes sobre a construcción da distinción verdade/mentira.

A mentira como «gancho» e como apariencia

En todo interrogatorio inquisitivo, xa sexa institucionalizado (como o policial, o inquisitorial, o xudicial) ou vinculado ó mundo do privado (pais/fillos, muller/marido, amantes, amigos), nos que a verdade supонse sempre oculta, desvirtuada, negada, o uso da mentira leva en moitos casos a revelar o encuberto. «*Metendo mentiras sácanse verdades*»⁷.

Pero hai tamén unha relación da mentira coa verdade que subliña o paradoxal sobre o inquisitivo: «*Más vale decir mentiras que parezan verdades, que verdades que parezan mentiras*». O problema deste paradoxo é dobre: a) insistir na forma diferenciada do contido; b) sinalar a intención do falante como criterio interno de veracidade. Sublíñao Derrida:

Esta intención que define a veracidade ou a mentira na orde do *dicir*, do acto de decir, é independente da verdade ou falsidade do contido, do que se di. A mentira ten que ver co decir e co querer-dicir, non co dito⁸.

Porque se pode enganar coa verdade: «*A mentira xeral pasa por verdade*». O exemplo máis xeralizado é o uso de datos estadísticos por gobernantes (e por oposición); fáiselles decir ás cifras o que estas non din. «Manipúlanse os datos», adoita ser a explicación habitual sobre o que volveremos máis adiante, pois o suposto ontológico de dito enunciado é o couzón sobre o que xiran as diferencias entre a proposta clásica e a sociocibernética. Outras expresións de operacións semellantes serían, p. e.: «*A mentira vístese de mil cores*», «*A mentira é de cristal e por ela trasloce a verdade*».

Mágoa que se teña abandonado este concepto por parte das investigacións sociolóxicas da segunda metade do século pasado para acentuar as relacíons estruturais como criterio de establecemento da realidade observada. Haberá que agardar ata o constructivismo sistémico (Niklas Luhmann) e a operación de recursividade que recuperar unha observación da realidade como construída.

⁷ Todos os refráns citados están tomados de Luis Martínez Kleiser, *Refranero general ideológico español*, de 1953 (utilizo a edición de Madrid, Hernando, 1986), pp. 465-467.

⁸ J. Derrida, *Historia de la mentira. Prolegómenos*, Buenos Aires, CBC-UBA, 1997, p. 16.

Confianza, tempo e utilidade

Se o enunciado da verdade ou mentira non é susceptible de ser controlado desde fóra do que a di, a sabedoría popular si ten as súas afirmacións paradoxaís sobre a cuestión da *confianza*. Porque se a intención de enganar é constitutiva da mentira por parte do suxeito, o resultado do engano ten que ver coa comunicación e co outro a través da experiencia fronte ó mentireiro.

«*Nunha mentira te collin e nunca máis te crin*», «*O que por mentireiro é tido, áinda que diga a verdade non é crido*». A relación de confianza, que é a relación orixinaria da comunicación, ponse a proba a través do trato cotián. Nestes dous refráns vémolo expresado a dous tipos de polaridades: por un lado, a confianza destrúese totalmente por un só acto de falta á verdade; por outro, fai falta construír a fama de mentireiro (polo tanto, realizar máis dunha falta) para perder a confianza da xente (lembremos o «¡Que vén o lobo!»). A confianza, daquela, é ó mesmo tempo fráxil, rómpese facilmente, e é difícil de recuperar unha vez perdida. Se nos decatamos de que a relación de confianza é un dos eixes prioritarios das relacións sociais múltiples⁹, descubrimos que a distinción verdade/mentira funciona socialmente baixo o programa de establecemento/destrucción da confianza como relación recíproca. De tal maneira que non valen socialmente a proclamación da propia autenticidade ou veracidade, nin a autorreferencia que non pasa pola heterorreferencia («*Como creo o que invento, non me parece que minto*»). Non é crer un o que di, senón que o outro o crea.

E aquí temos de novo o paradoxo enunciado polas expresións da sabedoría popular. Mentir e enganar reciben un xuízo negativo, pero a mentira é unha pragmática que leva ó éxito:

«A quien mente adórano; a quien di a verdade afórcano»

«Da mentira viven moitos; da verdade case ningún»

«Coa mentira comerás, coa verdade xexuarás»

Mentres que a verdade queda relegada a zonas marxinais da sociedade, contra todos os discursos morais: vívese malamente dicindo a verdade, cómese pouco e córrese o risco de chegar a perder a vida se un segue empeñándose

⁹ Cfr. Os estudos de H. Luhmann, (1986), *Confianza*, Barcelona, Anthropos, 1996 no que se traballa a confianza desde a perspectiva da complexidade e da súa necesaria reducción e mantemento como única vía de incrementar as posibilidades que nos permiten pensar e actuar nun futuro desexado, e o de F. Fukuyama, (1995), *Confianza*, Buenos Aires, Atlántica, 1996, no que se asume a perspectiva do mercado como ámbito propio da confianza en canto a cultura do negocio e describense diferentes situacións dos países do mundo segundo o nivel de confianza (alto, baixo, en crise) e as correspondentes recomendacións para optimizala.

non só en ensalzar a verdade, senón en dicila. Porque o problema segue sendo o da intención, o que un cre, máis alá do recoñecemento por parte do outro:

«Peor é enganar mentindo que ser enganado crendo»

«A quen moito mente, fóxelle a xente»

Onde o xuízo acerca do engano e a crenza se move en termos pesimistas do mal menor, co cal a sabedoría popular desmárcase de novo das normas do éxito establecidas con anterioridade, pois unha cousa é describir o que se observa e outra seleccionar posibilidade de aprecio/desprezo. Contra estas normas no que puidieran ter de igualatorias levantábase Platón en *La República*:

Se hai, pois, alguén a quen lle sexa lícito faltar á verdade, serán os gobernantes da cidade, que poderán mentir con respecto ós seus inimigos ou concidadáns en beneficio da comunidade, sen que ningunha outra persoa estea autorizada a facelo. E se un particular engana ós gobernantes, considerarérmolo como unha falta igual ou máis grave cá do enfermo ou atleta que menten ó seu médico preparador en cuestións relacionadas cos seus corpos, ou a do que non di ó piloto a verdade acerca da nave ou da tripulación ou do estado no que se atopa el ou calquera outro dos seus compañeiros¹⁰.

Pero fáltanos aínda unha perspectiva que se ve implicada en todas as observacións anteriores e é a do tempo, considerada baixo diferentes ángulos que, como sempre, aparecen en formas paradoxais:

«Tanto o dixo o embusteiro, que saiu verdadeiro»

«De lonxanas rexións, mentiras a montóns»

«Mentiras e cereixas, tras unha, oitenta»

«Dunha mentira nacen cento»

É unha perspectiva que afirma a cantidade como agravante, por un lado, e a transformación cualitativa da cantidade, polo outro. A reiteración da mentira pode chegar a transformala no seu oposto, mentres que o encadeamento de mentiras viría reforzar o dito anteriormente sobre a fraxilidade da confianza. Pero esa fraxilidade aparece agora traspasada á mentira:

«A mentira non vive longa vida»

«O mentiroso é pouco memorioso»

«Antes toman ó mentiroso que ó coxo»

«Quen mente sempre non engana nunca»

¹⁰ Platón, *La República*, 398 b, c.

O mentiroso cae sempre na trampa de pensar que a mentira é só unha intención subxectiva e non se decata de que depende do modo de operar comunicativo. De aí esa «falta de memoria» para a referencia enganosa, esquecendo que deu xa tantas versións distintas do mesmo suceso, ás veces á mesma persoa, que é pillado rapidamente. De aí que, ubicado no tempo, observado recursivamente, o mentiroso sexa facilmente detectable, porque de novo produzese finalmente o paradoxo entre o sempre e o nunca. A repetición do idéntico suprime a diferencia que é precisamente a que nos permite recuperar a complexidade reducida ó noso nivel de comprensión.

Este tipo de saber, que vimos observando nos refráns de outros tempos, é recorrente na actualidade como o mostra o título dunha novela recentemente aparecida en México na que se trata da corrupción política: «*Porque parece mentira a verdade nunca se sabe*»¹¹. Nesta frase vincúlanse os dous paradoxos anteriormente descritos: o que importa son as apariencias e a imposibilidade de establecer a verdade no tempo.

II

O mentireiro utiliza os signos válidos, as palabras, para que o irreal aparezca como real.

F. Nietzsche¹²

Nos procesos comunicativos que manteñen as sociedades en pé o que importa non é a corrección ou incorrección das formas, a veracidade ou mendacidade das fontes de información, a verosimilitude ou inverosimilitude das versións acerca do que se comunica. O que importa, o que mantién a unha sociedade é a permanencia dos procesos selectivos que supón a comunicación. Só se a comunicación se interrompe, só se deixa de producirse a comprensión, se deixan de producirse posibilidades diferenciadas de sentido, deixan as sociedades de reproducirse como sistemas funcionalmente diferenciados que responden ás necesidades dos seus contornos nos que se ubican os seres sociais.

A comunicación non é o sinal que conecta o emisor e o receptor. Supón o sinal, pero non é o sinal. O sinal implica unha definición técnica indicada por

¹¹ Daniel Sada, *Porque parece mentira la verdad nunca se sabe*, México, Tusquets, 1999, 602 p., explica que a frase que da título ó libro a escouitou na central de autobuses de Culiacán, Sinaloa.

¹² *Wahrheit und Lüge im aussermoralischen Sinne*, (1873), en *Sämtliche Werke, t. 1* (KS, DTV/ de Gruyter, 1988), p. 877.

parámetros cuantitativos optimizables. O sinal é un instrumento de transporte de mercadorías cualitativamente diferenciadas. A complexidade da transmisión do sinal reduícese polo axuste dos parámetros, pola supresión dos ruídos, pola correspondencia dos procesos codificadores e descodificadores. O sinal non é recorrente, senón concorrente, debe ter rendementos constantes non alterados polo paso do tempo. Os procesos selectivos e as posibilidades son fixos e limitados. No sinal pódense producir errores e corrixilos, non se producen enganos. Na comunicación prodúcese unha elevada complexidade que só se pode resolver selectivamente a través da recursividade incorporando o tempo e as súas variacións nos procesos recíprocos dos sistemas que se comunican.

Se asumimos esta perspectiva, que podemos denominar de «constructivismo sistémico»¹³, temos que atender a unha nova exposición de cuestións que anteriormente se daban por supostas: 1) a verdade como adecuación; 2) a distinción entre as apariencias e o esencial; 3) a naturalidade das evidencias. Un tratamento completo destas cuestións é inadecuado para os fins deste escrito, pero non queremos deixar de facer algúns comentarios que nos permitirán aclarar a nosa posición.

Ampliemos a cita anteriormente iniciada de Nietzsche:

A verdade é un rabaño móbil de metáforas, metonimias, antropomorfismos, dito brevemente, unha suma de relacións humanas que medraron poética e retoricamente, foron transmitidas e enriquecidas e que tras un longo uso polo pobo tiveronse como fixas, canónicas e vinculantes. As verdades son ilusións das que se es-

¹³ Unhas breves referencias a esta orientación teórica e metodolóxica serían as seguintes: Anderson, Walter Truett (1990), *La realidad emergente. Ya nada es como era*. Madrid, Mirach, 1992, 319 p.; Ceberio, M. R. & Watzlawick, P., (1998), *La construcción del universo. Conceptos introductorios y reflexiones sobre epistemología, Constructivismo y pensamiento sistémico*, Barcelona, Herder, 1998, 222 p.; Luhmann, Niklas, (1990), *Soziologische Aufklärung, Bd. 5. Konstruktivistische Perspektiven*, Opladen, Westdeutscher, 1990, 234 p.; Luhmann, Niklas, (1998), *Erkenntnis als Konstruktion*, Bern, Benteli, 1988, 74 p.; Salaman, Graeme, (1992), *Konstruktivismus: Geschichte und Anwendung*. Delfin 1992, Frankfurt, Suhrkamp, 1992, 314 p.; Schimidt, Siegfried J. (Hg.), (1994), *Constructing the social*, London, Sage, 1994, 256 p.; Schiidt, Siegfried J. (Hg) (1987), *Der Diskurs des Radikalen Konstruktivismus*, Frankfurt, Suhrkamp, 1987, 476 p.; Schimidt, Siegfried J. (Hg.) (1992), *Kognition und Gesellschaft. Der Diskurs des Radikalen Konstruktivismus 2*, Frankfurt, Suhrkamp, 1992, 456 p.; Vasilachis de Gialdino, Irene, (1997), *La construcción de representaciones sociales. Discurso político y prensa escrita*, Barcelona, Gedisa, 1997, 318 p.; Watzlawick, Paul & Krieg, Peter (Hrsdg.), (1991), *Das Auge des Betrachters. Beiträge zum Konstruktivismus. Festschrift für F. Von Foerster*, München, Piper, 1991, 278 p.; (hai trad. Cast: *El ojo observador*, Barcelona, Gedisa, 1995). Ás que hai que engadir as miñas consideracións sobre o tema: Pintos, J. L. (2002), «Construyendo realidad(es): los imaginarios sociales», en *Realidad* (Rev. U. Kennedy, B. Aires), nº 1, 2002. Tamén se pode atopar na rede: <http://www.gceis.org>.

queceu que o son: metáforas que polo uso se volveron débiles e absurdas, moedas que perderon a súa imaxe e que xa non podemos considerar moedas, senón anacos de metal¹⁴.

A verdade está vinculada á vida dun pobo, polo tanto a un conxunto complexo de variacións que non se pode fixar no tempo, agás que se pretenda destruír o seu valor, o seu sentido. O valor da verdade non depende dunha correlación estabilizada á que se puidera referir o falante como establecida fóra do seu tempo, senón que está vinculado ó transcorrer no tempo das relacións humanas das que é metáfora, transformación, distorsión, imaxinación. De aí a profunda corrupción da comunicación humana que supón falar de «verdades eternas», de «verdade absoluta»¹⁵.

Por iso as posicións de poder pretenden apropiarse da verdade non por ela mesma, senón polos efectos que produce en outro de definición da situación, de construcción da súa realidade¹⁶. A verdade como «adecuación» é o mecanismo que trata de construír un proceso complexo e plural presentándoo como simple correspondencia de «unha» verdade con «unha» realidade¹⁷. Porque a única maneira de perpetuar un sistema de dominación é introducindo o imaxinario social da ontoloxía monoteísta, substituíndo a operación e a acción pola referencia permanente a un centro estable e perdurable.

Isto faise posible mediante dous procesos aludidos máis arriba: o tradicional «hilemorfismo» que separa as apariencias, os efectos da superficie, as variacións do accidental da esencia oculta das cousas e as persoas que non forma parte na percepción, que non é observable pero que é a única referencia expli-

¹⁴ *Wahrheit und Lüge im aussermoralischen Sinne*, (1873), en *Sämtliche Werke*, t. I (KSA/DTV/ de Gruyter, 1988), p. 880-881.

¹⁵ Pénse que o ab-soluto é o que está desligado de calquera relación, que ten sentido por si mesmo.

¹⁶ Para unha reflexión coidadosa da vinculación da verdade e da mentira á dominación, pode verse a obra de J. P. Sartre, *Cahiers pour une morale*, París, Gallimard, 1983, pp. 203-216. Tamén os comentarios que sobre ese texto realiza J. M. Aragüés, «La société du mensonge: Reflexions à partir des *Cahiers pour une morale*», en AA.VV., *Écrits posthumes de Sartre, II*, París, Vrin, 2001, pp. 89-99.

¹⁷ Hernando de Acuña, poeta de corte, escribiu antes de 1556 o «Soneto al Rey Nuestro Señor» (Carlos I): «Ya se acerca, señor, o ya es llegada / La edad gloriosa en que promete el cielo / Una grey y un pastor solo en el suelo / Por suerte a nuestros tiemplos reservada. // Ya tan alto principio en tal jornada / Os muestra el fin de vuestro santo celo, / Y anuncia al mundo para más consuelo, / Un monarca, un imperio y una espada. // Ya el orbe de la tierra siente en parte / Y espera en todo vuestra Monarquía / Conquistada por vos en justa guerra, // Que a quien ha dado Cristo su estandarte / Dará el segundo más dichoso día / En que, vencido el mar, venza la tierra».

cativa posible de que as formas adquiran consistencia; o outro proceso é o da naturalización das evidencias, que permite eludir todo tipo de crítica e discusión sobre aquilo que adquire a característica da naturalidade. Estes dous procesos impiden esclarecer a complexidade dos mecanismos que producen o coñecemento substituíndo a diferencia pola identidade.

Temos así exposto doutra maneira o problema clásico da vinculación da verdade e a mentira no contexto da comunicación. Desde unha perspectiva sociocibernética¹⁸, poderíase establecer unha observación de segunda orde¹⁹ sobre o observador que emprega como o seu punto cego a distinción verdade/mentira.

Asumamos tres situacóns diferenciadas en tres momentos distintos da evolución dun individuo:

1. O neno que recibe os agasallos dos «Reis Magos», «Papá Noel», «Santa Claus», etc.: as explicacións que recibe dos seus pais convénceno, inicialmente, pois explican as circunstancias bastante inexplicables do feito de recibir os regalos. Pero pouco a pouco vanlle entrando «dúbidas de fe» polas conversas cos colegas maiores da escola, por pequenos detalles que vai descubrindo, etc. Sen embargo, o fundamento da súa crenza é moi firme. Son seus pais, aqueles nos que pode confiar, os que describen o fenómeno e as súas causas. Pero as «evidencias» comezan a rachar; se hai irmáns maiores isto sucede moi cedo: «meus pais menten, engánanme. Isto non é posible». Comeza así a primeira gran crise de confianza nos individuos nacidos en culturas cristianas²⁰. Velaquí o neno confrontado por primeira vez á cuestión de definir se algo é ou non realidade polo testemuño dos outros. E aquí comeza a longa letanía das «mentiras piadosas» que nos acompañarán ata o noso leito de morte²¹. Méntesenos «polo noso ben». Pero na conciencia dos mentiráns e os engañadores non está funcionando a distinción verdade/mentira como o seu punto cego,

¹⁸ Cfr. J. L. Pintos, «Sociocibernética: Marco sistémico y esquema conceptual», en J. M. Delgado & J. Gutiérrez (Eds.), *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*, Madrid, Síntesis, 1994, pp. 565-580.

¹⁹ Cfr. J. L. Pintos, «La nueva plausibilidad (La observación de segundo orden en Niklas Luhmann)», en *Anthropos*, nº 173-174 (Julio-octubre, 1997), 126-132.

²⁰ Refírome ás diversas formas que adopta este costume que dunha ou outra maneira están vinculadas a creanzas cristianas. Se Sigmund Freud non fose de educación xudía probablemente se tería ocupado deste trauma infantil.

²¹ E que Kant criticará duramente. Cfr. I. Kant, «Über ein vermeintes Recht aus Menschenliebe zu lügen», en *Werke in zehn Bänden*, Bd. 7, Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1983, pp. 637-643.

Máis ben o que podemos observar como distinción oculta é a de «ilusión/realidade». Frente á «dureza da vida cotiá», o seu sometemento ás regras sinistras do mercado, a súa vivencia censurada e destruída na súa autorreferencia, afírmase a realidade da gratuidade, o don, o goce e a ledicia da festa.

2. O xove ou a xove que elixe parella para establecer unha convivencia duradeira: supонse que esa elección implica tamén a confianza en que o outro me di a verdade, non mente acerca da súa persoa, dos seus intereses, dos seus vicios e virtudes. Suponse que o «enamoramento» non deixa fóra de xogo un exercicio minimamente racional da confianza, e que polo tanto o sentimento e a emoción non me levan a mentir á miña parella sobre cuestións fundamentais. Pero non mentir; é dicir toda a verdade ou verdades acerca de todo? Certamente, é común experimentar a transparencia total como imposible; «só poden, sen perigo, «darse» por enteiro, aquelas persoas que non «poden» darse por enteiro, porque a riqueza da súa alma consiste nunha renovación constante»²². O uso da distinción «verdade/mentira» implicaría, neste caso, o predominio da heterorreferencia sobre a autorreferencia, a dependencia de criterios externos de validez para xulgar a viabilidade da vivencia en común. O que ultimamente desembocaría na forma «contrato» pola que se pretende decidir o futuro desde o pasado. Pero a única forma creativa de definir un futuro en común é desde a distinción «posibilidade/selección» como percorrido recorrente que vai máis alá das leis e as súas transgresións e que define o campo da realidade como a realización de posibilidades.

3. O enfermo ante o diagnóstico do médico: unha persoa adulta foise un conxunto de análises médicas dos que se deriva un diagnóstico específico e un tratamento. Existe a posibilidade de que se trate dun cancro e de que as súas posibilidades de supervivencia estean severamente limitadas. ¿Que actitude toma tal enfermo? ¿Necesita saber a toda costa «a verdade»? ¿Que actitude toman os familiares e amigos? ¿Teñen que «mentirlle»? Son coñecidas as dúas posturas claramente diferenciadas: as dos que queren saber con toda exactitude

²² G. Simmel, *Sociología*, I, Madrid, Revista de Occidente, 1977, p. 376. E afirma no seguinte parágrafo: «Estamos feitos de tal maneira, que no só necesitamos, como se indicou antes, unha determinada proporción de verdade e erro como base da nosa vida, senón tamén unha mistura de claridade e escuridade, na percepción dos nosos elementos vitais. Penetrar claramente ata o fondo último de algo, é destruír o seu encanto e deter a fantasía no seu tecido de posibilidades; da súa perda non pode indemnizarnos realidade ningunha, porque aquela é unha actividade propia que co tempo non pode ser substituída por doazón nin goce ningún». (G. Simmel, *Sociología*, t. 1, p. 377. As cursivas son miñas, J. L. P.).

o diagnóstico e os que prefiren ingnoralo. Ambos parécense en que seguen empregando a distinción «verdade/mentira» coma un código binario de aparente exactitud e necesidade. Ambos exclúen ou tratan de excluir a «contínxencia», a indeterminación, a probabilidade, a posibilidade da sorpresa. Pensan que o futuro está decidido no pasado e, polo tanto, folga vivir a angustia do presente. Porque a «mentira» sobre o diagnóstico pode devir en verdade polo tratamento e a resposta global do individuo e, correlativamente, a verdade acerca dun diagnóstico pode devir mentira pola mesma causa. ¿Que é o que nos parece que se está considerando como distinción básica máis alá da de verdade/mentira? Pois o que se está construíndo é a realidade da vida que ten como culminación a morte. E esa realidade constrúese utilizando os imaxinarios que acerca da vida e da morte están vixentes nas nosas sociedades.

En cada un destes casos podemos observar, desde a nosa posición de observador de segunda orde, que a distinción con que operan os observadores de primeira orde non é a que eles cren utilizar, a distinción verdade/mentira, senón as distincións correspondentes ós imaxinarios sociais que operan en cada situación concreta, a través dos cales podemos chegar a percibir algo como real.

Digresión sobre a manipulación mediática

No corpo do texto aludimos ó tópico da «manipulación». É frecuente escoitar queixas acerca do poder da televisión «que manipula á xente» ou que «manipula a realidade». Recentemente publicáronse varios ensaios de autores coñecidos pola súa competencia noutras materias que de unha ou outra forma fan a crítica do medio televisivo²³. Dá a impresión de que as abondosas reflexións e análises que se produciron nos últimos 20 ou 30 anos sobre a comunicación, os medios, as imaxes e os imaxinarios non serviron para que algúns «intelectuais»²⁴ asuman o papel que lles asignaba Octavio Paz (ver más adiante IV, cita).

²³ Non vou citar aquí máis cós nomes de ditos autores, pois os discursos desenvolvidos parécenme de insuficiente calidade. Tefio a idea de que o pioneiro foi Jacques Derrida, seguido de preto por Pierre Bourdieu (recentemente falecido); fóra do ámbito francés destaca o polígloto Sartori e, entre nós, o metafísico materialista Gustavo Bueno, *defensor pacis* da «telebasura». É notable que non ámbito anglo-americano non aparezan esa serie de escritos más ou menos panfletarios. En todo caso, os principais especialistas e teóricos do audiovisual escriben en inglés.

²⁴ Suxiro, como «xogo de linguaxe» unha nova definición de «intelectual»: «é aquel que pensa que os demás son tontos». Isto quere dicir: os outros son manipulados, eu non.

O da manipulación é un vello tema nas ciencias sociais e amplamente tratado desde diferentes perspectivas, sobre todo nas épocas más ideolóxicas do século pasado. Xunto co concepto de «alienación» servía para explicar por que a xente non facía ou non pensaba como algúns intelectuais iluminados deseaban que o fixera. Actualmente volve un escoitar, cando suscita cuestiós como a que abordo neste escrito, a consabida explicación evidente da desinformación: «a televisión manipula os feitos presentando uns e non outros e fai crer (engana) á xente que, por desgracia, cre as «mentiras» da TV».²⁵

Este tipo de afirmacións benintencionadas ten un defecto: supoñen que soamente existe unha realidade, unha verdade, e que é posible acceder a ela e presentala como o que é. Suprime todo o proceso constructivo e comunicativo. Hai xa bastantes anos, un dos máis interesantes sociólogos estadounidenses, W. I. Thomas, estableceu o que posteriormente foi coñecido como o «Teorema de Thomas»:

Se os individuos definen as situacións como reais, son reais nas súas consecuencias.²⁶

Dito en outras palabras: a realidade das consecuencias non implica a realidade dos antecedentes, senón da capacidade creativa ou credencial dos actuan tes. Non ten por que haber marcianos para que moita xente fuxa das cidades e se xere a realidade do caos producido pola fuxida masiva de cidadáns²⁷. A manipulación só se daría, p. e., no primeiro caso que presentamos neste apartado: a) hai unha realidade «verdadeira»: os pais mercan os regalos dos seus fillos; b) hai unha explicación enganosa —«manipulada»— do feito: «foron os Reis Magos». Paradoxalmente, a xeralización das comunicacións televisivas ten creado novos e «graves» problemas a esa explicación e obrigou a adornar con floridos recursos estilísticos, todos eles mendaces, as formas anteriores de manipulación.

A manipulación non é posible cando accedemos ás diferentes versións que informan acerca dun suceso. Non hai manipulación cando as diferentes perspectivas de construcción da realidade dun feito, p. e., un partido de fútbol, son accesibles ó espectador. O espectador non é manipulado polo medio, senón

²⁵ Aínda en 1992 aparecía un libro titulado *TV fábrica de mentiras. La manipulación de nuestros hijos*. Asúa autora, Lolo Rico, coñecía moi ben o medio por traballar nel longos anos.

²⁶ W. I. Thomas, citado por R. K. Merton en *Teoría y estructuras sociales*, 1957 (FCE, 1972, p. 419).

²⁷ É o caso ó que se refiren todos os manuais da emisión radiofónica do relato de H. G. Wells, *La guerra de los mundos*, realizada por Orson Wells en 1936.

que interpreta *desde a súa propia perspectiva* os diferentes puntos de vista que nos proporcionan a pluralidade de cámaras e a moviola. E ánda quedan as opinións e discusións dos expertos, os xuízos de valor sobre a actuación arbitral e o tratamento das irregularidades ou as sancións polos organismos burocráticos (¡!).

Volvemos tomar o fío da nosa argumentación.

III

A sociedade real só é real, existe, mentres está tecida de imaxes que a fan vivir.

R. Ledrut²⁸

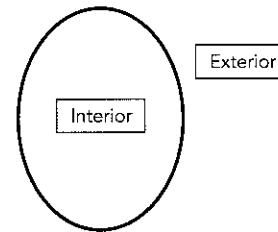
Establecemos nos capítulos anteriores que a semántica da distinción verdade/mentira foi abandonando os terreos minados da moral para converterse nunha delimitación referida a un campo que ata agora permaneceu oculto: o da construcción da realidade. Temos polo tanto, para tratar de entender o que significa a perspectiva comunicativa, que deslizar os significados subxectivos e intersubxectivos do termo «confianza» cara ó que nos poida permitir o control dos procesos comunicativos como procesos complexos que obrigan á selección. O control da comunicación non ten que ver co descubrimento de «a» verdade de algo sucedido, dunha proposición ou enunciado, dun diagnóstico. Esa verdade será sempre o resultado dunha observación, dunha perspectiva. Pero sempre serán posibles outras observacións e outras perspectivas.

¿Cal é a verdade «dos pobres»? ¿Obsérvanse os pobres a si mesmos e auto-defínense como «pobres»? Ou máis ben sucede que hai uns grupos ou institucións sociais preocupados pola definición da realidade de outros ós que denominará ou definirá como «pobres». ¿É posible describir a realidade da «pobreza» a través dos parámetros que se establecen para definir «obxectivamente» esa situación desde a perspectiva duns grupos que non se recoñecen a si mesmos como «pobres»? A distinción rico/pobre para definir unha realidade necesariamente ten que estar feita desde un dos lados da distinción; ese lado marcado permítenos describir unha realidade: aquela do lado onde estamos situados, porque do outro lado, do lado non marcado non podemos saber nada, xa que non estamos alí para poder seguir facendo distincións. E tam-pouco é posible asumir unha perspectiva «por riba» da distinción desde unha perspectiva exterior á distinción que se trata, desde un non lugar divino ou

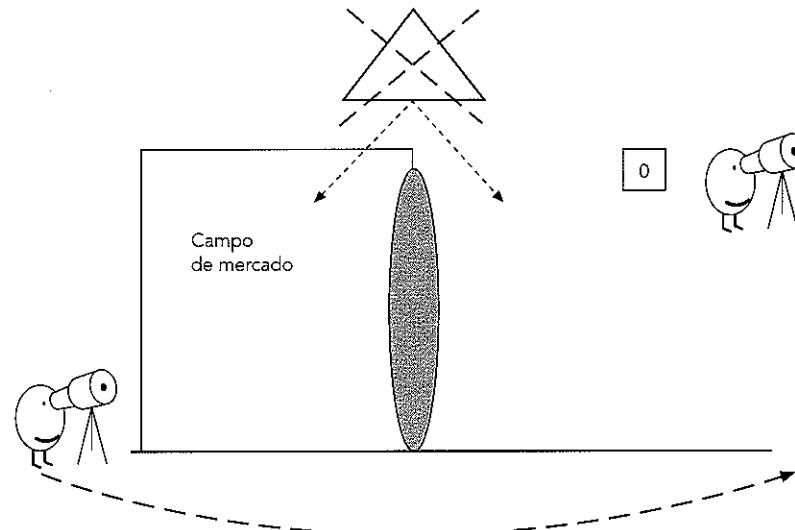
²⁸ Raymond Ledrut, «Société réelle et société imaginaire», en *Cahiers Internationaux de Sociologie*, 82 (1987) p. 41-52.

abstracto que permitira, como noutros tempos, definir o coñecemento desde fóra do propio proceso cognitivo²⁹.

Para facer máis accesible o concepto de distinción e as consecuencias teóricas e prácticas que ten a diferencia como guía espistomoloxica utilizaremos un esquema que o faga comprensible. Comecemos con este exemplo, nun plano inscríbese unha circunferencia:



Temos xa unha distinción: o espacio interior da circunferencia e o espacio exterior delimitado pola curva. Pero ó bosquejar esta distinción xa estamos establecendo, non só os dous lados (interior/exterior), senón a posición do observador que deseña a distinción. O observador está nun lado ou outro da distinción. Non pode estar nos dous lados. Viremos a circunferencia como se fose unha moeda e representémola de canto:



²⁹ Para unha ampliación destas teorizacions sobre o coñecemento poden consultarse: G. Spencer-Brown, *Laws of Form*, (New York, E. P. Dutton, 1979, p. 3); Luhmann, Niklas, *Erkenntnis als Konstruktion*, Bern, Benteli, 1988, 74 p.

O observado ó distinguir sinala un dos dous lados como o «espacio marcado», mentres que o outro permanece como espacio non marcado e, polo tanto, descoñecido. Non hai un punto ou posición privilexiada desde o cal observar os dous lados a un tempo. Este é un dos efectos principais dunha teoría social da continxencia³⁰ que limita a universalidade do coñecemento científico e o somete á súa condición histórica, é dicir, temporal. Porque o observador pode cruzar ó outro lado e converter o campo non-marcado en campo marcado (co que perderá a posibilidade de establecer coñecementos válidos no campo que antes estaba marcado polo seu posicionamento, devindo, por tanto, en campo non-marcado). Pero este cruce require **tempo**. O mesmo que tamén ser require tempo para volver á posición inicial.

Esta limitación do coñecemento vese potenciada polo concepto de **forma**. A forma é a unidade da diferencia. Se volvemos á representación primeira da circunferencia, atoparemonos con que a curva, a forma circular, supón sempre a unidade dos lados (o dentro e o fóra). Non hai posibilidade de coñecemento sen a referencia ós dous lados da distinción e sen o establecemento dunha forma específica que introduce o sentido no distinguido. Volvamos xa ó noso exemplo anterior.

O resultado é que a definición de realidade dos «pobres» fana os «ricos», fana «desde fóra», fana sen incluírse a si mesmos. ¿Diríamos que necesariamente é unha «distinción mentireira»? Non, porque iso retrotraeríanos á posición anterior en tanto en canto a «intención» dos grupos que establecen os parámetros de construcción do concepto sociolóxico «pobreza» non é a de enganar, senón a de sacar á luz unha realidade que ordinariamente non se toma por tal. ¿Que sucede, entón, co enunciado: «o 20% dos galegos vive por debaixo do límiar de pobreza» ou con estoutro: «en España hai máis de seis millóns de pobres»? ¿Pódese aplicar aquí a distinción «riqueza/pobreza» como enunciadora de verdade ou de mentira?

Non tería ningún sentido unha resposta afirmado a verdade ou a mentira de tal enunciado sen ter en conta cales foron os procesos que levaron a tales conclusóns. Pois os autores de estudios semellantes non tratan de aparecer como moralmente valiosos, senón que do que tratan é de *describir algo como realidad cible*.

Coas súas definicións e descripcións están tratando de orixinar un esquema xeral ó que denominaremos «imaxinarios sociais» e que suscite o asentimento

³⁰ Poden verse as pertinentes reflexións sobre a continxencia en J. Beriain, *La lucha de los dioses en la modernidad*, Barcelon, Anthropos 2000, capítulo 1º: «La contingencia como valor propio de la modernidad», pp. 25-79.

xeralizado á súa proposta de medición da situación de «pobreza», xa que só se pode medir o que é real, segundo un suposto inconfesado da perspectiva do positivismo realista que constitúe o punto cego, a metafísica oculta de moitos dos nosos políticos e científicos.

Teremos, polo tanto, para concluir coas nosas reflexións, que bosquejar brevemente o que entendemos por *Imaxinarios sociais*³¹, pois é a partir deste concepto e desa teoría como concibimos a mentira na perspectiva sociocibernética.

IV

Temos que aprender a mirar cara a cara a realidad.

Inventar, se é preciso, palabras novas e ideas novas para estas novas e extrañas realidades que nos saíron ó paso. Pensar é o primeiro deber da *intelligentsia*. E, en certos casos, o único.

(Octavio Paz, *El laberinto de la soledad*, 1959)

Nin apocalípticos, nin integrados. Ese vello dilema que propoñía Humberto Eco hai máis de trinta anos reduce de tal maneira as nosas posibilidades

³¹ Nos últimos anos vimos traballando na elaboración desta teoría dos Imaxinarios sociais. Poden consultarse os seguintes escritos, todos da nosa autoría: «Sociocibernética: marco sistémico y esquema conceptual», en Gutierrez, J.&Delgado, J. M. (Ed.), *Métodos y técnicas cualitativas de investigación social*, Madrid, Síntesis, 1994, pp 563-580; «El imaginario social de la religión (Perspectiva desde Galicia)», en *O feito relixioso na Historia de Galicia*, Santiago, A.G.H., 1993, pp. 175-199; «Espacios públicos y espacios privados. Sobre los usos políticos del espacio», en *Concepciones espaciais e estrategias territoriales na Historia de Galicia*, Santiago, Tórculo, 1993, pp.223-239. Entre as publicacións más recentes: *Los imaginarios sociales. La nueva construcción de la realidad social*, Madrid, Sal Terrae/I. «Fe y Secularidad», 1995, 58 p.; «Orden social e imaginarios sociales: una propuesta de investigación», *Revista Papers*, nº 45 (1995) 101-127; «Una perspectiva sociocibernética sobre la religión: los imaginarios sociales de lo mundanalmente irrepresentable», en *Política y sociedad*, nº 22 (1996) 33-44; «La nueva plausibilidad (La observación de segundo orden en Niklas Luhmann)», *Revista Anthropos*, nº 173/174 (1997) 126-132; *Más allá de la ideología. La construcción de la plausibilidad a través de los imaginarios sociales*, en M. A. Santos (Ed.), *A educación en perspectiva*, Santiago, Universidad de Santiago de Compostela, 2000, pp. 689-699; «El imaginario social de Galicia en los dibujos de Castelao», en AA.VV. *Congreso sobre Castelao*, (Rianxo, xaneiro 2000), Santiago, Xunta de Galicia, 2001, pp. 333-348; «Apuntes para un concepto operativo de Imaginarios Sociales», en Albruquerque, L. & Iglesia, R. (Ed) *Sobre los imaginarios urbanos*, Buenos Aires, FADU-UBA, 2001, pp. 67-103; «Los imaginarios sociales del delito. La construcción social del delito por medio de las películas (1930-1999)», en AA.VV., *Política criminal, Derechos Humanos y Sistemas Jurídicos en el Siglo XXI. Homenaje al Dr. Pedro David*, Buenos Aires, Depalma, 2001, pp. 585-610. A maior parte destes escritos poden atoparse na miña páxina persoal: <http://web.usc.es/jlpintos/>; ou na do meu grupo de investigación: <http://www.gceis.org>.

que deixou de ter sentido para poder pensar o noso tempo máis alá das evidencias asiduamente naturalizadas. Non estamos rodeados de mentiras, non necesitamos de verdades intemporais. Vivimos en sociedades policontexturais de elevada complexidade³². Vivimos en sociedades que xa non disponen de centros nin vértices como referencias únicas ou totais de sentido para todos. Temos que enfrentarnos con situacóns de elevada complexidade e non disponemos dun repertorio de saberes³³ que nos permitan en cada momento situarnos inequivocamente nun determinado ámbito da realidade. Cada sistema social funciona diferenciado e ten a pretensión de que o seu código particular pode definir a realidade da sociedade. Pero é a súa mesma diferencia a que nos limita reciprocamente. Por iso adquiriu unha importancia excepcional o metacódigo «Inclusión/Exclusión». Cada sistema ten que estar definiendo e delimitando constantemente o ámbito de operación funcional do seu código propio; iso produce efectos de inclusión nos programas que desenvolve e de exclusión para os non afectados. Hai unha tendencia actualmente a valorar positivamente os efectos de inclusión dos sistemas parciais en tanto que a xestión dos gobernos redúcese en moitos casos a identificar grupos de suxeitos para incluílos nas súas operacóns de políticas públicas. Pero esa tendencia ten como efecto inevitable o de excluir a outros grupos das mesmas, dado que a xeralización dos factores de inclusión require unha infinita obtención de recursos. De aí os efectos paradoxais dos denominados «Estados de Benestar»³⁴ nun contexto de globalización da información.

Pero é precisamente modo de operar empírico da globalización, é dicir, o vincular globalmente recursos locais que algúns definiron como «glocaliza-

³² Asumo este neoloxismo («-contextura», «-textura», «poli-») tomado dos escritos recentes de Niklas Luhmann (nos que se refire á obra de Gotha Günther: «Life as Poly-Contexturality, en *Beiträge zur Grundlegung einer operationsfähiger Dialektik II*, Hamburg, 1979) no sentido, referido inicialmente a unha disposición da arte de tecer (o urdido: un exemplo disto na antiga cultura campesiña galega serían as «mantas farrapeiras»), do significado que recolle o Diccionario de «Compañía, disposición e unión respectiva das partes que xuntas componen un todo» (DRAE, 1984. A diferencia do «Contexto» (e o admitido adjetivo «contextual») que ten como referencia primaria un contorno, a «contextura» refírese á complexidade do sistema. Nunha sociedade policontextural a diferenciación non contempla un horizonte dentro do cal algúna actividade parcial poida pensarse como esencial, pois todas o son. Refírese tamén a que a complexidade implica tal cantidade de posibilidades que obriga a proceder selectivamente.

³³ No sentido que Alfred Schütz dá a este termo.

³⁴ Cfr. N. Luhmann, *Politische Theorie im Wohlfahrtsstaat*, Wien, G. Olzog, 1981, 158 p. Hai traduccóns castelá: *Teoría política del Estado de Bienestar*, Madrid, Alianza, 1994.

ción»³⁵, o que xera unha nova necesidade que non se satisfai co código de inclusión/exclusión. Este programa de construcción de realidade parte da necesidade dos sistemas funcionalmente diferenciados de autodescribirse e de referirse ós ámbitos propios da comunicación sistémica como «realidades». O código que se utiliza para semellante operación é o da distinción de *relevancias e opacidades*.

O código de «relevancia/opacidad» procede claramente das tecnoloxías de reproducción visual. O foco da cámara que grava o visible produce sempre unha diferencia, inicialmente material: o visible, o que aparece no «campo» e o que queda «fóra do campo», e polo tanto, invisible, desde a posición ou para a perspectiva que asume e transmite a cámara en cuestión. Un exemplo cotián deste feito témolo nas retransmisiones deportivas, especialmente de fútbol, por televisión. Prodúcense nun mesmo instante temporal diferentes «realidades» dependendo do punto de vista que se asuma. O árbitro non é omnisciente, non pode «velo todo». Necesitanse por tanto varias cámaras que asuman perspectivas distintas para definir «o que realmente pasou». Pero, ¿que interese pode ter esa realidade a posteriori se xa decidiu acerca da realidade que vale para o resultado do partido o árbitro? Para o árbitro, a verdade ou a mentira dos feitos decídense sempre desde o seu punto de vista. As outras realidades, xeradas desde outras perspectivas, non entran en xogo á hora da decisión e do resultado.

Temos, polo tanto, que non existe un punto de vista privilexiado, un punto de vista non limitado pola xeometría e o tempo desde o que se puidese definir linealmente a realidade como única, como verdadeira, como válida universalmente, como auténtica, como certa. Estaremos sempre en situación de limitación na definición de realidade, xa que teremos que asumir que diferentes perspectivas establecerán diferentes relevancias e ignorarán diferentes opacidades. Como estamos tan habituados á percepción lineal dos obxectos, estrañámonos de que as nosas percepcións desborden amplamente a capacidade de ser representadas nun plano. Por iso, acúcianos a manía da pretensión racionalista de que o noso recoñecemento se adecúe «á realidade». Que toda realidade sexa susceptible de ser percibida no plano da visibilidade, a mensurabilidade e a exclusión dunha terceira posibilidade.

³⁵ Este tipo de propostas estanxe realizando non tanto no espectáculo mediático dos «movimentos antiglobalización» como en lugares académicos e universitarios punteiros que dispoñen dunha especial sensibilidade para percibir, poder observar intelixentemente o que acontece e reflexionar acerca das posibilidades dispoñibles e non dispoñibles e chegar a seleccionar as decisións que organizativamente se deberan tomar. Para poñer dous exemplos concretos, estoume referinco a José María Tortosa na Universitat de Alacant, en España, e a José Antonio Trejo, na UAEM de Toluca.

O programa de búsqueda que emprendemos hai case unha década sobre a definición da función e o concepto de imaxinarios sociais, conduciunos á elaboración dun modelo de análise que nos permite operar empíricamente. Esta operación non consiste en «exemplificar» con «casos» escollidos as decisións epistemolóxicas e teóricas previamente tomadas e que laboran como supostos nunca discutidos da investigación, senón que trata de establecer un algoritmo de observación que nos permita ir máis alá do que «aparece no campo».

Para isto tivemos que reformular o concepto central de «Imaxinario Social», vinculándoo ós procesos de lexitimación da dominación como relación social baseada na confianza e nas expectativas recíprocas. Os mecanismos (ou dispositivos) de construcción desa relación de confianza e por tanto de aceptación de algo como real son os que denomino «**Imaxinarios Sociais**», que serían aqueles «esquemas que nos permiten percibir algo como real, explicalo e intervir operativamente no que en cada sistema social e os subsistemas funcionalmente diferenciados se describa como realidad».³⁶

Se hai algunha analogía que nos poída axudar a entender o concepto expresoado sería a das lentes ou anteollos. Os imaxinarios terían unha función semeillante, xa que nos permiten percibir a condición de que eles –coma lentes– non sexan percibidos na realización do acto de visión. Unha observación de segunda orde permitirános, daquela, establecer, aplicando os métodos e técnicas adecuadas ós materiais que se producen nos ámbitos comunicativos, o modo como proceden os imaxinarios sociais neste proceso de construcción da realidad –é dicir, aquilo que é crible ou plausible para unha orde social dada–. Os imaxinarios operan cunha distinción que é o seu punto cego, a distinción entre **relevancia e opacidade**. A identificación desta distinción permite adentrarnos nos procesos que fan funcional este mecanismo.

Creamos poder aclarar algo máis a cuestión ó referirnos ós programas que desenvolven ese código. O prioritario é definir a diferencia como base de construcción da realidad, de aí que os sistemas se autodescriban cunhas funcións que responden a necesidades específicas dos individuos que se sitúan no contorno do sistema. O sistema só pode referirse a si mesmo e, polo tanto, operar mediante a comunicación se inclúe a referencia ó contorno, ós individuos, a través da forma «persoa»³⁷. A realidad da sociedade só é posible con-

³⁶ Ver obras citadas na nota 31.

³⁷ Non vou entrar aquí na polémica do chamado «antihumanismo» luhmanniano. Un accidente editorial (o título do libro de I. Izuzquiza, *La sociedad sin hombres. Niklas Luhmann o la teoría como escándalo*, libro valioso polo seu contido) e unha nova falsa polémica sobre o termo «humanismo» teñen desorientado a incipientes lectores e producido un rexitamento en

cibila a través desa diferenciación de sistema e contorno e das variacións funcionais da mesma.

Pero hai tamén un programa, ou subprograma do anterior, que trata de entender a realidade como algo que flúe no tempo a través da construcción de equivalencias. A anterior substantividade e permanencia no tempo (que sempre están «fóra do tempo») son substituídas pola recursividade que nos permite desde a perspectiva da diferencia relevancia/opacidade, construír as realidades *no tempo*. Resolveríase, entón, o problema suscitado máis arriba das «verdades intemporais». Outro dos programas pertinentes é o do mantemento ou promoción da *policontexturalidade*³⁸. Isto viría significar que as diferentes realidades se constrúen mediante a exclusión da posibilidade de atribución a algunha delas dun carácter absoluto. Aquí tórnase realmente radical a proposta do significado do pensamento crítico na heranza da Ilustración.

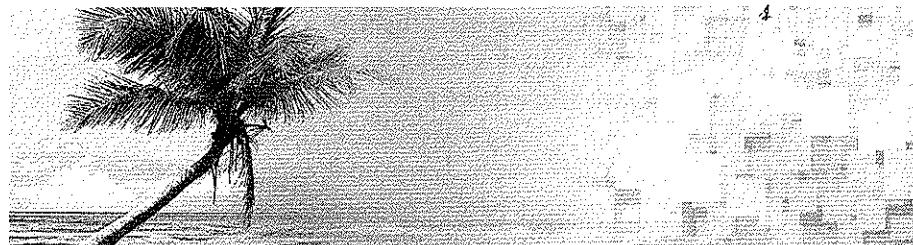
Santiago de Compostela, febreiro de 2002

ambientes académicos «piadosos». Para un achegamento complexo e claro á cuestión, ver a obra de Luhmann, N. *Complejidad y modernidad. De la unidad a la diferencia*, Madrid, Trotta, 1998, pp. 215-256. Véxase especialmente a introducción de J. Beriain e J. M. García Blanco (pp. 9-21) que é un dos textos más breves, de maior claridade e conceptualmente rido que coñezo en castelán sobre a teoría luhmanniana. No ámbito latinoamericano, ademais das excepcionais introduccións á maioría das traduccións españolas, de Javier Torres Nafarrate, temos que celebrar a reedición (3^a) da obra de Darío Rodríguez e Marcelo Arnold, *Sociedad y teoría de sistemas. Elementos para la comprensión de la teoría de Niklas Luhmann*, Santiago de Chile, Ed. Universitaria, 1999, 200 p.

³⁸ Ademais da significación tomada de G. Günther, (ver nota 26) interésanos neste contexto sinalar outra das características deste tipo de sociedades. Refírome ó excedente de posibilidades (non só excedente cuantitativo, senón tamén cualitativo) que nos obriga ós cidadáns de tales sociedades a proceder selectivamente. O mantemento da multiplicidade de posibilidades implica que o sentido está sempre vinculado ó plural, polo que a redución de posibilidades nunca pode formularse binariamente («ou isto ou o outro»), senón alomenos ternariamente («isto, o outro ou o de máis alá»). Isto ten consecuencias para o sistema político e para a forma «democracia».

Quen estea libre de mentira...

Ou de cando nin a verdade é tan
boa nin a mentira tan mala



Yolanda Castro Casanova

*Psicóloga Clínica-Terapeuta Familiar
Unidade de Saúde Mental IV-Conxo-C.H.U.S.
Santiago de Compostela*

Cando me propuxeron a posibilidade de relatar algún caso clínico relacionado co tema da mentira empezaron a xurdir cuestións de enfoque na miña cabeza; ¿mentira en contraposición a verdade?, ¿mentira como algo malo que eliminar?, ¿ou como algo bo que manter?, ¿mentira como segredo?, ¿mentira como engano?, ¿ou como autoengano?, ¿as mentiras dos pacientes ou as mentiras dos terapeutas?, ¿a terapia como revelación da verdade?, ¿ou a terapia como construcción de pequenas mentiras ou verdades a medias estabilizadoras?...

Non é que vaía responder a ningunha destas cuestións, sobre todo porque a estas alturas haberá miles de estudios científicos, libros e teses sobre o tema. Pero case seguro que cando aparecen estas ou tantas outras dúbidas acerca do plantexamento dun tema, é fácil atopar defensores ou detractores de cada unha das argumentacións que loitarán con uñas e dentes para defender a verdade da súa posición. Nada máis lonxe da miña intención que pretender que as seguintes reflexións tefian carácter de verdade, senón só expoñer unha reformulación ou polo menos un cuestionamento das nosas suposicións sobre a ética do silencio, o privado, reservado, a mentira, o segredo e, en último extremo, a verdade ou moralidade da terapia.

Sobre os casos clínicos

En primeiro lugar debo dicir que me resulta difícil realizar unha proposta dun caso clínico dende o punto de vista da mentira como tema central. Dende o momento en que na terapia incluímo-la posibilidade de mentir ou ocultar a verdade consensuadamente co paciente, o poder da mentira desaparece porque a súa existencia inclúese e aceptase na relación. Ademais a mentira convértese nun dos vehículos possibles (e ademais frecuentemente utilizado, para chegar ó obxectivo marcado na terapia: a construción doutra realidade futura onde o problema xa non sexa un problema, deixe de ser central na vida da persoa, ou se acepte dun xeito levadeiro... Así é como me gusta ve-la terapia.

Por outra parte, non creo que se poida relatar un caso clínico sen «mentir», xa que calquera descripción do sucedido cunha persoa nunha consulta non é máis que reconstrucción «a posteriori» do sucedido dende o punto de vista do terapeuta. Neste senso a reconstrucción más «verdadeira» sería a transcripción literal da conversa (para o soporte no papel), e aínda así perderíamos os outros elementos non verbais da interacción que poden ser tan ou más relevantes que o contido da conversa.

Dado que, a pesar de case un século de investigación experimental, hai moi pouco acordo sobre as causas da conducta e a experiencia do ser humán, e de que neste ámbito non existe ningunha certeza (dado o estado actual dos coñecementos), quizais a postura más axeitada sería recoñecer que calquera explicación de «un caso clínico» é unha construcción (e só unha das posibles) por parte do terapeuta dende a súa teoría ou marco de traballo. Non podemos saber con toda seguridade que significa o que observamos e, polo tanto, para avaliar unha hipótese no campo clínico quizais sexa mellor o criterio de útil/non útil que o de verdadeiro/ falso. (O'Hanlon, 1999).

Unha última cuestión que quixera matizar é a do «caso clínico». Un «caso» é un suceso ou acontecemento que, co engadido do apelido «clínico», denota «en termos médicos calquera proceso morboso individual». Outra definición de caso clínico sería a de «especie ou asunto de que se trata ou que se propón a algúen experto para consultar e pedirlle o seu dictame». Aínda que o uso do concepto está tan extendido que incluso ten acepcións coloquiais figuradas («persoa que ten un comportamento, actitude, forma de pensar, etc. que nalgún tipo de actividade sae moito do corrente»), particularmente chamarlle «caso» ó que trae a consulta a unha persoa portadora/receptora/intermediaria dun problema parece «casificar», classificar e, en certa medida, deshumanizar. Ademais como un bo relato, un caso clínico implica dar certos datos biográficos, contextuais, persoais... ¡vamos, que me entra o prurito da privacidade-intimidade dos pacientes e tería que mentir praticamente en todo para que

me pasara o próido! É só unha reflexión; de momento só podo aportar unha incomodidade visceral co termo e non unha alternativa mellor.

Pretendo con estas argumentacións anteriores que se me desculpe de antemán por non relatar aquí un «caso clínico», senón algunas cuestións relacionadas co tema que nos interesa, o da mentira, e para o cal aportarei algúns exemplos da miña práctica clínica que non teñen tanto que ver coa mentira dos pacientes (ou os segredos, ou os autoenganos) como coa utilidade que o tema ten para os pacientes e para nos.

Aceptación incondicional da mentira: a mentira como vehículo para o cambio

Parece que teremos que aceptar que a mentira é algo tan universal como a palabra e que convivimos con ela en moitos aspectos: publicidade, política, parella, familia... ¿alguén pode cuestionar a presencia da mentira ou o engano neses aspectos? (Marey, 1996). Escóitese senón a Joaquín Sabina e as súas «*Mentiras piadosas*».

Algunhas acepcións do termo *mentira* son as seguintes: «expresión ou manifestación contraria ó que se sabe, cre ou pensa»; «alteración ou omisión consciente da realidad». Pero quedarse únicamente na definición de mentira (que sempre conleva o presuposto de consciencia), limita moito a abordaxe do tema desde o terreo da psicoloxía e refírenos máis a cuestións morais ou filosóficas, deixando de lado outros temas entrelazados e que son os que abondan na clínica; estou falando de conceptos como engano, autoengano, segredos, fantasía, soños... que a maioria das veces pouco teñen que ver coa consciencia. Un *engano* é, segundo un diccionario ó uso: «acción e efecto de enganar ou enganarse»; «dar á mentira apariencia de verdad»; «acción e efecto de inducir a outro e ter por certo o que non é, valéndose de palabra ou de obras aparentes ou finxidas»; «producir ilusión». Cando o suxeito e o obxecto do engano é a propia persoa, denominase *autoengano*. O *segredo* é «o que se ten coñadadamente reservado e oculto»; «reserva, sixilo»; «cousa misteriosa, que non se pode comprender».

A mentira (ou calquera dos termos relacionados con ela) é algo do terreo do irracional, do emocional, do non lóxico, do instintivo. A mentira é un comportamento instintivo que ten finalidades adaptativas, de supervivencia ou de autodefensa e que como tal se dá tamén no reino animal (Sommer, 1992). Nunhas ocasións como xogos, noutras para evitar un castigo, ou para conseguir comida, ou parella... en monos, en anduriñas, felinos... aparecen comportamentos baseados no engano a outros da súa mesma ou diferente especie.

Se ben a mentira ou o engano poden ter os seus homólogos no reino animal, parece reduccionista igualar toda-las mentiras humáns a este tipo de comportamentos instintivos (aínda que non teño eu tan claro que nos diferenciamos tanto dos animais). Relacionado co terreo do «non verdadeiro» están os termos ilusións, soños, fantasías... que tan saudables resultan psiquicamente e que si parecen exclusivos da especie human. Como algúñ autor sinala «...ilusións, esperanzas e soños, a pesar de que poidan parecer inaccesibles e etéreos (do terreo do irreal), son posiblemente o más real e humano das nosas vidas e o que máis alonxa á especie humana dunha vida de autómatas» (Vázquez e Avia, 1998, páx.155).

O termo ilusión denotaba na súa orixe unha burla e escarnio dos sentidos e a consciencia que, deixándose enganar, acaban crendo como certo o que non é. Nembargantes, tamén ten outra acepción, que é estar encandilado por unha meta ou proxecto, aínda que recoñecezamos que é algo que pertence ó domínio do autoengano. A natureza da «ilusión» está no engano, no inexistente, sendo, nembargantes, o sustento dunha boa vida. Volvo a citar a Joaquín Sabina, *«Más de cien mentiras»*.

Nos nenos, as mentiras ou os segredos son case sempre considerados como algo indesexable e insán, nembargantes, os psicológos evolutivos identifican o segredo como unha dimensión crucial do desenvolvemento humán, porque con eles logran unha conciencia do seu espacio interno e dos mundos externos, ademais de axudalos a desenvolve-lo sentimento de si mesmos, a responsabilidade persoal, a autonomía e o sentido da intimidade nas relacións humáns. Permiten crear un espacio de identidade propia e diferenciada, (Van Manen e Leveking, 1996). ¿Non son éstes requisitos para unha boa saúde mental?

Outros temas que frecuentemente se teñen relacionado co ámbito da mentira son o autoengano e o tema dos segredos, aínda que para mim son de niveis diferentes. Trataré de explicarme.

O autoengano é unha forma de negación dunha «realidade» que non gusta, fai dano ou é difícil de aceptar. Aínda que moitas escolas de terapia psicolóxica defenderon a «aceptación consciente da realidad» como base da saúde mental, parece que nos últimos anos a cuestión non está tan clara. A negación en pacientes diagnosticadas de cancro de mama facilita a recuperación en maior medida cá aceptación estoica da enfermidade (xa que esta supón unha posición de indefensión que interferiría coa posta en marcha de conductas de coiddado: «e total ¿para que?»). Isto non quere dicir que o escapismo riseiro ou a negación defensiva se consideren actitudes óptimas de afrontamento, pero si que nun primeiro momento pode resultar más útil para afrontar un duro tratamento cá aceptación resignada da realidad. Autoverbalizáisons do tipo:

«todo sairá ben», «non hai perigo ningún»... son unha das formas de superación intrapsíquica espontáneas e comúns más importantes, aínda que conlleven unha certa dose de autoengano.

Unha muller de cincuenta e pico anos acudiu a consulta derivada polo Servicio de Oncoloxía para recibir apoio psicolóxico tras cancro de mama e mastectomía. Durante praticamente toda a terapia o cancro e todas as secuelas físicas e psicolóxicas foron abordadas dun xeito marginal. A paciente manifestou que o seu obxectivo da terapia era poder aproveitar esta segunda oportunidade para vivir doutra maneira. Queixábase de ter sido sempre amargada e resentida consigo mesma e cos demás; non quería recrearse na súa enfermidade nin falar dela. Quería aprender a vivir e gozar das pequenas cousas e para iso prefería pensar que todo aquilo non ocorrera.

É curioso que esta forma de autoengano sexa utilizada de maneira consciente;

María, que foi derivada a consulta para conseguir aceptar a morte de seu pai, explicou que de momento prefería pensar que seu pai estaba de viaxe coa banda na que tocaba e que era unha xira longa. Xa sabía que non era así (entre outras cousas porque seu pai levaba xubilado máis de dez anos), pero ese autoengano dicía que lle servía para afacerse á idea pouco e pouco.

O descubrimento de que a mentira pode ser proveitosa incluso cando se dirixe ó propio eu, é dicir, cando é un autoengano, obrigou a moitos psicoterapeutas a reformular o fin da terapia como a búsqueda da verdade. Hai moitos pacientes nos que «a mentira vital» é estabilizadora e só pode desenmascararse cando se teñan xerado novas coordenadas estables. A verdade non produce sempre unha catarse. (Maurey, 1996).

O segredo é aquilo que se ten curiosamente reservado e oculto. Para algúns psicanalistas non existen segredos: todo se sabe porque o inconsciente sabe; para outros, unha cousa é que o inconsciente saiba e outra moi distinta é que o consciente poida soportar os segredos postos en palabras, na realidade. En moitas ocasións revelar un «segredo familiar» para que se saiba a verdade supón un período de desestabilización e de sufrimento ás veces innecesario. Desvelar a verdade non é sempre terapéutico nin liberador; cando o segredo ten unha función no grupo adoita ser a de garantir a cohesión. Revelalo pode ser asumir a posibilidade dunha explosión. Os abusos sexuais ou o maltrato son exemplos paradigmáticos. Compartilo, unha vez desvelado, significa asu-

mir a responsabilidade de axudalos a recuperar o equilibrio despois do desacougo que ás veces produce a verdade. Ás veces o traballo pode consistir en que o paciente, parella ou a familia fagan inútil o segredo, axudándoo a construír outra visión sobre o mesmo. Algunha postura que teño lido ou escoitado aconsella nestes casos delegar a solución nalgúnha instancia superior de índole legal (Xulgado de menores ou do social); cando a verdade queíma nas mans incluso a algúns terapeutas ¿como non se vai ocultar?

As mentiras en terapia

Como ós que nos chamamos sistémicos gústanos pensar que a realidade depende das gafas coas que se mire, (iso que se chama constructivismo) permítenos certa relatividade tanto coas mentiras como coas verdades. Podemos dicir que nos preocupa pouco o tema da mentira nos pacientes, porque utilizamos cuestiósns relacionadas (enganos, contos, historias, redefinicións, metáforas, verdades a medias...) como ferramentas técnicas para conseguir o noso fin: aliviar, curar, axudar... ás persoas que venen á nosa consulta co seu sufriemento, malestar ou problema da maneira máis rápida, sinxela e divertida. Si, si, xa sei que algunas veces non é posible conseguilo nin de forma rápida, nin sinxela, nin divertida, pero tampouco se trata de que sexa «peor o remedio cá enfermidade».

Unha das estratexias que habitualmente utilizo no meu traballo é a *definición das marcas de contexto* na primeira sesión, aínda que recoñeo que cada vez de maneira menos sistemática. Ademais de explicar o número, duración, frecuencia das sesiósns, facer a pausa, etc. damos ós nosos pacientes a posibilidade de dicirnos pequenas mentiras ou verdades a medias, ou ocultar a resposta a calquera pregunta que fágamos. Aínda que desde algúns puntos de vista sexamos tachados de manipulativos, fríos e calculadores estrategas, porque con esa permisividade case sempre se consegue por parte dos pacientes colaboración e «disposición á verdade», a intención coa que se explica tal posibilidade é a de adoptar unha postura respectuosa coa intimidade-privacidade dos pacientes e co seu derecho a darnos a información que lles pedimos ou que nos queira dar a medida que se establece unha relación de confianza, como e cando eles queiran.

Unha paciente de 22 anos de idade que acudió a consulta por presentar un diagnóstico de crise de ansiedade (iso era o que poñía o volante do médico de cabeceira), na terceira consulta dixo que xa podía dicir que era o que a preocupaba: a súa relación cun home casado, bastantes anos maior ca ela e o seu medo a que se enteirase a súa familia. Dixo

tamén sentir alivio cando lle pedín na primeira sesión que gardara toda a información que non estivese segura de querer compartir.

Non é infrecuente que cando os fillos son adolescentes algúns pais/naisa aumenten as súas conductas de control ós seus fillos ante o medo «a que vaian polo mal camiño». Se ademais houbo información dalgún descontrol etílico ou de consumo dalgunha substancia psicoactiva, o control exacérbase, o que produce unha reacción no adolescente de protección da súa intimidade, de mentiras de negación das acusacións... e todo o que isto conleva. Este podería ser un exemplo da función da mentira como autodefensa. Habitualmente procuro gañar ó/á adolescente e propoñerlle a tarefa de *poña un postit na súa vida*. Fálolle da famosa solución de «confirmar as sospeitas do acusador mediante a autodefensa» do Grupo de Palo Alto e dígolle que unha das formas de interromper esa secuencia que aumenta a desconfianza mutua é «recoñecendo o delicto» e incluso elevado á enésima potencia, pero... ¡é que non é verdade!, adoita dicir o adolescente. É difícil para todos aceptar unha acusación falsa. Daquela propóñolle que escriba catro ou cinco postits e que os distribúa pola habitación, a súa mochila, os petos da cazadora... con mensaxes do tipo «gracias, mamá, por preocuparte por min»; «gracias, papá, por coidar da miña saúde»; «mamá, non fumo porque non quero», etc. Cando os proxenitores atopan algunha destas mensaxes (en lugares onde non deberían ter mirado) prodúcese un silencio ó respecto que interrompe as secuencias de control e devolve a «restauración da súa dignidade».

Unha boa estudiante universitaria de 21 anos que durante o curso residía en Santiago, foi traída pola súa nai a consulta por mostrar unha mala actitude e comportamento na casa e por andar «con malas compañías». Durante o curso actual volveu residir na casa familiar porque os seus pais atoparon un libriño de papel de liar na súa mochila de clase e non se fiaban de que quedase en Santiago pola semana. Isto supoñíalle tres horas de viaxe cada día. Por descontado debo dicir que ela «non tiña ningún problema» e que non quería estar en consulta. Invitei á nai a esperar na sala e quedei con ela no despacho. Alí expúxenlle que si tiña un problema, ó que ela respondeu que o seu consumo de haxix era esporádico e que non era unha porreira (mecanismo de autodefensa); insistín en que ese non era o seu problema de momento, pero o que si tiña xa, era que seus pais non se fiaban dela. Falamos da secuencia sospeitas-acusación-autodefensa-confirmation da sospeita e de cómo iso mantiña o problema, e propúxenlle poñer postits na súa vida. Ademais díxenlle que co danada que estaba a súa imaxe probablemente non

fosen crer ningún cambio que viñese dela, polo que falamos de converterme na súa «*saída airosa*» (Frank, 1961); calquera satisfacción de seus pais con ela sería atribuída a que vir falar comigo faina reflexionar moito. O poñer os postits fixolle protexer menos o seu territorio (o que ensina é que non ten cousas que ocultar); a nai atopou tres ou catro papeis con frases (onde non debería estar mirando) e espontaneamente pediuelle desculpas. Na última sesión a xove estudiante recoñeceu que fora unha boa idea vir verme, que tivo moito medo a poñer os postits porque o que poñían era mentira e que utilizarme como a súa saída airosa (o cal tamén era unha mentira porque os pais comenzaron a ver cambios en comportamentos dos que nin sequera se falara) fixo que seus pais lle outorgaran maior madurez e responsabilidade.

En moitas ocasións nas nosas consultas vemos como as persoas con depresión ou outro «problema dos nervios» relaciónanse con outros a través do síntoma. O que nun primeiro momento é inevitable e pode ter efectos positivos (polo que supón de atención, coidado, axuda ou apoio social), a medio e longo prazo convértese nun «peso» que impide relacionarse de forma sa.

Unha profesora de instituto en tratamiento por depresión comentaba o moito que lle fastidiaba atoparse con coñecidos que sabían da súa enfermidade. Os saúdos son os habituais: «Ola, ¿que tal estás?, pero percibidos pola paciente como unha mistura de compaixón, curiosidade morbosa, interese finxido (probablemente non sexan percepcións «delirantes»), co que non atopaba outra saída que responder: «mellor» (o que indica que ambos saben que se pregunta pola depresión). Propúxenlle que mentise propoñéndolle cortar ese tipo de relación con frases do estilo: «eu, de marabilla, e tí ¿que tal te atopas?». Aínda que ó principio pensou que non ía ser capaz de mentir e que se fan dar conta, probou facelo en varias ocasións e non volvou percibir o compasivo da pregunta (¿ou non a saudaron no mesmo ton?).

Ter alumnos en consulta (despois de informar ó paciente de quen é, que fai alí, cales son as súas obrigas, pedirlle o consentimento e aceptar que non lle permita estar presente se así o decidise) é para mi moi gratificante polo pouco contaminados que adoitan vir. Pero ademais o feito de que estean permítome utilizarlos como excusa para que o propio paciente lles explique que o trouxo a consulta, que pasou nas sesións mantidas, como se atopa agora, etc. Só con pacientes que levan tempo vindo e que están en fase de «despedida». Os pacientes son os mellores mestres (ben sabemos o que aprendemos con algúns) e este relato integrador de queixa/problema/terapia/relación/solu-

cíons, etc. sérveme para escoitar a súa visión do problema e da terapia para valorar a súa evolución. Pero no que este tema vén ó caso (o da mentira) é pola parte de sorpresa (que disimulo con todo o esmero) que habitualmente levo pola novedade dalgún dato que permanecera oculto.

Rosa (mentira) é unha muller de 30 anos (mentira) que acode a consulta acompañada do seu marido por presentar medo a estar soa e crises de ansiedade, o cal lle afectaba máis de noite cando o seu marido tiña dita quenda porque o medo a poñerse mala non a deixaba durmir. Tiñan un fillo pequeño. A demanda nun primeiro momento dirixíase a que o marido variase as súas quendas para non facer noites a costa de perder o plus de nocturnidade. Posteriormente transformouse en axudala a manexar as súas crises de ansiedade e a vencer o medo ó medo. E iso é o que eu cría que estaba facendo. Cando lle pedín que contase á alumna, desde o seu punto de vista, a evolución do seu «caso», dixo que o motivo de consulta era a súa crenza de que era incapaz de coidar ó seu fillo pequeno porque en momento que choraba ou non durmía ou non comía...aumentáballe ata tal punto a ansiedade que temía que lle dese unha crise paralizante ou facerlle dano ó seu fillo. Estes datos non foron nunca explicados en terapia. ¿Mentía ó inicio da terapia ou mente agora? Probablemente dixese a súa verdade en ambas ocasións. Na miña opinión, este pode ser un exemplo de «autoengano» ou negación; probablemente teñía que ver con darriles a posibilidade de mentir, ou con que ás veces só se pode recoñecer cal é o problema unha vez superado, ou con que naqueles momentos escoitar o que lle estaba ocorrendo posto en palabras éralle insoportable. Ou quizais todo o contrario, ¡eu que sei!

Gustamos tamén moito das tarefas de «facer como se» ou de tarefas de «finxir» algo que non está ocorrendo ou de «simulación». Trátase de pedirlle ó paciente que actúe, que poña unha máscara, en definitiva, que engane a outros finxindo ser outro que non é. A utilidade desta «mentira terapéutica» está suficientemente descrita na literatura sobre terapia breve, sistémica, familiar... (Fisch, Weakland e Segal, 1983; Watzlawick, 1977; de Shazer, 1984; Madanes, 1990, etc.).

Para rematar teño que dicir que o paso de tempo, a lectura de outros puntos de vista, a miña propia evolución persoal ou o que o azar poña no meu camiño, farán que todas estas reflexións se modifiquen quizais ata parecer outras distintas e probablemente serano. ¿Verdaderas?, ¿mentiras?, ¿relativas?

Bibliografía

- AVIA, M. D. e VÁZQUEZ, C. (1998): *Optimismo Inteligente*. Madrid. Alianza Editorial-Psicología.
- FRANK, J. D. (1961): *Persuasion and healing*. Baltimore, M. D.: Johns Hopkins University Press.
- MAUREY, G. (1996): *Mentir: ventajas y desventajas*. Barcelona. Editorial Andrés Bello.
- O'HANLON, B. (1999): *Desarrollar posibilidades*. Barcelona. Paidós-Terapia Familiar.
- SOMMER, V. (1992): *Elogio de la mentira: engaño y autoengaño en hombres y otros animales*. Barcelona. Galaxia Gutenberg-Círculo de Lectores
- VAN MANEN, M. e LEVERING, B. (1996): *Los secretos en la infancia: intimidad, privacidad e identidad*. Barcelona. Paidós Educador.

Mentiras verdadeiras



M^a José Montoya Pérez

Psicóloga. Psicoanalista

Terror del cero abierto, del estúpido cielo,
pizarra en la que se borran nuestros cálculos más justos,
nuestros más viejos recuerdos,
y sólo queda la luz frente al hombre indefenso.
No importa, porque los niños con sus cantos y sus cuentos,
sus lápices de colores, sus mentiras verdaderas
y sus guiños, desafían a lo inmenso
y tachan, mientras se ríen, los solemnísimos ceros.
Y con palotes escriben: Estoy vivo y me divierto (1).

Vou presentar o caso dunha nena á que chamarei Aida. Cando acode a consulta ten 6 anos, na actualidade ten 7, vén acompañada dos seus pais separados desde hai 2 anos. Aida ten unha irmá dous anos maior ca ela.

O motivo de consulta segundo súa nai «son os problemas de comportamento que presenta a nena: desobedece, en segundos cambia radicalmente de carácter. Ten altibajos. É moi nerviosa. Di que quere estar triste, non quere aprender a ler. Fala mal. Dorme comigo. Está sempre poñendo ó límite ós demás, sobre todo a min».

Posteriormente, durante unha entrevista, a profesora de Aida coméntame

que é a única da súa aula que aínda non aprendeu as letras, e que as nenas rexéitana polo seu carácter déspota e porque sempre quere saír coa súa, co cal continuamente ten problemas coas compañeiras durante o recreo.

Nunha das sesións Aida di: «cando eramos bebés mamá e papá estaban xuntos». Segue falando disto en máis sesións, ata que transcorridos uns dous meses, ó final dunha sesión comete un lapsus, quixo dicir: «eu son pequena» (moi frecuente no seu discurso), e dixo para o seu asombro: *«eu non son pequena»*. Puntualízolle este lapsus e finaliza a sesión.

A partir deste momento comeza a durmir soa. Ten maior autonomía. Comeza a falar ben, e a aprender. As nenas acéptana máis.

Nos seus debuxos comeza a facer corazóns, moreas de corazóns. Nun debuxa dúas gaivotas, unha grande e unha pequena. Sobre a grande di: «Mamá gaivota». Da pequena di: «É a gaivota da súa nai». Na seguinte sesión debuxa unha gaivota grande e un corazón e di:» A gaivota estaba namorada dun mozo». A partir deste momento pregúntase sobre a súa nai como muller. Aida pasa de «é a gaivota da súa nai» a «a gaivota estaba namorada dun mozo». Necesita darse a si mesma unha versión da nai como muller.

A neurose infantil é o tempo de construír a pantasma, que é unha ficción e que ten que ver coa resposta que se dá ó trauma. Ten que se dar unha versión do goce da nai en canto muller. A pregunta sería : ¿De que goza unha muller?

Despois de once meses de tratamiento, ó regreso das vacacións de verán, ocorre un feito inesperado, á irmá de Aida elle diagnosticada unha enfermidade grave con risco para a súa vida. Os pais vólcanse nela e informan a Aida do que pasa, aínda que esta non di nada. Cando lle pregunto di non saber o que lle pasa á irmá. A partir de aí comeza a expresar desexos de morrer. Ameaza ós pais con suicidarse e con marchar da casa, incluso fai a mochila. «Miña irmá non me quere, ningunha nena me quere, estou soa».

Nunha sesión na que vén cos seus avós pois os pais están de viaxe a causa da enfermidade, di que é ela a que foi de viaxe cos pais e que a irmá quedou cos avós: «Fun a Portugal e volví hoxe, miña nai non cho contou, pero cheguei hoxe». «Gustaríame ser filla única». Fai seu o problema da súa irmá.

A relación coa irmá empeora, pelean, non se soportan. A Aida moléstalle todo o que fai a súa irmá e desexa que esta morra.

Ó regreso dun desprazamento da nai e da irmá para unha revisión médica di: «Quería ir con miña nai, quero estar soa con miña nai». Di que non sabe que lle pasa a súa irmán e non quere falar diso. A nai comenta despois desta viaxe: «Está rebotada por todo».

Durante as sesións, e só nelas, usurpa o lugar da irmá. Non o fai nin na casa nin no colexio.

En Psicanálise, a mentira é a verdade do desexo. A mentira hai que interpretala. O psicanalista non ten o lugar de moralista, de educador, de decir: «non hai que mentir». A mentira ten o mesmo valor que unha fantasía, que un soño, que un desexo inconsciente. Nosoutros, os analistas, temos que prestar moita atención á mentira, porque enfoca a dimensión de verdade na súa estructura de ficción e como sostén o desexo. Esta nena mente porque quere ocupar o lugar de obxecto de desexo do Outro, por esta coxuntura, polo risco de morte da irmá. Ademais o obxecto máis desexado é o perdido. Como boa histérica, identifícase co obxecto absoluto do desexo do Outro. Esta nena di mentiras baixo transferencia. Conta: «son eu quen vai morrer». Verbalmente ameaza co suicidio e con marchar da casa. É o mesmo lugar có da irmá. Esta paciente non está deprimida. No simbólico o que está en xogo é a identificación co lugar do desexo do Outro (ela vai morrer para os pais). No imaxinario está todo o tema da rivalidade coa irmá, de non soportala... O goce real é o goce de faltarlle ós pais. Di a verdade do desexo, baixo forma histérica. É a forma neurótica. Identifícase co obxecto que máis se pode valorar en canto obxecto perdido. A mentira relacionada coa súa pantasma é unha ficción que lle dá unha interpretación do mundo e da relación sexual.

Aida chega a manifestar dor na zona que ten afectada a súa irmá. Eu dígo-lle: «Non é necesario morrer para ser querido». Mírame sorprendida e continúo: «Pode haber cousas mellores que ser querida por morta». Na seguinte sesión preguntole se lle segue a dor, mírame e di: «Non, non, esa é miña irmá».

Na última sesión a nai di: «Está moiísimo mellor, xa non ten arrautos». E Aida regálame un chicle.

Pensar nunha clínica baixo transferencia é pensar á transferencia como clave dunha análise.

Como efecto de estructura, o neno está preso da súa posición de dependencia fronte ó adulto, e a súa pregunta é ¿podes perderme? Pero esta pregunta tamén o remite á súa propia falta, á súa morte, (á súa castración).

O importante no tratamento é que o neno se ubique de maneira distinta fronte ó desexo dos pais e fronte á pregunta pola castración (2).

Referencias bibliográficas

- (1) CELAYA, G.: «Los niños ganan», en *Itinerario poético*. Madrid, Ediciones Cátedra, 1996, p. 164.
- (2) LACAN, J.: «De la interpretación a la transferencia», en *El Seminario. Los cuatro conceptos fundamentales*. Paidós.