



ANUARIO

LA MENTIRA

Los vericuetos de la mentira en el campo de la psicología. Marino Pérez Álvarez

Todos los pacientes han dicho alguna mentira; alguna vez (por lo menos en Creta)

Emilio Gutiérrez García

Mentira y psicología del testimonio: ¿podemos detectar las mentiras?. Mª Luisa Alonso-Quecuty

Consideraciones éticas sobre la veracidad en la clínica. Avatares, límites y posibilidades del decir veraz en la clínica. Fernando Márquez Gallego

Mentira y comunicación. La paradoja social de la mentira. Juan Luis Pintos

Quien esté libre de mentira... o de cuando ni la verdad es tan buena ni la mentira tan mala
Yolanda Castro Casanova

Mentiras verdaderas. Mª José Montoya Pérez

PSICOLOGÍA CLÍNICA
ANUARIO

Consejo Editorial

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

Consejo de Redacción

Hipólito Merino Madrid, *Director*
Rosa María Rey Pousada
Eduardo Varela Puga
Carlos Álvarez García
Delia Guitián 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 y Manoli Pena Santiago

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN:

Eduardo Limés Castro, Teresa Santamónica Fernández,
Raquel Martínez Mosquera

DISEÑO GRÁFICO: uqui IIIII cebra

IMPRIME: Agencia Gráfica

Depósito legal: C-2.167-2001

El Consejo Editorial y el Consejo de Redacción no se hacen responsables de las opiniones realizadas y los artículos publicados. Las opiniones expresadas en la Editorial son responsabilidad del Consejo 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, bicornes?*

Ortega y Gasset

PSICOLOGÍA **CLÍNICA**



ANUARIO

LA MENTIRA

Presentación	7
Los vericuetos de la mentira en el campo de la psicología Marino Pérez Álvarez	9
Todos los pacientes han dicho alguna mentira; alguna vez (por lo menos en Creta) Emilio Gutiérrez García	20
Mentira y psicología del testimonio: ¿podemos detectar las mentiras? M ^a Luisa Alonso-Quecuty	25
Consideraciones éticas sobre la veracidad en la clínica Avatares, límites y posibilidades del decir veraz en la clínica Fernando Márquez Gallego	34
Mentira y comunicación La paradoja social de la mentira Juan Luis Pintos	44
Quien esté libre de mentira... O de cuando ni la verdad es tan buena ni la mentira tan mala Yolanda Castro Casanova	56
Mentiras verdaderas M ^a José Montoya Pérez	62

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 con nuestra línea de hacer una revista para «pensar», donde la opinión, informada, razonada, argumentada y libre, tuviese preponderancia sobre «la verdad» —cualquiera que ésta sea— tenemos el placer de presentar este nuevo número, en donde proponemos un tema poco común: La Mentira.

Preguntas de si los pacientes mienten y qué papel juegan esas mentiras en la relación terapéutica; si es ético que los terapeutas mientan o si tienen los pacientes derecho a mentir; la posibilidad de descubrir la mentira en el testimonio antes o durante un juicio... todas ellas cuestiones ya debatidas y en las que la falta de consenso parece deberse más a la variabilidad de la práctica clínica que a la teoría subyacente.

Por estos y otros motivos escogimos este tema. No pretendemos responder a todas las preguntas; antes al contrario, nuestra intención es crear dudas y generar debate. Todos tenemos algo que decir y mucho que aprender.

Para empezar, Marino Pérez. Su artículo aborda de manera inteligente y profunda cómo distintos aspectos de la mentira afectan a la «realidad» de la psicología como ciencia, desde lo más evidente —lo «psicológico» como sinónimo de lo «inventado»— hasta lo más complejo: la Psicología que combine lo objetivo con lo subjetivo y cómo lograr este «matrimonio de conveniencia», sin olvidar un esclarecedor punto sobre «la verdad de los tratamientos psicológicos». Sin duda un trabajo de peso para centrar el tema.

Emilio Gutiérrez combina la amenidad con la crítica, el humor con la seriedad y la agilidad de la escritura con la profundidad de ideas en un artículo que deja al descubierto tanto las mentiras de los pacientes como la de los terapeutas y sus teorías. Un trabajo no apto para mentes cerradas y que nos debe incitar a todos los clínicos a practicar la noble tarea de la autocrítica.

María Luisa Alonso-Quecuty se pregunta si podemos detectar la mentira. Desde que a Pinocho le crecía la nariz, hemos intentado —infructuosamente— hallar una manera infalible de hacerlo. En su artículo se aborda este problema desde la psicología del testimonio, que a pesar de sus innegables implicaciones jurídicas, tiene repercusiones en la práctica clínica sobre todo para aquellos que trabajan con niños.

Fernando Márquez efectúa una interesante reflexión sobre la ética y la veracidad en la clínica. Partiendo de consideraciones humanísticas y filosóficas llega al moderno concepto de bio-ética, tan de moda como poco conocido en profundidad, pero de capital importancia a la hora de una buena práctica clínica en las Ciencias de la Salud. El derecho del paciente a recibir una información adecuada sirve como eje de las variadas formas en las que se pueden potenciar o conculcar este y otros derechos, básicos para una buena relación terapeuta-cliente.

Juan Luis Pintos plantea que la preocupación por tratar de definir el valor comunicativo de la mentira en unas sociedades en las que la verdad ha sido desabsolutizada y retirada de los centros y los vértices de los procesos comunicativos globales, nos va a conducir a una cuestión más de fondo que tiene que ver con las definiciones de lo que podamos considerar como realidad y la construcción de las creencias correspondientes. Porque la única manera de perpetuar un sistema de dominación es introduciendo el imaginario social de la ontología monoteísta, sustituyendo la operación y la acción por la referencia permanente a un centro estable y perdurable. El control de la comunicación no tiene que ver con el descubrimiento de «la» verdad de algo sucedido, de una proposición o enunciado, de un diagnóstico. Esa verdad será siempre el resultado de una observación, de una perspectiva. Pero siempre serán posibles otras observaciones y otras perspectivas.

Finalmente, Yolanda Castro y María José Montoya presentan dos casos clínicos que, desde opciones terapéuticas diferentes, ilustran cómo la mentira articula el proceso terapéutico.

De nuevo queremos manifestar nuestro deseo de que todos los miembros de la Sección se sientan partícipes de este *Anuario de Psicología Clínica*. Será bienvenida cualquier sugerencia o colaboración para los próximos números.

Los vericuetos de la mentira en el campo de la psicología



Marino Pérez Álvarez

Universidad de Oviedo

Este artículo se propone un recorrido por los vericuetos de la mentira en el campo de la psicología. Tiene diez puntos. Se empieza por señalar ciertas mentiras de la psicología (1), lo que deriva en el quiasmo relativo a que la verdadera psicología no es, necesariamente, una psicología verdadera (2). Se plantea la búsqueda de una psicología verdadera, lo que pasa por considerar el par *forma/contenido* (3). La mentira tendría que ver con *formas-sin-contenido* (4) y la verdad con los *contenidos tras sus formas* (5). Una de las colinas más destacadas de este recorrido es la aleación de la mentira y la verdad formando parte de la persona y del lenguaje (6), lo que incluye la mentira socialmente organizada en la forma de la cortesía (7). Sin olvidar las posturas morales (8), a lo que se apunta es a la posibilidad de una psicología verdadera (9). Se termina por señalar ciertas verdades sobre los tratamientos psicológicos (10).

1. Mentiras de la psicología

La mentira concierne a la psicología de varias maneras. Por lo pronto, cierta imagen popular contrapone lo psicológico a lo real, cuando se afirma que algo es psicológico en vez de real. Ocurre así, por ejemplo, cuando se dice que alguien no está enfermo sino que «es psicológico» lo que le pasa o que todos sus problemas son psicológicos, como queriendo decir que no son reales. Aquí, «psicológico» es una especie de sombra de la realidad o, quizá, una realidad de mentira distinguible de la realidad verdadera.

Más allá de esta manera de hablar, la realidad psicológica parece tener algo de falsedad que, sin embargo, cobra efectos reales. Importantes fenómenos psicológicos responden a esta

consideración, de una u otra manera, como puedan ser el estímulo condicional, la conducta supersticiosa, el efecto placebo, y algunos procesos del funcionamiento psíquico.

El *estímulo condicional* del condicionamiento clásico o pavloviano es, en cierto modo, una mentira respecto del estímulo incondicionado que, de hecho, es el que verdaderamente produce, de suyo, las respuestas en cuestión. Desde luego, no se puede decir que tanto el estímulo condicional como la respuesta condicionada que produce, no sean reales, pero su realidad tiene como base un cierto engaño (debido al arreglo experimental). Por su parte, *la conducta supersticiosa* tiene su base en una contingencia aparente, en la que no hay tal conexión causal entre la conducta y el efecto que, sin embargo, la mantiene (no siendo esa conexión más que casual). Aquí, aparente se contrapone a real, como casual a causal y, puestos a ello, falso o mentira a verdadero. Tocante al *efecto placebo* es un efecto favorable en la condición de una enfermedad debido a palabras cuyo mérito es que agradan a quien van dirigidas. El punto es que, cuando el clínico no tiene o no sabe qué hacer, diga algo confortable, entonces las buenas palabras parecen ser palabras buenas para el enfermo. Si bien se mira, es una mentira a cuenta de que puede, y pueda, ser conveniente. En fin, diversos procesos del funcionamiento psíquico, de acuerdo con determinadas doctrinas, llevan el signo del engaño. Los mecanismos de defensa postulados por Freud tienen la función de proteger al yo, a la conciencia, de alguna verdad desagradable y por tanto difícil de asumir, mediante algún apañío defensivo. Esta defensa frente a la verdad se vale, a menudo, del enmascaramiento y el disfraz, valdría decir, de la mentira, haciendo pasar uno por otro. La reducción de la disonancia cognitiva

consiste, igualmente, en alguna operación de ajuste, por la que una contradicción se resuelve a favor de una coherencia que salva la mejor imagen del actor, a costa de ocultar parte de la realidad.

Estos procesos psíquicos (mecanismos de defensa y reducción de disonancia) pueden acogerse a la noción más general de autoengaño. El autoengaño es un conjunto de operaciones (proceso) por las que uno se oculta determinada verdad y se cree la mentira puesta en su lugar. Aunque el autoengaño se desenvuelve en el ámbito íntimo, no deja de tener repercusiones cara a los demás. De hecho, no se concibe el autoengaño sino es en función de la sociedad, no sólo ya por decir que es un caso particular del engaño, sino porque sería una de las mejores maneras de engañar a otros, empezar por engañarse a sí mismo. Sin duda, se mente mejor si uno se cree su propia mentira, (véase Pérez Álvarez, 2001).

2. Verdadera psicología y psicología verdadera

Por otro lado, la diversidad de explicaciones y teorías psicológicas vigentes, dado que por su divergencia no podrían ser todas verdaderas, sin poder decir tampoco que todas ellas sean falsas, plantea también su cuestión relativa a la verdad y la mentira, en este caso, más en un plano epistemológico (tocante al conocimiento científico) que propiamente de contenido psicológico (como eran los asuntos anteriores). Es difícil, si es que no imposible, dirimir esta cuestión de la verdad y la mentira científica. Sin embargo, cabe plantearla y, aun más, es bueno hacerlo. Un modo de hacerlo es valiéndose de un quiasmo según el cual aunque todas las teorías pueden ser *verdaderas psicologías* no todas ellas podrían ser *psicologías verdaderas*, (véase Pérez Álvarez, 1996a).

El segundo término (relativo a las psicologías verdaderas) se sostiene sobre la base lógica de que las diferentes teorías no podrían ser igualmente verdaderas (supuesto que verdadera lo sería una, si acaso). Por su lado, el primero (relativo a las verdaderas psicologías) se sostiene sobre la base empírica de que las diferentes teorías tienen vigencia. A este respecto, es necesario precisar que vigencia no se refiere aquí a mera constatación de existencia ni tampoco a una simple implantación sociológica, sino a un funcionamiento en regla. Vigencia tiene aquí el sentido orteguiano de «mundo vigente». La cuestión es que las distintas teorías psicológicas crean su propio contexto de validación, de manera que su saber reorganiza el campo que estudian, pudiendo descubrir después lo que previamente habían introducido, una suerte de «efecto edípico» como llamara Popper este fenómeno (en principio,

pensado para el psicoanálisis pero del que seguramente no están exentos otras doctrinas). Ello supone todo un «entramado psicológico» de técnicas, instrumentos, términos, conceptos, modelos, teorías, sin que falten publicaciones e intereses de grupo. Supuesto este entramado, contexto o mundo, sería entonces cuando se podría afirmar que las distintas teorías psicológicas son verdaderas psicologías aun cuando lógicamente no fueran psicologías verdaderas. Ciertamente, el sintagma «verdadera psicología», aunque opuesto a «psicología verdadera» no equivale a falsedad o mentira. Sin embargo, apunta a cómo se hace verdadero, a cómo la verdadera psicología puede tener vigencia sin ser psicología verdadera. No se niega que lo que estudian las distintas psicologías no sea, por decirlo así, hechos reales, sino que lo que se plantea es cómo se han hecho reales.

Siendo así las cosas, sería fácil llegar a tomar *una* verdadera psicología como *la* psicología verdadera. Una consecuencia de esta «confusión» podría cifrarse en términos de iatrogénesis, en su triple escala clínica, social y cultural (Pérez Álvarez, 1999). El punto es que las prácticas psicológicas (profesionales) junto con los usos sociales de la psicología y el discurso psicológico propio de una sociedad psicologizada, como la actual, crean una cultura hiper-psicológica (como en su caso hiper-médica y, en general, clínica), que valida sus propios inventos.

3. En búsqueda de una psicología verdadera

Como quiera que sea, no se aboga por renunciar a una psicología verdadera (supuesto que no existieran más que verdaderas psicologías, en el sentido apuntado). Esta psicología verdadera se reconocería en que fuera capaz de dar cuenta del sentido de las demás, ya que no se concibe que las otras existentes fueran falsas y carentes de sentido sino que, como se ha dicho, se consideran «verdaderas». Se trataría, quizá, más que de una teoría, de una meta-teoría o mejor de una meta-psicología, por utilizar un término acuñado por Freud (aunque con un sentido distinto). El problema es que, puestos a ello, cada teoría psicológica se consideraría capaz de hacer eso, estableciendo sus propias coordenadas dentro de las cuales situaría las teorías alternativas. Pero semejante teoría no existe, ni se ve que vaya a existir, dada la vigencia de tantas distintas (todas ellas verdaderas en su primera parte del quiasmo) y, en todo caso, no tendría éxito (ya que el suyo reduciría la cuota de éxito de las demás). En fin, que la mente está por descubrir (Horgan, 1999/2001), después de tanto saber psicológico.

Por lo que a este planteamiento respecta, se empezaría por apuntar determinados supuestos antropológicos y filosóficos, imprescindibles para asentar cualquier psicología. La cuestión no es tampoco tener unos tales supuestos, sino qué tales supuestos tener. Rápidamente, los supuestos que aquí se propondrían se atenderían a una concepción dramática de la condición humana, donde drama se toma en su sentido (teatral) de acción referente a actores, personas que actúan en un escenario (Sastre, 1956). En esta línea, drama sugiere desarrollo y, sobre todo, desenvolvimiento de la vida de una persona, se excusa decir, en relación y función a los demás. El actor es tanto autor como intérprete, es decir, persona. Si la etimología de «persona» es «prosopon» (la máscara por la que el público reconocía al personaje interpretado o, según otra explicación, la máscara como megáfono para hacer personar la voz del autor, de modo que se oyera por el público), la persona es etimológicamente actor, en el teatro del mundo, actor *responsable*, en el doble sentido de ser capaz de responder y de responsabilizarse por ello. Ser actor es correlativo de estar en alguna situación, sitio, posición, en definitiva, escenario o, si se prefiere, el mundo, el teatro del mundo, que no es otro que el mundo de la vida (cotidiana) como escenario.

En cuanto a la forma y el contenido del drama, son los propios de la vida, tal como se desempeñan en la sociedad. Si el drama, como género teatral, incluye la comedia, la tragedia y la tragi-comedia, la vida tiene también comedia, tragedia y mezcla de ambas. No haría falta, pero tampoco sobran las líneas que toma esta cita de Schopenhauer. «La vida de cada individuo», dice Schopenhauer, «si se considera en su conjunto y en general, sin fijarse más que en los rasgos principales, es siempre un espectáculo trágico: pero vista en sus detalles se convierte en un sainete, pues las vicisitudes y tormentos diarios, las molestias incesantes, los deseos y temores de la semana, las contrariedades de cada hora, son verdaderos pasos de comedia. Pero lo que constituye una verdadera tragedia son las decepciones, las ilusiones que la suerte pisotea cruelmente, nuestros errores y el dolor creciente, cuyo desenlace es la muerte» (*El mundo como voluntad y representación*, 1818, IV, 58). El contenido del drama (de la vida) es, pues, la existencia humana en sus diversas modalidades (aquí reducidas a comedia y tragedia). Por su parte, la forma del drama viene dada por la trama, el carácter ético-psicológico de los personajes, las situaciones, el lenguaje, la escenografía, en fin, todo aquello que pone de manifiesto el contenido (Sastre, 1956). En términos psicológicos, el contenido (condiciones de la vida) y la forma (la manifestación) cabría reexponerlos, respectivamente como con-

tingencias y conducta. Nótese que las contingencias o condiciones de la vida se sitúan en el mundo alrededor, circunstancia o contexto y no dentro de una supuesta interioridad (fuera neuropsicológica, psicodinámica o cognitiva) y la conducta es la relación (verbal, no-verbal, emocional, imaginaria) de la persona con el mundo. La conducta es la actuación que uno tiene y que siempre es en alguna situación. En realidad, la propia noción de conducta conlleva esta distinción entre forma (topografía) y función (relación contingencial), siendo ésta el contenido o sentido de aquélla, pero que sin aquélla no tendría forma de ser. Antes que nada, y en definitiva, es más riguroso y verdadero decir que uno está en el mundo que el mundo está en uno. Si esto último tiene sentido es precisamente por aquello, luego, no sería bueno poner el carro delante de los bueyes ni coger el rábano por las hojas. La conducta es lo que mueve y sostiene el carro psicológico, por más cargado de hojas y hojarasca que vaya.

4. La forma de la mentira

La distinción forma/contenido, o forma/materia, es imprescindible en el estudio del fenómeno humano, incluyendo todo lo concerniente a la psicología. Podría decirse, no sin cierta intención crítica, que la psicología trabaja a menudo con formas que, a veces, terminan por perder el contenido (materia o asuntos de la vida), pudiendo llegar las formas a constituirse en su propio contenido, una suerte de significantes que pierden de vista el significado. De ahí que sea bueno tener presente esta distinción, para no perder del todo el contenido o significado, cuando todavía fuera posible, y para no ignorar del todo que, acaso, no se opera con otra cosa que con formas (valdría decir rituales, ceremonias, juegos, palabras).

Lo apuntado tiene relación con la mentira y, por ende, con lo verdadero y lo falso de varias maneras. Primero que nada, se diría que lo que se ha venido denominando «verdadera psicología» (por contraste con «psicología verdadera») serían formas que no tienen otro contenido que ellas mismas, porque la referencia al mundo práctico de la vida ya se hubiera perdido de vista o nunca se tuviera presente, quizá, supuesto que siempre estaba representado por algún significante. Estas formas pueden ser toda una teoría, un modelo, una explicación, «unas buenas palabras» o una técnica. No serían mentiras porque no fueran reales (ellas constituyen una realidad) sino porque no son lo que aparentan. Lo que aparentan es algún saber psicológico verdadero (así asumido por los actores, por ejemplo, psicólogos y clientes) pero acaso no sean más que algo «verdaderamente» psicológico, cuya

verdad es la forma, el hecho de que aquello guarda las formas y salva las apariencias. En todo caso, eso es algo, si bien pudiera ser algo bien distinto de lo que suponen sus ejecutores que ponen en juego. La paradoja estaría en que ese hecho o dicho sea algo sin ser más que eso, una forma (un ritual, una palabra) y que dejara de ser ese algo, quedando en nada, en tanto en cuanto revelara su verdad, que no es otra cosa que la forma. Estas cuestiones están en la base de la supuesta misma eficacia que se suele reconocer que tienen las, sin embargo, distintas psicoterapias. Lo que tendrían en común, aunque cada una a su manera, sería el ritual o forma terapéutica. Dado el foco de este artículo, se diría que las formas son su verdad y en la medida en que las formas totalicen el contenido, serían mentiras (mentiras verdaderas, si se permite el oxímoron). Después de todo, el cliente no va a hacer un ritual sino a recibir una terapia supuestamente curativa.

Ciertamente, en la vida, a veces, re-hacer las formas es lo mejor e incluso lo único que se puede hacer. Asuntos de este tipo (por ejemplo, teniendo que ver con la rotura de relaciones interpersonales) pueden ser objeto de una intervención psicológica. En este caso, las formas (re-hechas) conllevan su contenido, por ejemplo, respeto, dignidad y otros efectos sociales prácticos. De este supuesto no se puede decir exactamente que las formas rehechas sean una mentira, pero la verdad está en la forma, por ejemplo, en los modales consistentes en «hacer como» que no pasó nada y en «fingir» un tratado de respeto. De cualquier manera, en ambos supuestos (ritual terapéutico y recomposición de los modales) las formas son decisivas, esto es, reales y verdaderas precisamente por realizarse bien.

5. El contenido de la verdad

Por todo ello, es de esperar que la psicología esté en condiciones de dirimir entre la verdad y la mentira, puesto que tiene que hacerlo. En efecto, la psicología tiene a menudo la tarea de establecer la verdad tras las apariencias, donde las apariencias suelen tener, precisamente, la función de ocultar e, incluso, de suplantar alguna verdad. Baste traer, a este propósito, cuatro referencias de otros tantos enfoques psicológicos.

Sea en primer lugar Freud, pues, no en vano Freud figura entre los grandes desenmascaradores, junto con Marx y Nietzsche. El empeño del psicoanálisis es analizar (separar y descomponer) los materiales psíquicos, cara a conocer sus motivaciones ocultas (inconscientes), supuesto todo un aparato psíquico organizado sobre la base de la ocultación, la defensa y la manifestación camuflada. Si se permite, podría

decirse que la tarea del psicoanálisis es tirar del hilo hasta llegar al ovillo, cuyo desenredo revelaría la verdad oculta (en general, motivos impresentables a la conciencia). En segundo lugar se citaría el análisis transaccional, particularmente, por lo que toca al análisis de los juegos, supuesto que los juegos son transacciones inauténticas (neuróticas) entre la gente. Los juegos, de acuerdo con su análisis, serían relaciones con un doble plano (doble): el plano social, aparente, y el psicológico, oculto. Su tarea sería desvelar este juego y poner a sus «jugadores» (los pacientes) ante la decisión de seguir el juego o de afrontar la situación de forma auténtica. Como podría haber dicho Adler, si continúan el juego, harían de modo consciente, pero con mala conciencia, lo que antes hacían inconscientemente, pero con buena conciencia. En tercer lugar se citaría la terapia existencial, con su empeño de confrontar verdades que formarían parte de la condición humana (la muerte, la libertad, la soledad, el sentido de la vida) pero que resultan difíciles de asumir, subsumiéndose como trastornos psicológicos. No es que no sean psicológicos sino que su fondo es existencial. De nuevo, se trataría de abandonar los subterfugios y de asumir con fortaleza, responsabilidad y distancia ciertas condiciones de la vida que, de otro modo, uno viviría sobre confortables mentiras. Por último, se citaría el análisis funcional de la conducta, en la medida en que trata de identificar (descubrir) las funciones efectivas que la conducta de interés clínico está desempeñando en la vida de la persona, así como trata, también, de poner en contacto con las contingencias objeto de evitación experiencial (neurótica) manteniendo el problema y difiriendo su solución. Aunque el análisis de la conducta no se maneja en los términos de la verdad/mentira, qué duda cabe que realiza análisis relevantes a estos asuntos. En este sentido, el análisis skinneriano comparte con el análisis freudiano el carácter radical, de ir a la raíz de las cosas, si bien cada uno apunta y encuentra la raíces en sitios distintos (uno en las contingencias ambientales y el otro en la dinámica intrapsíquica). En esta línea, no se dejaría de ver que el análisis transaccional de los juegos es una suerte de análisis funcional de la conducta y, de ahí, su pertinencia para la identificación de funciones efectivas (descubrir el juego) y el contacto con las contingencias (tomar una decisión). Dicho a la inversa, no se dejaría de ver ahora que el análisis funcional viene a poner de relieve el papel que juegan las conductas y, por tanto los juegos que juega la gente (cualquiera que sea el género dramático: cómico, trágico y mezcla de ambos). Puestos aquí, se impone de nuevo la referencia a la terapia existencial. Como quiera que sea, los problemas clínicos son temas existenciales, asuntos de la vida,

que cada enfoque terapéutico trata de esclarecer a su modo. Por lo que respecta a la perspectiva del análisis de la conducta, se invocaría la innovación dada por la terapia de aceptación y compromiso como un avance en esta línea, (véase Pérez Álvarez, 1996b).

Así pues, la psicología, aquí representada por determinados enfoques clínicos, tiene que ver con la verdad y por ende con la mentira en los asuntos de la vida. El punto está en que la tarea de la psicología aquí es des-ocultar, dejar ver y mostrar lo que la actuación, en este caso, la conducta de interés clínico, representa en verdad. Ciertamente, la terapia psicológica no necesita siempre ir al fondo de las cosas para hacer su trabajo (aparte de que haya problemas que no tengan más trasfondo que el que viene dado), sino que puede ser suficiente un arreglo práctico en el plano, podría decirse, aparente, lo que no está exento de la verdad, en este caso la verdad en sentido pragmático.

Ahora bien, por las referencias hechas, cabe percibir que la psicología está también comprometida con la verdad en sentido ontológico existencial, heideggeriano, apuntando a la verdad o la *alétheia* como claro del ser (Cerezo Galán, 2000). Como dice este autor, el camino de la verdad en cuanto des-ocultación es un proceso de indagación crítico. Si se trata de poner de manifiesto algo en medio de sus ocultaciones y desfiguraciones, dice Cerezo Galán, sólo es posible entenderlo de acuerdo con un proceso crítico de indagación que, aparte de cuestionar lo inmediatamente dado, se orienta hacia lo que el fenómeno en verdad es. Ciertas terapias o, al menos, en ciertos empeños se puede decir que están interesadas en la verdad ontológica existencial, obviamente, sin descuidar la verdad pragmática. En todo caso, se trata de una verdad descubierta en un proceso crítico a través de ocultaciones y desfiguraciones, las cuales tienen todos los visos de la mentira.

De acuerdo con lo visto, la psicología tiene por derecho que vérselas con la verdad. La pregunta sería si puede de hecho hacerlo. Encaminarse a la verdad figura, pues, entre las competencias de la psicología, pero la pregunta insiste en si es competente para llegar al claro en el bosque. La pregunta no es tan clara en su respuesta, no porque falte sino, de nuevo, por la variedad de ellas, y el caso es que todas ellas serían supuestamente claras para sus actores. Por lo que aquí respecta, se va a plantear una psicología de la mentira que permita abrirse paso entre las propias mentiras de la psicología. Esta psicología que se propone no es nada insólita pero tampoco se suele plantear en los términos en que se va a hacer.

6. La humana aleación de mentira y verdad

Para empezar, se hace preciso retomar el par forma/contenido y hacerlo valer a propósito de la noción de persona y, en concreto, de su doble aspecto como autor y actor o, si se prefiere, en su doble modalidad de ser y estar. La persona es un *ser*; definida por su identidad trascendental (transtemporal y transituacional), tal como es reconocida ser ella misma por los demás, cuyo ser se desempeña en el *estar* cambiante según las situaciones y circunstancias. No hay modo de ser sin estar de alguna manera y, por su parte, el estar tiene sentido por el ser que es. Es más, la persona como actor (*autor*) e intérprete (*actor*) se desempeña en la actuación de la que, a diferencia del teatro, es personalmente responsable. Pues bien, puesto que el ser se da de muchas maneras y, por tanto, lo que sea la persona o la persona que se quiere ser se «la juega» en la actuación, cabe el engaño y la mentira, pero no sólo se diría que cabe sino que es inherente al ser-persona. En la medida en que la forma es constitutiva del contenido, de la materia y, en definitiva, del ser de la persona, el engaño y la mentira están en la constitución de la persona. El engaño y la mentira son formas de ser-en-el-mundo. No es ya que sean posibles, sino que son probables, por necesarias. Esta necesidad viene del reconocimiento y del amor propio, en los que se funda la persona.

El reconocimiento es, ante todo, la lucha por el reconocimiento, según la fórmula hegeliana, que lleva y tanto más en las sociedades democráticas a hacer lo que sea por él, siendo que es inagotable. Lo que sea incluye, seguramente, aspectos de los trastornos psicológicos. En este sentido, es posible que los trastornos de algunas personas tengan que ver con su manera de forzar el reconocimiento por los demás. La cuestión no es trivial, suponiendo que uno finge o exagera una queja sino que, mediante ello, valga decir, una mentira, alguien «fuerce» una verdad, como pueda ser hacer ver su sufrimiento, mérito, desaprecio, desprecio y, en fin, falta del reconocimiento debido.

El amor propio, aunque es base de la ética, la ética como amor propio (Savater, 1988), es también fuente del engaño y la mentira, cuando sea necesario para auto-afirmarse, perseverar en el propio ser y mantener un determinado ideal de sí mismo. Es más, el amor propio (Nietzsche diría orgullo) es la fuente inagotable del auto-engaño, esto es, de mentirse a sí mismo, tal es la importancia de lo que está en juego, que no es otra cosa que el propio ser. Baste recordar un conocido aforismo de Nietzsche para ver esta dinámica del auto-engaño. «Yo he hecho eso», dice mi memoria. «Yo no pude haber hecho eso», dice mi orgullo y permanece inflexible. Al final

cede, la memoria» (*Más allá del bien y del mal*, 1886). Aquí entraría de nuevo Freud, como desenmascarador, en su caso, a cuenta de motivos sexuales, pero la más profunda psicología con base en el amor propio, además de Nietzsche (*Humano, demasiado humano*, 1878), se encuentra en las máximas de La Rochefoucault (*Máximas*, 1678). Valgan éstas como muestra. «Parece como si la naturaleza, que tan sabiamente ha dispuesto los órganos de nuestro cuerpo para hacernos felices, nos hubiera dado también el orgullo para ahorrarnos el dolor de conocer nuestras imperfecciones» (nº 36). «Lo que muestra que los hombres conocen mejor sus faltas de lo que se piensa, es que jamás yerran cuando se les oye hablar de su conducta; el mismo amor propio que los ciega de ordinario los ilumina entonces, y les da una visión tan justa que les hace suprimir o disfrazar las menores cosas que puedan ser condenadas» (nº 494). En fin, puestos a ver las representaciones con las que se engaña la voluntad, no puede faltar la referencia a Schopenhauer.

Aunque supuesto en lo anterior, es necesario enfatizar el papel del lenguaje en la mentira. El lenguaje eleva la mentira al máximo nivel de perfección. Sin lenguaje también se puede engañar y mentir, lo que está al alcance de los animales. Las artimañas de la inteligencia, *la metis* de los griegos de la antigüedad, toma a menudo la astucia de los animales como emblema de la propia humana, incluyendo la atribuida a los dioses (Detienne & Vernant, 1974/1988). El maquiavelismo de los animales está reconocido por el propio Maquiavelo cuando recomienda al príncipe imitar tanto a la zorra, para defenderse de las trampas, como al león, para infundir miedo, porque los que sólo imitan al león ignoran las trampas (*El príncipe*, 1532). Por su parte, Saavedra Fajardo toma también como emblema de las empresas políticas la astucia de los animales, el movimiento incierto de la culebra y la vigilancia del león (*Empresas políticas*, 1640). Balzac toma las especies animales como modelo de las «especies sociales» que dan lugar a la comedia humana (*La comedia humana*, 1842-1846). En fin, el engaño y la mentira forman parte de la condición zoológica, dicho en términos antropomórficos, de la «carrera armamentística entre el cazador y la presa» (Sommer, 1992/1995). Si se prefiere decirlo directamente en términos políticos, se vería que la «política de los chimpancés» incluye el disimulo de las emociones, la ocultación de las intenciones, el fingimiento de desinterés y la táctica del despiste (de Waal, 1989/1993).

Con todo, el lenguaje hace del ser humano el mentiroso más perfecto de la creación. Entre las virtudes del lenguaje figura la virtualidad de la mentira. Su carácter simbólico posi-

bilita significar libremente. Como dice Rappaport (1999/2001), la «misma libertad del signo respecto a lo significado que aumenta en gran medida el ámbito de la vida humana, también multiplica las posibilidades de falsedad» (p. 35). Aparte de que mediante el lenguaje se puede decir mentira (decir una cosa falsa que se toma por verdadera) y mentir (decir algo falso para engañar), según la distinción destacada por Maigne (*Los mentirosos*, en *Ensayos*, 1580, I), el lenguaje se mueve, a menudo, en un claro-oscuro, con esa ambigüedad que muestra a la vez que oculta y que tantas veces termina enredándose en una red de palabras, haciéndose menester la hermenéutica. Por lo demás, dada su coalescencia entre sí y con las cosas, las palabras pueden establecer equivalencias funcionales, haciéndose pasar por la realidad que no tienen, como acaso ocurra en las falsas memorias y en el llamado «contexto social verbal». Especialmente señalable es el contexto social verbal, estudiado a propósito de la terapia contextual o de aceptación y compromiso (Pérez Álvarez, 1996b), por el cual el lenguaje representa el temor que la realidad no presenta o, dicho con más fantasía, el lenguaje se convierte en la armadura oxidada que atrapa al caballero. Finalmente, el lenguaje crea mundos, pero no sólo los sistemas ideológicos que recubren la realidad cual bóvedas, como diría Marx, sino el suelo sobre el que se asientan las convenciones, esa hueste de metáforas gastadas que diría Nietzsche (*Sobre la verdad y la mentira en sentido extra moral*, 1873) y que le llevaría a decir que la verdad es la mentira más útil.

A pesar de todo, el lenguaje no es el límite del mundo. Por más que se cuenten historias de su madrugada, andanza diurna y retirada al atardecer, el sol ni sale, ni anda, ni se acuesta temprano. Aunque el lenguaje está en todo, no todo es lenguaje.

Así pues, el lenguaje establece una diferencia en la escala de la mentira. Mientras que la mentira en el ámbito animal se mantiene en el plano indexical (donde el signo es un índice de lo que significa), la mentira humana es simbólica, de modo que el signo puede ser un significante desligado del presunto significado que dice representar (Rappaport, 1999/2001).

Por lo mismo, la mentira está inscrita en la escala humana que establece el lenguaje. Retomando el doble aspecto de la persona, se añadiría ahora que el lenguaje comparte con la persona lo que ésta tiene de máscara, que tanto muestra como oculta y se presta a esa ambigüedad señalada y, aun, a «hacer una cosa por otra» que, como dijo don Quijote, «lo mismo es que mentir» (*El Quijote*, I, xxv). La mentira viene entonces de ser humano, demasiado humano, aña-

diría Nietzsche, como para no necesitarla, cara a los demás (reconocimiento) y a sí mismo (amor propio).

7. La mentira socialmente organizada

Esto llevaría a hablar de la mentira socialmente organizada, no ya consentida, sino sentida, si no se practica, la llamada mentira vital o falsedad de buen tono (Sommer, 1992/1995), las mentiras comunes o piadosas (Rappaport, 1999/2001). Para no andar con eufemismos, estas mentiras del engranaje y del engrase social vienen dadas por la cortesía y, como no, por la hipocresía. La cortesía es la «virtud de las apariencias» (Dhoquois, 1993). Consiste en las formas de buena educación, es decir, se trata de formas, en el sentido de tener, mantener y guardar las formas de trato social. La cortesía cumple la función de enmascarar las miserias de unos para otros, que no suelen faltar, y de fingir una consideración de respeto que no necesariamente se da en el fuero privado del actor bien educado. La cortesía, dice Schopenhauer, es prudencia y la descortesía necesidad. La cuestión es que toda persona por el hecho de serlo se merece el trato de cortesía. Ahora bien, como dijera también Schopenhauer, y nadie se debería llevar a engaño, la «cortesía es un convenio tácito de ignorar mutuamente la miserable índole moral e intelectual de cada uno en vez de tener que reprochárselas, con lo cual, beneficia a ambas partes, al ser menos frecuente lo último» (*Aforismo sobre el arte de saber vivir*, 1850, p. 273).

En cuanto a la hipocresía, nunca su concepto será tan conciso como lo dejó sentenciado La Rochefoucault cuando dijo que «es un homenaje que el vicio rinde a la virtud» (*Máximas*, n° 218). Por más que la hipocresía sea lamentable, y lo es, es sin embargo de agradecer, puesto que no deja de reconocer la virtud y, de lo contrario, se incurriría en desvergüenza y cinismo. Otra cosa es que ello no engañe a nadie, tal es la ambivalencia del trato social. Lo que dijera Antonio Machado (*Juan de Mairena*) de los gitanos, vale tanto o más para la sociedad burguesa, es decir, para la sociedad y es que «se mienten y no se engañan». Por cierto, los eufemismos, incluyendo el lenguaje políticamente correcto, serían otros ejemplos de mentiras socialmente convenidas, lo que no quiere decir que siempre sean convenientes.

Si la cortesía y la hipocresía, que se dan mutuamente de unos para otros, se sitúan, por un momento, como algo que hacen los demás para uno, habría que ver que ese uno espera y se prepara para ser tratado con tal cortesía y demostración de respeto y admiración (homenaje), prescindiendo ahora,

hipócritamente, de nombrar semejante homenaje como hipocresía. A este respecto, habría que traer aquí planteamientos y estudios como los de Erving Goffman, especialmente, su clásica obra de 1959, *La presentación de la persona en la vida cotidiana*, donde se trata de los cuidados que se toman las personas para producir una impresión positiva en los demás y, en todo caso, la impresión que quieren producir. Esta cuestión se reexpone en Sommer (1992/1995) al hilo de la biología evolutiva bajo el título «la vida como teatro de la supervivencia». No es en vano que Balzac pusiera su ingente obra sobre las especies urbanas bajo el título general de comedia humana.

8. Posturas morales ante la mentira

La mentira plantea, por supuesto, cuestiones morales. En este sentido, se verían dos posturas, una condenatoria y otra absolutoria. La primera sería la doctrina moral tradicional, para la que la mentira es condenable de suyo, como algo intrínsecamente malo. Siendo así, estas doctrinas no dejan sitio a la mentira en una vida moralmente recta. A esta postura le gustaría disponer de principios de algún tipo, generalmente de índole racional, sobre los que valorar y decidir acerca de la mentira en situaciones concretas, pero siempre viendo en ella un mal cuya presencia pone en peligro a la sociedad. El libro de Sissela Bok (1978/1989) representaría esta postura.

La segunda postura, representada por David Nyberg (1993), absolvería la mentira de tal condena, no porque fuera de suyo buena, sino porque la mentira no es «de suyo», algo de por sí que estuviera enquistado en la naturaleza humana, y que se pudiera extirpar, sino que formaría parte del ser humano y por ende del funcionamiento social. Del mismo modo que la gente no dice mentira por decirla, tampoco dice verdad porque sí, sino por alguna razón, para fines similares por los que también miente. Es más, decir la verdad puede entrar en conflicto con otros valores como la compasión, la privacidad, la supervivencia, la cordialidad o el trato cortés. Ante semejantes conflictos, quizá sea mejor hacer lo correcto, que conformarse a principios que determinen lo que hay que hacer. A veces es mejor decir la verdad correcta que toda la verdad o nada más que la verdad, (véase Nyberg, 1993). La parábola del «barón demediado», según el cuento de Italo Calvino, viene al caso. Un barón fue a la guerra y en fatal lance quedó partido en dos, de modo que la parte buena es la que pudo regresar a casa. Así que, a partir de entonces, el barón fue tan bueno, justo y verdadero que hizo la vida

imposible, hasta que la parte mala volvió a reintegrarse, volviendo a ser la persona tratable que era.

De acuerdo con lo dicho, hay que contar con la mentira como algo de lo más natural, puesto que está inscrita en la naturaleza humana (persona y lenguaje) y forma parte de la práctica social (dramaturgia de la vida). Quiere decir que está ahí, en la realidad de los asuntos humanos siendo a veces la realidad que hay e, incluso, la verdad misma, en la medida en que se hace valer como moneda de cambio.

Ahora bien, si se puede hablar de mentira quiere decir también que no todo es mentira sino que existe algo que es la verdad. No se podría reconocer la moneda falsa si no existiera la auténtica. En los asuntos prácticos de la vida son las normas y los contenidos existenciales lo que permite dilucidar entre la verdad y la mentira, aunque no siempre sea fácil. El contexto de confianza permite la mentira pero también establece la verdad. No porque algo sea construido y convencional deja de ser real y verdadero. El caso es que lo que más importa es la verdad. No ya la verdad dada por esas formas de cortesía (en rigor mentiras), sino la verdad en su contenido o materia constitutiva de la realidad de las cosas. Sobre ser elementales las formas, el contenido es fundamental. El funcionamiento social no se puede dar sin formas, pero tampoco se sostiene sin contenidos. Por más que el decoro y los decorados se conforman con formas-de-mentira, siempre se cuenta con algún contenido verdadero. La gente se abre paso en el camino de la verdad, sin perjuicio de la cantidad de errores comunes (por humano) y de autoengaños interesados (por demasiado humano). Los moralistas tratan de establecer las coordenadas sobre las que orientar las costumbres. Los filósofos, según dicen, no tienen otro horizonte que la verdad. Con todo, son los jueces los que tienen que abrirse camino y llegar de modo efectivo al fondo de la verdad, en cuya indagación tienen que contar, a menudo, con la psicología, puesto que la persona está implicada (como autor-actor, con todas sus miserias morales). Este no sería más que un ejemplo, pero tampoco un ejemplo cualquiera, del interés de la psicología en la verdad. Sin embargo, aparte del interés profesional (jurídico o clínico), sigue siendo interesante preguntar por una psicología verdadera (recordando que esta expresión se mide respecto de una verdadera psicología, en el sentido apuntado).

9. Apuntes para una psicología verdadera

Una psicología verdadera habría de tener el alcance de una teoría que fuera, a la vez, explicativa y comprensiva, es

decir, que combinara el punto de vista *etic* y *emic*, lo objetivo y lo subjetivo. Sin explicación objetiva no habría conocimiento científico y sin comprensión subjetiva no habría psicología. Esto supone que la experiencia subjetiva (el punto de vista del actor, *emic*) se habría de comprender de acuerdo con la estructura objetiva del mundo (punto de vista *etic*). El problema es que el contexto cultural es tan complejo, «todo el mundo es máquinas y trazas, contrarias unas de otras», diría don Quijote, que en esa medida es compleja la psicología del sujeto. Sin embargo, el psicólogo habría de tener «imaginación sociológica» como para ver el sentido del acto psíquico dentro del mundo de la vida del sujeto. Nótese que de los tres significados que tiene el término «sujeto», dos son especialmente relevantes a este planteamiento. Uno es el de sujeto en el sentido de «estar sujeto» al mundo, por tanto, comprender al sujeto es prenderlo con el mundo alrededor (dicho orteguianamente). Otro es el de sujeto como sujeto de la acción (verbal) y, por tanto, como actor de la conducta, la cual, por cierto, lleva la marca social de la (con)ducción por y con otro. El tercero es el de sujeto en el sentido tradicional idealista (mentalista y subjetivista) de subyacer el mundo dentro de uno, cuando es el sujeto el que está en el mundo y donde es actor (no estatua pensante).

En consecuencia, la explicación de la que aquí se habla se sitúa en un plano social, cultural y psichistórico y no en uno neuro-psicológico ni intrapsíquico de la especie que fuera (psicodinámico, humanístico y cognitivista). Por su parte, la comprensión tiene, quizá, su mejor análogo en la comprensión de una obra de teatro por parte de un espectador implicado. Por un lado, entiende el desenvolvimiento de los personajes, al tener una visión que los comprende en el universo del discurso de la obra (o diégesis en una película), y, por otro, empatiza con ellos en la medida en que está implicado. Consiguientemente, la teoría que aquí se plantea se atiene a la propia etimología (raíz) de «teoría» en el sentido de visión comprensiva, como la que se da en el teatro, no en vano enraizado con teoría. De esta manera, reaparece de nuevo la persona, el desenvolvimiento dramático de la vida y el escenario del mundo (como máquinas y trazas contrarias unas de otras).

Aunque no hay una tal psicología configurada en los términos apuntados, sin embargo, está más del lado de unas que de otras de las psicologías existentes. La visión de la psicología propugnada se cifra en tres notas. Una) toma la *conducta* por derecho propio y no como método para el estudio de la mente o del cerebro. Dos) reclama una determinada noción de *persona* o de sujeto. Tres) sitúa la actuación de la

persona en un *contexto* de contingencias y normas. Se habría de notar, también, que esta psicología supone una concepción antropológica, cifrada aquí, únicamente, en términos dramatúrgicos (existenciales y teatrales), donde efectivamente la noción de persona es fundamental.

Pues bien, estas notas caracterizan más a unas psicologías que a otras (de la manera etimológica radical que aquí se contempla). La noción de conducta es la del análisis de la conducta, de acuerdo con la filosofía del conductismo radical o contextualismo. Así mismo, la noción de contexto tiene que ver con la noción conductista de contingencia, las contingencias de reforzamiento, incluyendo las normas, reglas y guiones que influyen en (la conducta de) la persona. A este respecto, es importante el análisis de los contextos culturales, actuales e históricos, en lo que el análisis de la conducta fue vegetariano, a pesar de que Skinner sentara las bases en su obra *Ciencia y conducta humana*, de 1953. Lo que no se encuentra en el análisis de la conducta es la noción de persona que aquí interesa, aunque siempre se habla de la conducta del sujeto. Sin embargo, la noción más cabal de persona viene ofrecida por George H. Mead en su obra clásica *Espíritu, persona y sociedad*, de 1934. Es interesante reparar en que el punto de vista de Mead es el del conductismo social, una caracterización mejor que la de «interaccionismo simbólico». Como quiera que sea, Mead presenta la realización de la persona en la situación social, que debiera interesar a toda psicología. Por ejemplo, el doble aspecto de la persona, aquí expuesto en términos dramatúrgicos (siguiendo a su continuador Goffman), Mead lo ofrece con la distinción yo/mi.

Aunque aquí sólo se han dado unas cuantas referencias, obviamente, serían muchas más las afinidades que se podrían establecer (pues importan más las ideas que los nombres). Como se ha dicho, la piedra de toque para poder llegar a hablar de una psicología verdadera, que es a lo que viene lo anterior, estaría en la capacidad reconstructiva de ésta para hacerse cargo del *contenido* de las demás sin tener que asumir sus *formas*, puesto que lo que nunca se dice aquí es que las demás carezcan de sentido. Otra cosa es que ellas mismas creen (de crear y de creer) su propio contexto de validación, por lo que sería verdadera psicología pero no psicología verdadera. Esta capacidad reconstructiva se mide, también, por la capacidad para dar cuenta de las psicologías vigentes (de moda) según el contexto histórico cultural (capacidad psichistórica).

Si se ha dicho antes que la teoría aquí propugnada está más del lado de unas que de otras de las psicologías existen-

tes, se estaría tentado a decir ahora que las divide en dos, siendo unas aquellas en las que las formas suplen y suplantán el contenido (con tanta palabra, constructo, discurso, aparato conceptual) y otras aquellas en las que el contenido (existencial y práctico-mundano) prevalece sobre las formas, aunque siempre de alguna forma dado y tratado. Esto no quiere decir que los psicólogos adheridos a las psicologías del lado de las «formas-sin-contenido» no fueran, sin embargo, en la práctica psicólogos buenos. Pueden serlo, y lo son con probabilidad, pero acaso más por la prudencia, sindéresis, saber práctico y sentido común que por la doctrina que profesan (la cual puede que sirva de todos modos para mantener las formas).

En relación con la indagación de la verdad, es concebible que las psicologías asentadas en el contexto objetivo del mundo estarán en mejores condiciones que las que crean y recrean su propio contexto de validación, pues éstas están abocadas a dar por supuesto lo que ellas mismas se han propuesto encontrar (falsas memorias, motivos impensables, traumas inconscientes, elusión de responsabilidad, culpabilidad desconocida, explicaciones sofisticadas, ficciones narrativas).

10. La verdad sobre los tratamientos psicológicos

Un asunto particular que merece una mención especial es relativo a la proliferación de muy distintas terapias psicológicas y, sin embargo, la presunta eficacia similar entre ellas, dándose a entender que todas valen por igual, asumiendo entonces una suerte de bondad democrática que justificaría cualquier práctica terapéutica por el hecho de existir. Hay varios puntos que contraponen a esto, en el marco de este trabajo. En primer lugar, no parece que todas sean igual de eficaces cuando se evalúan de acuerdo con los mejores métodos disponibles, sino que unas tienen una eficacia probada y otras no tanta o no la tienen, al menos, probada, (véase Fernández Hermida & Pérez Álvarez, 2001; Pérez Álvarez & Fernández Hermida, 2001). En segundo lugar, un cierto efecto positivo de cualquier terapia puede venir dado, además de por el placebo por el propio contexto de validación de esa terapia, consistente en solucionar el problema que ella misma inventa. Se diría que trata los problemas que soluciona más que soluciona los problemas que trata. Sería similar a una religión que empezara por meter miedo con el pecado y luego diera la forma de solución, (véase Pérez Álvarez, 1996a). En tercer lugar, el contento y la satisfacción de los clientes, con ser necesario, no es suficiente para validar

una terapia. La propia terapia puede dotar al cliente de un discurso auto-complaciente e inducir las respuestas que agradan al terapeuta, sin que, acaso, haya mejorado su vida, fuera del circuito terapéutico. Al fin y al cabo, los clientes de la astrología, la imposición de manos y demás prácticas esotéricas están satisfechos con la «terapia» que reciben y, por su parte, los miembros de las sectas están encantados con el cambio producido en su vida (y ciertamente están «curados» entre tanto se mantengan en la secta). En cuarto lugar, el contexto hoy día en el que se ha de situar cualquier terapia que se precie incluye las terapias que se esfuerzan por probar su eficacia, de modo que el cliente que busca terapia para un problema debiera estar siquiera informado de esas opciones, no fuera que su problema tuviera un «tratamiento de elección» del que se viera privado. Naturalmente, ello empezaría porque el terapeuta al que acude estuviera al tanto del contexto y, más que eso, desembarazado de prejuicios. Puede llegar un día en el que sea el cliente el que esté más informado (que su terapeuta) de las terapias que, al menos, han sido formuladas con transparencia y probadas con cierta eficacia.

A propósito de la mentira, por lo que se trae aquí este asunto, la situación de un terapeuta que no estuviera al tanto del contexto en el que se mueven las terapias hoy día o que no quisiera estarlo por aferrarse a su propio orgullo e intereses creados (lo primero vendría por ser humano y lo segundo por demasiado humano, al decir de Nietzsche), esa primera situación (de no estar al tanto) consistiría en *decir mentira* (por error e ignorancia) y esta segunda (de no querer estarlo) consistiría en *mentir* (por engañar quizá autoengañándose a sí antes), según una distinción ya introducida. Permítase ilustrar el supuesto de decir mentira con el caso de Margaret Mead como investigadora en Samoa y el de mentir con los casos de «el hombre de los lobos» y el del «niño que fue criado como niña».

El caso de M. Mead, que no tiene que ver con la terapia, se refiere a su ingenuidad como investigadora. Al parecer, sus informadores y observaciones en Samoa le engañaron acerca de la presunta libertad sexual de los jóvenes, de manera que su obra fue celebrada como una demostración de la espontaneidad natural en las relaciones entre hombres y mujeres, en una cultura supuestamente exenta de presiones y represiones sexuales. Sin embargo, de acuerdo con Freeman (1983), un antropólogo australiano que se involucró en la cultura indígena (Mead sólo estuvo unos meses) y llegó a conocer algunos de los jóvenes informadores de la célebre antropóloga americana, encontró que las cosas eran bien distintas. El

punto aquí es que los informadores de Mead le hacían ver lo que ella estaba más dispuesta a admirar y, entonces, ella informó de esos datos engañosos, de modo que también tuvieron mucha admiración de muchos, (véase Gutiérrez Esturo, 1994). Sería un supuesto de decir mentira más que de mentir.

Por su lado, el caso de «el hombre de los lobos», el célebre caso de Freud, lo refiere Di Trocchio (1993/1995) en *Las mentiras de la ciencia*. Muy rápidamente, según parece, el caso tratado por Freud en la década de 1910, supuestamente con éxito y que pasa por ser un caso ejemplar de cura psicoanalítica, no se curó sino que se mantuvo tan mal como antes, a pesar de seguir en tratamiento con otros psicoanalistas, después de Freud. De todos modos, lo relevante aquí es que «el hombre de los lobos» habría estado «subvencionado», pues se había arruinado, por la Fundación Sigmund Freud, a condición de vivir en Viena, lo que hizo hasta su muerte en 1978, para prevenir que cayera en manos de algún terapeuta que revelara el fracaso. Sin embargo, donde cayó fue en manos de una periodista que lo localizó en Viena, dando cuenta de la historia verdadera, de lo que se hace cargo Di Trocchio (1993/1995).

En cuanto al «niño que fue criado como niña», se trata de una situación desafortunada que, sin embargo, viene a ser un «experimento crucial» para dirimir una cuestión científica. Era, en esta ocasión, el debate sobre la identidad sexual, si está determinada por la biología o es decisiva la educación, donde sería crucial un experimento en el que se dispusiera, al menos, de un par de gemelos de manera que uno fuera cambiado de sexo a edad temprana. Un fatal accidente médico dio esta condición. Un niño de pocos meses sufrió la amputación del pene en una operación rutinaria de fimosis, en 1966. Por esta época estaba en boga la teoría de la neutralidad psicosexual al nacimiento (suponiendo que la educación era lo que marcaba la diferencia), según defendía John Money, su principal proponente. Dadas las circunstancias, los padres decidieron llevar a cabo la operación de cambio de sexo para que el niño continuara como niña, intervención (de castración) que se llevó a cabo a sus veintidós meses, bajo los auspicios de Money. Desde entonces fue educado como niña, pendiente del correspondiente tratamiento hormonal que se aplicaría en la pubertad. De acuerdo con los reportes de Money, el caso venía a apoyar el papel determinante de la educación en la determinación de la identidad sexual. Todo indicaba que el desafortunado niño era ahora una feliz niña. Sin embargo, lo cierto es que su vida era una calamidad. Así que, en la adolescencia se opuso a la continuación del tratamiento

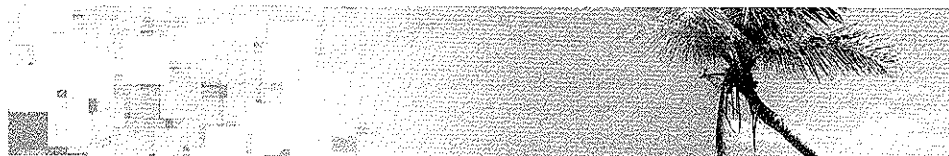
y decidió recuperar la identidad masculina. En 1990 se casó como marido y en 2000, el periodista John Colapinto (2001) expuso la historia verdadera.

Estos son, más bien, mentiras de la ciencia, al decir de Di Trocchio, pero ilustran lo que puede ser, también, el caso de la terapia (de hecho, son ejemplos que no le andan lejos). Cabría pensar que si se dan en la ciencia, cómo no se van a dar en el «arte de la terapia». Sin embargo, las mentiras de la ciencia terminan por descubrirse, aunque sólo sea porque las mentiras invitan a nuevas investigaciones que las desmontan o, incluso, que (aun siendo mentiras) sirven para llegar a nuevos conocimientos, similar a dar con algo relevante siguiendo pistas falsas (más o menos lo que viene a decir Di Trocchio en su elogio final de la mentira). Si hay que contar con la mentira, así en la técnica como en la ciencia, sería bueno que el profesional tuviera un cierto espíritu científico (recordando aquí a Bachelard), en el sentido de procurar no decir mentira (con la mejor voluntad) ni mentir (con el peor amor propio).

Referencias

- BOK, S. (1978/1989). *Lying. Moral choice in public 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. Hermenéutica, 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.
- DHOQUOIS, 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, n° 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 iatrogenesis». 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 y 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 los pacientes han dicho alguna mentira; alguna vez (por lo menos en Creta)



Emilio Gutiérrez García*

Departamento de Psicología Clínica
Facultad de Psicología
Universidad de Santiago de Compostela

La conocida afirmación «Todos los cretenses son mentirosos»¹, no tendría mayor trascendencia si no fuera por que su autor, un tal Epiménides, para más señas era de Creta. Este enunciado es un ejemplo de una antinomia semántica. En ésta, su naturaleza paradójica se revela al entrar en contradicción el enunciado de la afirmación con la nacionalidad del denunciante.

Afortunadamente estos problemas no son de la incumbencia de la psicoterapia, pero sí otros similares que tienen que ver con la mentira como lastre, incomodidad u obstáculo para los que se dedican a tan noble arte. Esto suele ser comentado entre los terapeutas con respecto a algún tipo particular de pacientes², por ejemplo las personas con Anorexia Nerviosa, o las personas que abusan de las drogas. Sin embargo, el tema puede parecer tan amplio como para justificar un monográfico sobre la Mentira en psicoterapia.

¿Por qué mienten algunos pacientes?

Yo no lo sé. En primer lugar por que no los conozco a todos, como se cuenta que respondió una vez Cela cuando le preguntaban su opinión sobre «los franceses». Sin duda es cierto que los pacientes mienten en alguna ocasión, es decir se permiten engañar al terapeuta, siendo conscientes de que inducen a éste a formarse una idea equivocada. Sin embargo esta situación es tan frecuente en terapia como en la vida cotidiana, por lo que no tiene ningún interés entrar en un debate al respecto. O al menos tanto como la situación inversa, es decir cuando los terapeutas disimulamos los momentáneos fuera de juego, con silencios de apariencia

reflexiva. Y qué decir de esas otras meteduras de pata, donde la falta de tacto se remeda con un contra-volante en el discurso, a modo de «sondeo probatorio» («Quería ver si Vd. advertía mi aparente confusión»), al igual que los pilotos encauzan en medio de un derrapaje, la inercia creada por un descuido.

Si aceptamos que en muchas ocasiones la psicoterapia consiste en no impedir que los pacientes mejoren por sí mismos, sería recomendable dejar que los pacientes remienden su narración con algún elemento fantástico. A veces las men-

* Mi agradecimiento a Abelardo Estevez por su paciente trabajo de corrección posibilitando que el texto sea más inteligible.

¹ El autor se declara incompetente para resolver en el texto la agresión que supone la utilización del género masculino en las expresiones «el» terapeuta y «el» paciente. La yuxtaposición de los artículos el/la y las terminaciones os/as, crea una incomodidad en el flujo de la redacción (como por ejemplo «Todos/as los/as cretenses son mentirosos/as») que no hace más que resaltar, y no resolver, el 'problema', ya que debería corregirse la preeminencia del artículo «el» sobre el «la», al menos en un cincuenta por ciento -el/la, la/el. Después de intentar resolver infructuosamente la cuestión (por ejemplo utilizando un carácter como @) he preferido, al amparo de que una eventual resolución ingeniosa sólo dejaría al descubierto aquello del refrán «Dime de lo que presumes y te diré de qué careces», hacerme reo de escribir en forma políticamente incorrecta.

² Otra aparente incorrección es la utilización del término paciente. Esta vez es intencionado. Es mi fuerte convicción que lo importante es tratar a las personas como clientes, aunque esas personas en gran parte se consideren a sí mismos y sean considerados por otras personas (algunas veces clientes exigentes) como pacientes. Lo importante es tratar con las personas como clientes en la intimidad de la consulta.

tiras del paciente cumplen una función muy importante, de la cual se beneficia el propio paciente, aunque el terapeuta puede ni llegar a ser consciente de ello. Esto se cumple cuando una mentira del paciente humaniza al terapeuta. Es decir, el paciente descubre que el terapeuta no tiene facultades especiales, ni dotes sobrehumanas y que se traga las mentiras.

En estos casos, cuando el paciente descubre que al terapeuta se le puede mentir, y que es tan humano como él mismo, puede encontrar una faceta con la que identificarse. De este modo, una mentira puede desnudar al terapeuta de la omnipotencia investida por el propio paciente, con lo que ya solo queda el horizonte de la colaboración. Esta situación hipotética es, desde luego, bienvenida por lo menos para aquellos terapeutas que piensan que lo mejor es comportarse frente al paciente como una persona de carne y hueso, y no como un oráculo por encima del bien y del mal. Estos terapeutas, que forman la mayoría de los que no gustan de salir en televisión, son auténticos terapeutas, no como aquellos otros que sólo saben ser clínicos cuando no tienen un paciente delante, con lo cual tienden a propagar un cliché de clínico tan real como el del Dr. Crane en la serie *Fraser*.

De todas maneras, estas mentiras ocasionales no hacen más que dar más sentido a la propia relación terapéutica, ya de por sí asentada en una supuesta relación cuya autenticidad tiene que sobrevivir a las marcas del contexto terapéutico. ¡Qué otro lugar más apropiado para la fantasía que una relación donde su autenticidad y el interés genuino del terapeuta queda aderezado por sus honorarios! Así pues, una mentira por aquí y otra por allá, ¿qué importa? Mientras al final sobreviva la magia del cambio, el crecimiento y, en definitiva, la posibilidad de que la psicoterapia ayude a algunas personas (esas a quienes sus problemas no les dejan vivir) a seguir adelante con los problemas de la vida.

Después del reconocimiento de la propia artificialidad de la relación terapéutica, ¿cómo podría sentirse defraudado un terapeuta al que el paciente miente? Si la mentira queda al descubierto por el reconocimiento del propio paciente, «chapeau», el regalo de este reconocimiento es una señal positiva que indica al terapeuta que es merecedor de una mayor confianza. Si, por el contrario, es el terapeuta el que, al contrastar la información de la que dispone, se da cuenta de la incongruencia y la contradicción en tal información, aún esta percatación puede ser deslizada terapéuticamente. Al alejarse de una confrontación directa y agresiva, un terapeuta sensible, permite al paciente sentir que es aceptado de forma no valorativa e incondicional.

La ocultación de información

Otro tipo de mentira, esta vez por omisión, se da en esos casos en los que oculta información. Esta ocultación puede ser o bien selectiva, o bien errática. En el primer caso, a algunas personas les puede asustar descargar completamente, en el despacho ante un extraño, todos los detalles que una vez compartidos pueden ser más inmanejables y más dolorosos. Más que una desconsideración hacia el terapeuta esa ocultación o retención de información puede, en ocasiones, ser el último vestigio de dignidad que una persona quiere conservar. Si bien la exhibición del dolor y la ventilación de detalles puede originar una cierta catarsis el paciente puede no saberlo! No obstante, ya Erickson se curaba en salud y recomendaba a los pacientes que se reservaran algo de información, por lo menos en las primeras sesiones. Lejos de ser paradójica, esta recomendación encaja con la natural prevención de algunos pacientes ante un extraño. En el caso de aquellos otros pacientes libres de toda aprensión y reserva, pues *¡miel sobre hojuelas!*

Esta posición puede ser llevada más al extremo cuando el terapeuta además extiende esa recomendación hasta el derecho a mentir, o a ir revelando la información al ritmo que crezca su confianza en el terapeuta. De esta manera, al hacer explícito el derecho a la reserva, el terapeuta espanta cualquier sospecha de una demanda implícita de «decir toda la verdad». Esta recomendación está particularmente indicada en aquellos casos en los que el terapeuta reciba a varios miembros de una familia. Cada persona tiene el derecho a revelar la información que su criterio de prudencia le permita. Así se evitan las descalificaciones y desmentidos cruzados.

Por otra parte, un paciente que habla demasiado mal de sí mismo en ocasiones supone un exhibicionismo que crea una asimetría más allá de lo deseable en la situación de psicoterapia. Por definición el terapeuta no puede corresponderle con una revelación de información personal que le haga sentirse al paciente menos alienado. Así pues, la contención de información evita que el terapeuta tenga que atolondrarse en normalizaciones maníacas de sostén para contrarrestar la alienación implícita a una ventilación de detalles que envilecen al relator. En esos casos el terapeuta poco puede hacer más que extender su mano mientras, como un anfitrión con tablas, le saluda con un: «Bienvenido al club». Ninguna otra acción puede comunicar mejor al paciente que para *su*, ahora sí, terapeuta nada de lo humano le es ajeno.

Por lo general estas situaciones que ayudan a cultivar al terapeuta en su tolerancia a la ambigüedad, no necesitan de especiales remedios.

La mentira en Psicoterapia. Las verdades supuestas

Sería injusto hablar de la mentira en psicoterapia sin referirnos a la otra cara de la moneda: la mentira en los terapeutas. Y no me refiero a las mentiras piadosas. Quiero referirme a las verdades que nos gusta esgrimir como terapeutas.

Empecemos por la más venial, aunque no por eso menos mentira. La manida equiparación de la labor del terapeuta con la del sastre ¡No somos sastres! La sastrería parece una de las profesiones de referencia que más se utiliza en psicoterapia (¿será por la «tela»?), para esconder una pequeña mentira: la flexibilidad. Que a los terapeutas les tira el oficio de sastre tiene que ver con el desnudo con el que afirman estar del lado de la flexibilidad. Nada de vender trajes confeccionados, a todos los terapeutas nos gusta vender la imagen de que el traje, o sea la terapia, la hacemos a la medida del paciente. ¡Como si hubiera tela para tantos trajes!. Antes bien, la situación es aquella otra en que manejamos un reducido grupo de técnicas y tendemos a repetirnos bastante, a veces mucho. Además, por seguir con la metáfora del sastre, en muchas ocasiones tenemos que arreglarnos con la tela que traen los propios pacientes.

Hasta ahora he estado hablando de la mentira con minúsculas, lo cual me ha permitido no referirme a su aparente contrario por defecto, la verdad. Y cuando digo aparente contrario me refiero a que la verdad no es lo que falta en la mentira, sino que muchas veces es lo que sobra. Sobra cuando ésta es una imposición agresiva que puebla la psicoterapia de pacientes desmotivados, de abandonos y de un saldo³ innecesariamente negativo. En esa situación la mentira sólo necesita un proceso de aculturación ciego impuesto por un terapeuta sabelotodo versado en una supuesta verdad.

Los terapeutas que más se lamentan de la mentira son precisamente aquellos cuya (de)formación profesional les impide reconocer en qué medida las mentiras y los problemas que ven en los pacientes dependen más de los supuestos de su teoría favorita. El comienzo de las terapias centradas en la verdad gusta a terapeutas que, como apertura, anuncian que va a ser largo, duro, va a conllevar sufrimiento y dolor y que, para colmo del paciente, no se le puede prometer un final feliz (y además le va a costar mucho tiempo y dinero) ¿Quién dijo algo de las paradojas en psicoterapia?

Mientras que el paciente lucha por formalizar su queja en términos mundanos, el terapeuta, en un delirio adquirido tras duros años de iluminación, trata de interesar al paciente por abordar el problema que su teoría favorita, la del terapeuta, ha descubierto. Ante la discontinuidad percibida por el paciente entre lo que a él le preocupa y lo que parece intere-

sar al terapeuta, solo quedan tres posibilidades. Resistir, claudicar o mentir.

Ilustrativo de esta última opción, el informe del Dr. Wortis (1984) de su psicoanálisis con Freud. Ahí queda reflejado, en primera persona, ese proceso de aculturación violenta donde todo lo que no es un «*si bwana*», es tomado por Freud como desinterés, resistencia y oposición. Wortis acaba mintiendo para no cabrear al jefe. Ese es el peligro de ser demasiado profundo, como decía Monsieur Dupin: «La verdad no siempre está en un pozo. De hecho, en lo que se refiere al conocimiento más importante, creo que la verdad es invariablemente superficial» (Poe, 1999, p. 26).

Por hablar sólo de los campos en los que se ha desempeñado mi quehacer profesional, ¿cuántos dobles vínculos existentes sólo en la cabeza de los terapeutas familiares no han aumentado los problemas de por sí graves de los padres y madres, sobretudo éstas últimas, de jóvenes con esquizofrenia? Y qué decir de los mensajes e intervenciones del escindido Modelo de Milán, que llegan al paroxismo con la *prescripción invariable*⁴. (Selvini, Cirillo y Sorrentino, 1986). La esquizofrenia tampoco es un déficit de neurolepticos en el cerebro, como el modelo farmacéutico⁵ imperante parece malinterpretar. La medicación masiva, con dosis que exceden la necesaria para inducir una remisión de los síntomas positivos no es ni más ni menos que, como el doble vínculo, otra supuesta verdad (o verdad supuesta) que deja al descubierto las resistencias, los juegos familiares o la mala adherencia a la medicación.

En otros trastornos, por ejemplo en la depresión ¿qué es más «verdad»: las distorsiones cognitivas, los déficits en las habilidades sociales, la indefensión aprendida, o el desequilibrio de serotonina⁶. Cuando el terapeuta, a lomos de cada una de esas verdades, galopa por el territorio de las quejas

³ Hablando de saldos, para algunos pacientes la psicoterapia es como ir de saldos ya que acuden con un problema y se suelen ir con dos.

⁴ ¿Cómo era aquello de la flexibilidad?

⁵ «Modelo médico» es un término injusto para describir la prescripción farmacéutica desmesurada de neurolepticos, como única acción terapéutica aderezada de cinco minutos de conversación cada mes.

⁶ Un caso especial es el que representan los integradores, que se creen más cerca de lo que la depresión (o cualquier otro trastorno) es. En ese movimiento la ausencia de evidencia conclusiva de cada una de las teorías singulares es una evidencia de que se trata, en verdad, de un trastorno multifacético. Este error solo es menos ingenuo que el de no ver que al multiplicar supuestos no tenemos más verdad sino supuestos al cuadrado, al cubo, etc.

acabará encontrando mentiras, medias verdades, información no-revelada y abandonos en aquellos otros tantos pacientes que lo único que saben es que están tristes, y no saben el porqué. Cuántos terapeutas pueden pasar por alto, provistos de sus anteojeas de escuela en su búsqueda de la verdad, que en muchos casos la depresión es la única reacción posible a la mala suerte de tener que afrontar acontecimientos y experiencias vitales (claro, hasta que les toca a los terapeutas ocupar la silla de enfrente a resultas, por ejemplo de un divorcio, o la promoción injusta de un compañero).

Por lo tanto las mentiras más grandes, más patentes y más gordas son las que los terapeutas enfrentan a los pacientes al desplegar el arsenal terapéutico que se sigue de sus 'verdades supuestas'. Esta agresión es tanto más brutal cuanto más esfuerzo requiere del terapeuta su especialización (es decir hacerse especial) en aprender a ver esas supuestas verdades en los dramas de sus pacientes. Ver un complejo de Edipo cuesta un riñón, y uno debe ser un iniciado; pero para ver el 'agujero' (no el de Ozono, sino el de Lacan) no vale con ser iniciado, ¡uno tiene que ser avanzado! Claro, y no leer entre muchísimos otros libros, *Imposturas intelectuales* (Sokal y Bricmont, 1999). Pero a quien algo quiere (un deseo), algo le cuesta⁷.

Pero sin lugar a ninguna duda, desde la silla de las 'verdades supuestas', la palma de la mentira y la manipulación se la llevan las pacientes con anorexia nerviosa. Quizás no haya un diagnóstico cuyos portadores se hayan visto más tenazmente situados en ese primer puesto del ranking por sucesivas generaciones de terapeutas. A la postre, la perspectiva del tiempo nos facilita atisbar que la mentira sólo está en la lente de sus supuestas verdades.

Para empezar, la manipulación y la mentira en la anorexia nerviosa es una consecuencia del propio diagnóstico, del cual uno de sus elementos constitutivos es la ausencia de conciencia de enfermedad. En la mayoría de los casos no hay una queja de por medio en las personas afectadas por ese grave trastorno (el único del DSM que es mortal), o lo que es lo mismo el reconocimiento de que algo no va bien. Sin ese reconocimiento, que excusa el acto voluntario de buscar ayuda, obviamente la situación es muy difícil. Forzadas a admitir un concepto de enfermedad del cual no tienen conciencia, las personas con anorexia nerviosa se rebelarán desplegando todo el abanico posible de mentiras y manipulaciones. La mentira en estos casos puede considerarse una maniobra de estricta supervivencia (Sommer, 1995), donde la voz del paciente es acorralada por una aculturación desconsiderada.

Pero, ¿por qué empezar por el único sitio donde se va a encontrar la misma colaboración que al tratar de convencer a un católico de que abraza una secta satánica? Bueno siempre queda la posibilidad del privilegio cero, los candados, la vigilancia, la polifarmacia inútil y la alimentación forzada, mientras se trata de quebrar el *supuesto* problema de la distorsión de la imagen corporal subyacente. Nunca tanto el término *supuesto* dejó tan clara su naturaleza íntima como algo arbitrario, infundado y gratuito.

El colmo de los colmos de las mentiras vistas a la luz de las supuestas verdades, se lo lleva aquella descripción según la cual los movimientos pélvicos de la paciente al ser entubada eran una evidencia del simbolismo sexual de la anorexia. Cuando la pobre chica además se resistía aduciendo que su papá era el que mejor lo hacía (ponerle la sonda), sólo dejaba más clara para sus terapeutas la fantasía de impregnación de la paciente.⁸ Cuántas mentiras, y no menos dolor real, no provocaron esas supuestas verdades. A su lado la ficción de Monte Miseria (Shem, 2000) se desdibuja en un continuo donde la insensatez y la pericia van de la mano.

¿Mienten las pacientes cuando afirman que *se ven* gordas, o mienten cuando dicen que no están tan delgadas como, de hecho, llegan a estar? Sin duda muy pocos clínicos en contacto con esta población de pacientes se sorprenderán ante esta pregunta. No mienten sino que evidencian una de las características esenciales de la anorexia nerviosa, tal y como se reconoce al incluir los trastornos de la imagen corporal como una de las manifestaciones del trastorno según el DSM-IV.

Sin embargo, ni las pacientes en la China actual, ni las pacientes descritas en Occidente antes de 1960 parecían sufrir distorsiones de la imagen corporal. Tampoco hay evidencias al respecto que nos hagan suponer ese tipo de trastornos en los casos de Friderada, en el año 895, la Princesa Margarita de Hungría, en el siglo XIII, o Santa Catalina de Siena (Yates, 1991). Claro está que entonces eran otros tiempos. Tampoco aparece ninguna mención en los casos citados por Gull (1874) y Lasègue (1873).

En la última reunión bianual que celebra la European Research Council on Eating Disorders, la ponencia de la última jornada fue presentada por Peter Beumont (2001) con

⁷ Es de justicia que el autor reconozca que una vez vio un sistema integrado por dos subsistemas, aunque sólo un poquito.

⁸ Por si alguien duda que este párrafo es una exageración puede consultar la referencia, (Moulton, 1942).

el título: *The significance of body image in eating disorders*. Cuando esta ponencia aparezca publicada, sin duda, supondrá el fin de los trastornos de la imagen corporal en la anorexia nerviosa. Con ello se cerrará una etapa abierta por Hilde Bruch (1966) cuando señaló este apartado como un elemento crucial en la anorexia nerviosa. En la discusión que siguió a la ponencia se votó una propuesta «¿Deben mantenerse los trastornos de la imagen corporal como un síntoma fundamental en el diagnóstico de la anorexia nerviosa en el DSM-V? El resultado fue abrumador; sólo dos personas, una de ellas Gerald Russell se pronunció a favor⁹. Sobran comentarios.

Conclusión

En cuanto clínicos, la mentira estriba en que damos un mayor estatuto de verdad a lo que no son más que verdades supuestas. Y cuando esas verdades supuestas, sobre las que se edifican complejos entramados teóricos, se manejan como supuestas verdades, la consecuencia real es, entre otras, la mentira.

A nuestro lado, los pacientes que saben que no saben; unos 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, y SORRENTINO A.M. *Los Juegos Psicóticos en la Familia*. Barcelona; Paidós 1988.
- SHEM, S. *Monte Miseria*. Barcelona, Anagrama, 2000.
- SOKAL, A y BRICMONT, J. *Imposturas Intelectuales*. Barcelona, Paidós, 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.

⁹ No en vano Gerald Russell llegó a preguntarse cómo a los grandes clínicos del siglo XIX y primera mitad del siglo XX se les pudo pasar por alto estos trastornos de la imagen corporal en la anorexia nerviosa.

Mentira y psicología del testimonio:

¿podemos detectar las mentiras?



M^a Luisa Alonso-Quecuty

Universidad de La Laguna

1. Introducción

Mentir es un acto intencional y consciente que está dirigido a fomentar en otra persona unas creencias o conocimientos que el mentiroso considera falsos (Krauss, Geller y Olson, 1976). Lo que Ruffman (Ruffman y cols., 1993) ha denominado el ABC de la mentira (Act deceptive, false Belief, Conscious).

En el contexto legal, la importancia que el sistema otorga a las pruebas testificales hace que el falso testimonio sea considerado el delito procesal por excelencia. Se entiende como falso testimonio:

«Aquel que manifieste una realidad distorsionada o enmascarada (...) que reviste una apariencia de verdad suficiente para inducir al Juez o Tribunal a considerar probados aquellos hechos o circunstancias sobre los que el testigo depone falsamente» (Magaldi, 1987 p. 74).

La investigación psicológica se ha centrado tradicionalmente en la búsqueda de las claves fisiológicas y comportamentales que coexisten con la mentira (Ben-Shakhar y Furedy, 1990; De Paulo y cols., 1997; Ekman, 1985; Ekman, O'Sullivan, y Frank, 1999; Köhnken, 1989; Yuille, 1989) entendiendo como objeto de estudio al mentiroso e ignorando lo que, desde la perspectiva de la psicología del testimonio, constituye el enfoque más interesante del problema: el estudio de la mentira y de las características diferenciales de las declaraciones falsas respecto de las verdaderas.

El primero en dar con las claves por las que se debería evaluar la credibilidad del testimonio es Arne Trankel, quien define dos criterios sobre los que, a su juicio, se debería basar la discriminación entre declaraciones verdaderas y falsas. El primero de ellos es el **criterio de realidad**.

Según Trankel (1972), las declaraciones que tienen su origen en percepciones reales se caracterizan por contener un mayor número de detalles que las declaraciones falsas. Más aún, el tipo de detalles que contienen ambos tipos de declaraciones es muy diferente. Así, por ejemplo, las declaraciones verdaderas incluyen mucha información periférica a la acción, dado que el testigo lo ha visto todo y no se detiene a diferenciar lo que puede ser más relevante para la investigación criminal. El testigo mentiroso por su parte, elabora su declaración sobre el nudo de la acción, por lo que no incluye detalles que, al no referirse al episodio crítico, sólo constituirían un riesgo innecesario para él.

Al criterio de realidad, Trankel (1972) añade otro igualmente importante, el **criterio de secuencia**. Trankel asume que con frecuencia existen modificaciones en lo que un mismo testigo declara a lo largo del proceso legal, y entiende el criterio de secuencia como el análisis de las sucesivas declaraciones que da el testigo al ser interrogado en varias ocasiones sobre el mismo incidente. Partiendo del hecho de que con frecuencia existe poco acuerdo entre lo que un mismo testigo declara a lo largo del proceso legal, Trankel advierte que cuando las alteraciones en una secuencia de

declaraciones se correspondan con aquellas que cabría esperar desde el conocimiento de los procesos de memoria, esto debería considerarse como una prueba de que los hechos que narra el testigo son reales (Trankel, 1972). Para Trankel las modificaciones plausibles son aquellas que afectan a los aspectos periféricos del incidente (i. e.: momento del día, duración del incidente...) sobre el que se declara.

La investigación experimental de la mentira por la Psicología del Testimonio, demuestra lo acertado de ambos presupuestos de Trankel. Los estudios realizados empleando los criterios diferenciadores de los recuerdos externa e internamente generados (Johnson y Raye, 1981) como claves discriminadoras de los relatos verdaderos y falsos han observado, en testigos adultos, cómo las declaraciones verdaderas poseen las características descubiertas por Marcia Johnson para los recuerdos externamente generados, mientras que las mentiras parecen caracterizarse por los rasgos propios de los recuerdos procedentes de fantasías (internamente generados) (Alonso-Quecuty, 1990, 1992, 1995, Hernández-Fernaud, 2000). Nuestros resultados confirman así, el primer presupuesto de Trankel: los relatos verdaderos se diferencian cuantitativa y cualitativamente de los falsos (criterio de realidad).

Investigaciones posteriores realizadas por nuestro equipo nos han permitido comprobar experimentalmente lo acertado del segundo de los criterios de Trankel: el criterio de secuencia. Así, hemos encontrado que la repetición de un relato verdadero, por el mismo sujeto, da como resultado que el relato sufra una serie de transformaciones muy diferentes a las que se detectan en la repetición de los relatos falsos (Alonso-Quecuty y Hernández-Fernaud, 1997; Hernández-Fernaud y Alonso-Quecuty, 1996, 1997).

Pese a lo sugerente de estos resultados y de su posible utilidad para la evaluación de la credibilidad de los testigos adultos en el contexto legal, el hecho es que se trata de un procedimiento experimental que requiere de mucha más investigación antes de poder ser aplicado en casos reales. En opinión de la autora de este trabajo, es del todo imposible evaluar la credibilidad de personas adultas con la suficiente certeza como para ser de utilidad en la detección de la mentira de testigos adultos ante nuestros tribunales (Alonso-Quecuty, 1994). Sólo existe una situación en la que sí podemos ser de ayuda a la ley y colaborar con jueces y tribunales para decidir si un relato es real o fabricado: cuando estemos evaluando la realidad de las declaraciones de menores que pudieran haber sido víctimas de delitos contra su libertad sexual. A los procedimientos de análisis de estos relatos, sus ventajas y sus riesgos, está dedicado este artículo.

Análisis de la realidad de las declaraciones

La investigación de la mentira en el contexto legal tiene su punto de partida en la necesidad de evaluar la credibilidad del testimonio de niños presuntamente víctimas de delitos contra su libertad sexual. Así, la investigación de la credibilidad del testimonio –en lugar de la del testigo– surge a instancia de la psicología forense aplicada (Undeutsch, 1958) en un intento de evitar los errores que existen en la valoración de la credibilidad de los testigos/víctimas infantiles. Con este fin se proponen una serie de criterios que son empleados con éxito en el diagnóstico de la realidad de las declaraciones de niños víctimas de abusos sexuales.

Undeutsch, a partir de los criterios de Trankel (1972) y de su experiencia en el campo de la evaluación de declaraciones de niños víctimas de abusos sexuales, desarrolla un primer procedimiento de análisis de la credibilidad: el Statement Reality Analysis (SRA) (Undeutsch, 1957, 1967, 1982, 1984, 1989).

El punto de partida de este procedimiento de análisis es una reformulación del criterio de realidad de Trankel: Las declaraciones basadas en hechos reales (auto-experimentados) son cualitativamente diferentes de las declaraciones que no se basan en la realidad y son mero producto de la fantasía. Los criterios de realidad reflejan los aspectos en los que difieren específicamente los testimonios sinceros de los falsos. Por otra parte, se entiende que los niños carecen de información suficiente sobre el sexo como para fabricar relatos suficientemente realistas sobre episodios sexuales.

El procedimiento de evaluación de la credibilidad propuesto por Undeutsch se aplica a dos tipos de relatos igualmente importantes. El primero, la declaración del niño obtenida por el encargado de evaluar la credibilidad de su testimonio. Esta declaración debe ser lo suficientemente extensa como para permitir el análisis, pero debe realizarse de forma narrativa libre, sin preguntas ni interrupciones. El segundo bloque de relatos lo componen las declaraciones previas realizadas por el menor ante las distintas instancias legales.

Undeutsch agrupa los criterios de análisis en dos grandes categorías según se refieran a la declaración considerada aisladamente, o a la secuencia de las declaraciones que el niño ha realizado en los diferentes momentos de la investigación. En cada caso, la presencia de un criterio en la declaración favorece su credibilidad (salvo en el caso de los criterios negativos) a la vez que su ausencia no la hace disminuir. Entre estos criterios se encuentran: la contextualización espacio-temporal, la concreción, la riqueza de los detalles...

mientras que como criterios negativos (cuya presencia haría dudar de la realidad de la declaración) Undeutsch menciona: la falta de consistencia interna, de consistencia externa y de consistencia con las leyes de la naturaleza o de la ciencia.

Por otra parte, como criterios derivados de la secuencia de declaraciones estarían: la falta de persistencia y las declaraciones previas inconsistentes

Además de la mera presencia/ausencia de cada uno de estos criterios, Undeutsch señala que la evaluación final de la declaración del niño debe considerar: la intensidad con que ha sido pronunciado cada uno de los criterios, el número de detalles que aparecen en la declaración, la capacidad de la persona que declara y las características del suceso

El informe final llevará a la elección de una de estas cinco opciones: creíble, probablemente creíble, indeterminada, probablemente increíble o increíble.

Llegados a este punto, cabe hacer una llamada a la reflexión: Si la no-existencia de un criterio no invalida un relato, ¿cuándo podemos considerar que un relato ha sido fabricado?. Undeutsch señala dos posibles vías para llegar a esa conclusión: en primer lugar, se hace necesaria la presencia de, al menos, tres criterios para considerar un relato creíble; por otra parte, la presencia de los criterios negativos en un relato serían causa de una valoración del mismo como increíble.

La segunda pregunta que se nos plantea al aplicar la SRA al relato de un niño es el peso a otorgar a cada criterio. Según Undeutsch, éste depende de una serie de factores entre los cuales dos son de vital importancia: la capacidad de la persona que declara y la complejidad del suceso. Podemos desde la Psicología, evaluar la capacidad de un menor, pero la complejidad del episodio es algo mucho más difícil de considerar en su justa medida.

Por último, queda una tercera pregunta por hacer: si aplicando la SRA llegamos a la conclusión de que un relato es real, esto es: el niño realmente ha sido víctima de un delito contra su libertad sexual, ¿significa esto que la autoría del delito corresponde inevitablemente a la persona a la que el menor se la adjudica?. Según el propio Undeutsch, no hay por qué asumir que si un niño está narrando un episodio real, el autor no sea quien el niño afirma. No obstante, el propio Undeutsch entiende, como un presupuesto de la validez de la SRA, el que los niños carecen de información sexual suficiente para inventar un relato sobre este tipo de episodios.

En opinión de la autora de este trabajo, ambos supuestos entran en contradicción. Un menor que hubiera sido víctima de un delito contra su libertad sexual, poseería suficiente información –y esa es su tragedia– como para narrarnos lo

sucedido con todo el realismo que su conocimiento le otorga, por lo tanto el contenido del relato sería real. No obstante, bien por iniciativa propia, bien por consejo de algún adulto, podría cambiar la autoría señalando a un inocente con lo que su relato, aunque real, no sería creíble. En cualquier caso, siempre habría de ser una persona con acceso al menor en el contexto y momento que el menor narra, lo cual reduce el número de candidatos considerablemente. Tampoco hay que olvidar que una evaluación de la credibilidad del menor por un perito no puede –ni debe– usurpar la autoridad de la Sala a quien, en última instancia, corresponde pronunciarse sobre la culpabilidad o inocencia del procesado.

En síntesis, tenemos un procedimiento válido para la evaluación de declaraciones de niños sin experiencia sexual, de las que teniendo en cuenta –entre otros factores– la capacidad del menor y las características del suceso, podremos llegar a decidir si lo que el niño dice que le ha sucedido ocurrió realmente, aunque –en mi opinión– no si el autor es quien el niño afirma.

Análisis de las declaraciones basado en criterios de contenido

El procedimiento originalmente diseñado por Undeutsch ha dado lugar a nuevos métodos semi-estandarizados de análisis de declaraciones como el Content Criteria for Statement Analysis (CBCA) (Steller, 1989; Steller y Köhnken, 1989; 1990).

Es curioso observar como la ignorancia del argumento teórico que subyace a la CBCA y el origen de sus criterios, que mantienen intactos los presupuestos de Undeutsch, lleva a algunos profesionales –desde mi experiencia–, médicos forenses sin ninguna formación psicológica y –lo que es mucho más grave– algún atrevido viejo profesor de nuestras facultades de psicología, a entender la CBCA como algo totalmente diferente –y «por supuesto» mejor– que la SRA. Esta falta de información les lleva a discutir el empleo de la SRA en lugar de la CBCA en alguna pericial o a preguntar –tras cuatro horas de curso explicando en qué consiste la evaluación de la credibilidad de menores–, por los «famosos criterios de Steller». Con el fin de evitar que la ignorancia, siempre atrevida, nos confunda, veamos la CBCA como lo que realmente es: una mera reformulación de los «famosos criterios de Undeutsch» con sus ventajas y sus inconvenientes.

La CBCA añade algunos criterios a los considerados por Undeutsch en la SRA, a la vez que elimina los criterios negativos que incluía Undeutsch en su técnica. Así, la presencia

de cualquiera de los criterios listados contribuiría a una mayor credibilidad; una vez más, la ausencia de un criterio no va en detrimento de la realidad de la declaración. Steller y Köhnken los reorganizan en cinco bloques en función de sus contenidos.

☛ Características generales del suceso

1. Estructura lógica
2. Producción desestructurada
3. Cantidad de detalles
- ☛ Contenidos específicos
4. Contextualización
5. Descripción de interacciones
6. Reproducción de conversaciones
7. Complicaciones inesperadas

☛ Peculiaridades de contenido

8. Detalles inusuales
9. Detalles superfluos
10. Exactitud informando de detalles mal interpretados
11. Asociaciones externas
12. Alusiones a estados mentales subjetivos
13. Atribuciones sobre el estado mental del agresor.

☛ Contenidos relacionados con la motivación

14. Correcciones espontáneas
15. Admitir falta de memoria
16. Despertar dudas sobre el propio testimonio
17. Culpabilidad
18. Perdonar al autor

☛ Elementos específicos de la ofensa

19. Detalles característicos de la ofensa

Tras la consideración de estos 19 criterios, Steller y Köhnken (1990) recomiendan, como una fuente de información adicional, aplicar una checklist de validez de la declaración (SVA). Es curioso que esta checklist, que realmente supone un importante avance respecto al trabajo de Undeutsch, es la que más desapercibida pasa para el atrevido ignorante que se aproxima a la evaluación de la credibilidad de la declaración de un menor.

La SVA considera los siguientes factores moduladores de cualquier análisis de contenido de una declaración:

☛ Características psicológicas del niño

1. Adecuación del nivel de lenguaje y conocimiento
2. Adecuación del afecto
3. Susceptibilidad a la sugestión

☛ Características de la entrevista

4. Sugerente
5. Adecuación general de la entrevista
- ☛ Motivación del niño
6. Motivos para contar lo sucedido
7. Contexto donde se produce la primera declaración
8. Presiones para mentir
- ☛ Cuestiones relacionadas con la investigación
9. Consistencia con las leyes de la naturaleza
10. Consistencia con otras declaraciones
11. Consistencia con otra evidencia

De nuevo llama la atención como Steller y Köhnken simplemente reformulan los criterios de Undeutsch. Así, se mantienen algunos de los criterios aparentemente eliminados de la SRA cuando se reformula en la CBCA. Concretamente, los criterios negativos cuya mera presencia invalidaba el relato del menor según Undeutsch. En esta ocasión, los tres criterios aparecen agrupados en la última categoría del a SRA destinada a las cuestiones relacionadas con la investigación. Por otra parte, también reaparecen algunas de las consideraciones que Undeutsch señalaba como a tener en cuenta al valorar la declaración de un menor, en concreto las referidas a la competencia del propio menor que en la SRA aparecen recogidas en la primera de la categorías que la componen: características psicológicas del niño.

Más allá del «tirón de orejas» que merecen quienes sobrevaloran la CBCA desde la ignorancia de sus orígenes, la CBCA tiene una única pero importante ventaja sobre la SRA de Undeutsch: el haber sido objeto de diversas investigaciones tanto en simulaciones realizadas en el laboratorio, como en estudios de campo (Horowitz, 1991; Lamb y cols., 1999; Ruby y Brigham, 1997; Steller, 1989; Steller y Köhnken, 1989).

En la investigación realizada mediante simulaciones, la mitad de los testigos ven la secuencia en video de un incidente (i.e. un discusión familiar), mientras que la otra mitad de la muestra recibe un texto que narra ese mismo incidente. Los resultados muestran cómo algunos de los criterios (número de detalles y producción desestructurada) aparecen en mayor cantidad en las declaraciones verdaderas que en las falsas. No obstante, otros criterios (detalles periféricos) no permitirían diferenciar entre ambos tipos de declaraciones (Köhnken y Wegener, 1982). En esta investigación el foco se sitúa en el testimonio. Veamos qué ocurre cuando se traslada hacia el evaluador.

En un estudio realizado por Yuille (Yuille, 1988) se les dice a los sujetos (niños de 6 a 9 años) que en un par de días

se les pediría que contaran dos historias: una de ellas debe ser sobre algo que les hubiera ocurrido realmente, pero la otra deben inventarla, aunque debe ser una historia que alguien pudiera creer (i.e. nada de dragones). Al cabo de dos días, un grupo de colaboradores entrevista a los niños sin saber si las historias que éstos les cuentan son ciertas o falsas. A continuación se pide a los entrevistadores que empleen los criterios de la CBCA y la SVA para clasificar las historias en función de su credibilidad. Los resultados del estudio muestran un total de clasificaciones correctas del 90.90% para las historias verdaderas y del 74.40% para las falsas.

En lo que se refiere a los trabajos de campo, el empleo de este material para validar los criterios de la CBCA se encuentra con la dificultad de que en la vida real no tenemos criterios que nos permitan saber si los hechos que el niño narra ocurrieron realmente como él los cuenta o no. Esplin, Boychuk y Raskin (1988) han realizado uno de los pocos estudios de este tipo que existen. Estos autores trabajan con las declaraciones (que habían sido recogidas en audio) de 40 niños de edades comprendidas entre los tres años y medio y los diecisiete años de edad. Entre ellas, 20 corresponden a casos de abuso sexual probado y 20 a denuncias que no han prosperado. Los requisitos necesarios para incluir un caso en el grupo de abuso sexual probado son dos: la confesión del acusado y la evidencia médica. En 18 casos el acusado ha confesado, y en 14 de los niños hay evidencia médica de trauma vaginal o anal. Todos los casos considerados en la categoría de verdaderos cumplen al menos uno de los dos requisitos. Al igual que en el estudio realizado por Yuille (1988), los evaluadores son «ciegos» respecto al valor real de verdad de las declaraciones. Los resultados confirman la validez de la CBCA y la SVA en la discriminación de ambos tipos de relatos.

La experiencia de más de diez años de intervenciones del equipo de Universidad de La Laguna durante la instrucción de sumarios por presuntos delitos sexuales a menores, parece confirmar los resultados obtenidos por Esplin (Esplin y cols., 1988). En los diversos casos en los que hemos participado, los criterios que mejor parecen discriminar las declaraciones verdaderas de las falsas son: la contextualización espacio-temporal del incidente (i. e. cuando mi madre se va a trabajar por la tarde, en el baño de mi casa, sobre una toalla que papá pone en el suelo para que no me enfríe el culito), las alusiones a complicaciones inesperadas durante el episodio de abuso (i. e. llamaron a la puerta y él dijo, ya voy, ya voy, estoy terminando), la descripción de conversaciones (i. e. me decía: C... estate calladita, o te parto la cara) y los detalles ingenua-

mente malinterpretados (i. e. al final a él le dolía y se quejaba). En las declaraciones falsas, por su parte, los hechos se describen de forma que podríamos considerar que el menor es víctima de un adulto que tuviera las manos atadas a la espalda (i. e. me besaba el ... y me rozaba el culito con su pene), no hay descripciones contextuales, nadie interrumpe, no se habla, no se dan instrucciones, no se amenaza... En estas ocasiones nos encontramos con que los niños más pequeños admiten la inducción por un adulto del testimonio falso (i. e. a veces no me acuerdo de las cosas, pero después mi mamá -que tiene muy buena memoria- me las recuerda y entonces yo las recuerdo también). En lo que se refiere al tono emocional, en estos casos los niños narran el falso abuso con un enorme desparpajo, mientras que las víctimas reales muestran una alteración emocional intensa durante la descripción de lo sucedido; en los más pequeños, se expresa repugnancia ante la manipulación de que son objeto, en los mayores, sentimientos de humillación y vergüenza.

La CBCA ha sido analizada recientemente por Horowitz (Horowitz y cols., 1997) quien ha valorado la fiabilidad interjueces y test-retest del los criterios. En las declaraciones de un centenar de niños supuestamente víctimas de abuso sexual. Los resultados muestran que si bien la fiabilidad de los criterios, cuando se repite la evaluación, es alta, no ocurre lo mismo con la fiabilidad interjueces. En este caso sólo son fiables 14 de los 19 criterios. Estas diferencias interjueces habían sido encontradas por Landry y Brigham (1992) al aplicar la CBCA a las declaraciones de adultos que recuerdan sucesos emocionalmente traumáticos. En esta ocasión se ha encontrado que el entrenamiento del encargado de la evaluación juega un papel decisivo en la exactitud de las evaluaciones con la CBCA.

De nuevo cabe aquí una llamada a la precaución de aquellos que sin haber recibido un entrenamiento adecuado, se arriesgan a la aplicación de los procedimientos semi-estructurados de análisis de la credibilidad. De hecho, es curioso que del trabajo de Landry y Brigham se haya ignorado esta importante advertencia y, sin embargo, se haya magnificado -más allá de lo que cualquier psicólogo experto en estos procedimientos haría- el hecho de que sean adultos los sujetos cuya credibilidad se evalúa. Así, ignorando el presupuesto de Undeutsch referente a la necesidad de reducir la validez de la SRA a relatos de niños que por su edad no dispondrían de suficiente conocimiento sexual como para fabricar un episodio como el que describen, este trabajo de Landry y Bigham ha sido malinterpretado en nuestro país, una vez más por profesionales que sin ser expertos en la técnica, se limitan a

aplicarla de forma irresponsable. A la autora de este artículo le consta que en algunos tribunales se están presentando periciales de credibilidad de las declaraciones de personas adultas. Vaya desde estas páginas el absoluto rechazo a la sola posibilidad de que el testimonio de un testigo adulto pueda ser evaluado en cuanto a su credibilidad.

Por último queda la cuestión de la valoración de otros factores, ajenos a los contenidos, que intervienen en la declaración del menor y pueden afectar a la evaluación de su relato. La check-list de validez (SVA) que Steller y Könhken proponen otorga un peso importante a los aspectos relacionados con la sugestión, al riesgo de sugestión y a su valoración dedicaré el último punto de este trabajo.

Análisis de contenido de las declaraciones y sugestión

Lo único que podemos dar por cierto cuando nos planteamos la evaluación de la credibilidad de la declaración de un menor presuntamente víctima de un delito contra su libertad es que el relato del niño no va estar ajeno a un cierto nivel de contaminación. La mera alusión de un niño a la posibilidad de que alguien le haya sometido a un episodio de este tipo pone en marcha, en el entorno del menor (familia, amigos, profesionales), toda una serie de interrogatorios sucesivos que, aún sin la intención de sesgar al menor en una u otra dirección, niega el abuso o distorsiona un episodio hasta que lo parezca. En ocasiones, la presión que sufre el menor es tan intensa y prolongada en el tiempo que niños que nunca fueron víctimas de episodios sexualizados, creen haberlo sido y niños que en efecto, sufrieron estos episodios llegan a convencerse de que nunca llegaron a padecerlos.

En un trabajo de Offe recientemente publicado en castellano (Offe, 2000) se aborda el problema de estas influencias sugestivas que no podemos identificar con intentos premeditados de elaborar un relato falso para que el menor lo refiera como real, pero que pueden llevar a evaluadores inexpertos a entenderlos como tales.

En su artículo, Offe se limita a recoger los resultados de investigadores con peso indiscutible en el contexto de la sugestión de los testigos infantiles como Steve Ceci (Ceci y Bruck, 1993, 1995; Ceci, Foss y Toglia, 1987; Ceci, Ross y Toglia, 1987), pero lo hace con un grado de organización que constituye casi una check-list de riesgo de sugestión. Su utilidad para presentar los informes de credibilidad en cualquier pericial, me ha hecho considerar la conveniencia de dedicarle este último apartado.

Offe insiste mucho en el hecho de que esta influencia puede estar siendo producida por adultos del entorno del menor a los que mueve el miedo a que haya pasado un episodio o episodios determinados que, desde su conocimiento de la sexualidad adulto, intuyen en comentarios de los menores. A partir de esta interpretación sexualizada, transmiten al niño su interpretación distorsionada de los hechos que el menor ha mencionado.

La autora de este artículo ha tenido ocasión de evaluar menores sometidos a este tipo de influencia sugestiva durante períodos de tiempo que en ocasiones pueden llegar a prolongarse durante más de un año, durante el cual el menor está siendo constantemente bombardeado con preguntas sugestivas por parte de su entorno familiar y de un número cada vez mayor de profesionales (médicos, psicólogos,...) que entran en escena a petición de familia o letrados. El poder devastador de estas interferencias en la memoria de un niño asusta a los que llevamos años trabajando la evaluación de la credibilidad de menores víctimas de delitos contra la libertad sexual.

La cuestión es: ¿cómo podemos valorar el riesgo de que esta sugestión se haya producido?, más aún ¿cómo podemos saber qué riesgo hay de que haya tenido efecto?

Según Offe (2000) para valorar la posible existencia de la influencia sugestiva hay que tener en cuenta el contexto de descubrimiento del supuesto abuso sexual. Hablaríamos aquí de cuestiones como:

- a) frente a quién se hizo la primera declaración
- b) en qué situación fue hecha
- c) si fue espontánea o en respuesta a un interrogatorio
- d) qué posición y expectativas tenía el receptor de la declaración
- e) qué clase de preguntas se hicieron
- f) qué informaciones fueron entregadas claramente
- g) cómo reaccionó el receptor frente a las informaciones recibidas.

Además de este contexto de descubrimiento, tendríamos que tener en cuenta otros factores como: con quién se habló, qué expectativas tenía y la posible modificación de la declaración a lo largo del tiempo.

Obviamente el que el menor hable del episodio con personas del entorno familiar –como es tan frecuente en estos casos– no implica sin más que se pueda descartar un testimonio por sugerido, aunque las preguntas que se le hayan formulado al niño durante esas conversaciones hayan sido sugestivas. Lo que es muy diferente, es que la búsqueda de

confirmación de las expectativas de la familia (o de los profesionales) que rodea al menor al comienzo del proceso, se prolongue en el tiempo hasta conseguir confirmar sus expectativas, no la confirmación/ disconfirmación de la ocurrencia del episodio que es lo que creen estar buscando.

Offe termina sus comentarios señalando siete condiciones que –de darse– nos llevarían a valorar que el menor ha estado sometido a una alta influencia sugestiva:

1) Las expectativas del interlocutor: Si son positivas a la ocurrencia del hecho

2) La posición previa/ expectativa del interlocutor con el hecho y con el presunto autor: Estereotipos negativos frente al acusado.

3) La frecuencia de las conversaciones e interrogatorios: Es posible llegar a distorsionar incluso aspectos centrales.

4) La forma de relación personal entre el niño y su interlocutor:

a) una relación de autoridad → plena confianza hacia el interlocutor

b) una marcada diferencia de estatus

c) una relación de dependencia.

5) La claridad del recuerdo en el momento de las primeras informaciones: Mayor riesgo si las primeras informaciones son vagas o el hecho sucedió hace tiempo.

6) El cambio de testimonio en el transcurso del tiempo: Cambios evidentes en el episodio a través del tiempo pueden indicar influencias sugestivas eficaces.

7) La edad del niño: La probabilidad de sugestión es mayor en los niños más pequeños.

A partir de estas condiciones, Offe concluye que la eficacia de la influencia sugestiva depende de dos factores: la repetición y la intensidad de los interrogatorios a los que se someta al menor el cual acabará creyendo, como ciertos, aquellos hechos que otros le lleven a fabricar, lo que constituirá una nueva victimización de la que la ley no podría, de momento, protegerle.

Conclusiones

Cuando desde el Anuario de Psicología Clínica me invitaron a participar en este número monográfico sobre la mentira, mi primer impulso fue centrarme en una exposición detallada de los resultados experimentales obtenidos desde la psicología básica. En especial, en la investigación desarrollada en la Universidad de La Laguna sobre la utilidad de algunas

hipótesis de memoria para discriminar relatos de hechos realmente experimentados, de relatos de episodios que nunca sucedieron. No obstante, en los meses transcurridos desde su invitación y el momento en que terminé este trabajo, he tenido constancia de que algunos de nuestros resultados publicados en revistas nacionales están siendo utilizados erróneamente como herramientas de evaluación de credibilidad de testigos adultos o –incluso– de cartas que aparecen en el procedimiento legal, escritas por adultos que ni siquiera son las presuntas víctimas de algún delito. Así, se hacen periciales empleando la entrevista cognitiva como herramienta diferenciadora de relatos verdaderos y falsos, y se aplican criterios del control de realidad de los recuerdos para valorar veracidad de un menor a través de la carta de denuncia de la madre de dicho menor. Ello me ha llevado a no incluir los resultados de nuestros trabajos más básicos en este artículo buscando evitar nuevas y peligrosas contaminaciones, y a centrarme en la evaluación de las únicas declaraciones cuya credibilidad estamos capacitados para evaluar: la de niños de edades que nos permitan garantizar un desconocimiento de episodios sexuales como los que relatan.

Llegados a este punto, me gustaría resumir el contenido de este trabajo, en algunas conclusiones que espero sean de utilidad para el lector interesado.

En primer lugar, insistir en la edad del testigo cuya declaración se evalúa. Los escasos estudios con adultos y la CBCA no nos capacitan, estoy firmemente convencida de ello, para realizar evaluaciones de credibilidad en testigos que no sean menores.

En segundo lugar, tener en consideración el riesgo de influencia sugestiva: intencionada o inintencionada, y ser conscientes que nosotros, en nuestra intervención, también podemos contribuir a esa contaminación de los recuerdos del menor (ver Alonso-Quecuty, 2001 para una revisión).

Por último, está el problema del entrenamiento necesario para poder aplicar estos procedimientos semi-estructurados de análisis de contenido. A ningún psicólogo se le ocurriría dedicarse a la terapia sistémica sin conocimientos de terapia sistémica, a ningún psicólogo se le ocurriría tratar trastornos sexuales sin conocimiento de terapia sexual... sin embargo con los análisis de credibilidad ocurre como en su día le sucedía a la psicología: te subías en un taxi y el taxista –tras la usual entrevista semi-estructurada a la que te suelen someter– concluía con esta frase lapidaria: «psicología la del taxi señora, que son veinte años al volante y conoce uno a todo tipo de gente». Si hace años todos éramos psicólogos, hoy parece que todos somos expertos en los análisis de credibilidad,

y esto no es así (ver Alonso-Quecuty y Diges, 1996; Diges y Alonso-Quecuty, 1995).

Cuando el error de apreciación del taxista lo comete un médico forense realizando periciales de credibilidad para las que no está capacitado, nuestros colegios profesionales utilizan, o debería utilizar, términos como intrusismo profesional. Cuando el que se auto-erige experto en credibilidad sin tener la preparación adecuada es un psicólogo, lo único que se escucha es el silencio. Puede que ese silencio sea lo «políticamente correcto», pero en mi opinión no ayuda a avanzar a nuestra profesión sino que la desprestigia, destrozando la credibilidad de los psicólogos que actúan como auténticos profesionales dentro y fuera de la Administración de Justicia, y que son —nunca lo olvidemos— la mayoría.

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 and 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 y 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 y M. Beato (comps.): *Ámbitos aplicados de psicología de la memoria* (pp. 171-190): Alianza. Madrid.
- ALONSO-QUECUTY, M. y DIGES, M. (1996): «Sexually abused child: the experimental forensic psychologist in Spain». *Expert Evidence*, 4, 105-111.
- ALONSO-QUECUTY, M. y HERNÁNDEZ-FERNAUD, E. (1997): «Tócala otra vez, Sam: Repitiendo las mentiras». *Estudios de Psicología*, 57, 29-37.
- BEN-SHAKHAR, G. y FUREDY, J. J. (1990): *Theories and Application in the Detection of Deception*. Nueva York: Springer-Verlag.
- CECI, S. y 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. y TOGLIA, M. P. (1987): «Suggestibility of children's memory: psycholegal implications». *Journal of Experimental Psychology: General*, 116, 38-49.
- (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. y MUHLENBRUCK, L. (1997): «The accuracy-confidence correlation in the detection of deception». *Personality and Social Psychology Review*, 1, (4), 346-357.
- DIGES, M. y 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. y FRANK, M. G. (1999): «A few can catch a liar». *Psychological Science*, 10, (3), 263-266.
- ESPLIN, P. W., BOYCHUK, T. y 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 lega». Tesis doctoral inédita. Universidad de La Laguna.
- HERNÁNDEZ-FERNAUD, E. y 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).

- (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. y REITER-LAVERY, L. (1997): «Reliability of criteria-based content analysis of child witness statements». *Legal and Criminological Psychology*, 2, 11-21.
- JOHNSON, M. y RAYE, C. (1981): «Reality monitoring». *Psychological Review*, 88, 67-85.
- KÖHNKEN, G. (1989): «Behavioral correlates of statement credibility». En H. Wegener, F. Lösel y J. Haisch (eds.): *Criminal behavior and the Justice system* (pp. 271-289). Nueva York: Springer-Verlag.
- KÖHNKEN, G. y 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. y 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. y 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 y R. D. Roberts (eds.), *Learning and Individual Differences*. Washington: American Psychological Association.
- LANDRY, K. L. y 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. y KEENAN, T. (1993): «The ABCs of deception: Do young children understand deception in the same way as adults?». *Developmental Psychology*, 29, 74-87.
- STELLER, M. (1989): «Recent developments in statement analysis». En J. C. Yuille (ed.), *Credibility Assessment*, (pp 135-154). Londres: Kluwer Academic Publishers.
- STELLER, M. y KÖHNKEN, G. (1989): «Criteria-Based Statement Analysis». En D. C. Raskin (ed.), *Psychological Methods in Criminal Investigation and Evidence*, (pp 217-246). Nueva York: Springer.
- (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: Desclee 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.
- YUILLE, J. C. (1988): «The systematic assessment of children's testimony». *Canadian Psychology*, 29, 247-262.
- (1989): *Credibility Assessment*. NATO ASI Series. Londres: Kluwer Academic Publishers.

Consideraciones éticas sobre la veracidad en la clínica

Avatares, límites y posibilidades del decir veraz en la clínica



Fernando Márquez Gallego

*Jefe de Servicio de Salud Mental
Consellería de Sanidade
Xunta de Galicia*

Cuando el Colegio de Psicólogos de Galicia, a través de E. Varela me propuso participar en este número monográfico, me pareció un proyecto magnífico. Sin embargo, entre esta impresión inicial y la elección del tratamiento del tema propuesto, transcurrió tiempo suficiente para darme cuenta de las dificultades del empeño. Tras barajar distintas alternativas llegó el momento de la decisión, en condiciones de incertidumbre, como suele suceder en el ámbito de la ética y de lo «psi».

Me incliné por realizar, inicialmente, una breve introducción humanística, para concretar sucintamente a continuación algunas dificultades subjetivas para transmisión veraz, de necesidades y demandas, centrándome, posteriormente, en el proceso de información y consentimiento en la relación clínica, incluyendo diversas consideraciones jurídicas, para, finalmente, comentar con parquedad distintas particularidades, avatares y supuestos respecto a la aplicabilidad de lo propuesto, para terminar con un brevísimo comentario final.

«La disciplina que estudia todo aquello que puede ser usado para mentir ...» es la Semiótica, en palabras de U. Eco, comentadas por J. Lozano¹ en la compilación de C. Castilla sobre la mentira. Señala Castilla² cómo toda secuencia de actos de conducta, «hablan», y constituyen un discurso que puede ser inexacto pero veraz. Para la existencia de un discurso mendaz acudimos a la definición agustiniana de la mentira: decir lo contrario (con que fuese distinto sería suficiente?) de lo que se piensa, con intención de engañar, como efecto perlocucionario, es decir, que no se explicita, ni se advierte por el interlocutor, que sea inobservable, como señalan C. Castilla y V. Camps³ en la obra citada.

Pero ¿cómo separar el discurso mendaz del sujeto que lo enuncia? J. L. Aranguren⁴, nos advierte, en la misma obra, del desdoblamiento inherente a la naturaleza humana entre sujeto del enunciado y sujeto de la enunciación, y expone como «los humanos nos proponemos ser», nos representamos, y, como toda escenificación, solo nos asemejamos parcialmente a lo que intentamos reflejar. La relación entre el sujeto y la representación es contradictoria, produciéndose una suerte de paradoja respecto a la autenticidad: Se es auténtico cuando se acepta consciente y explícitamente los límites, el grado de inautenticidad, que, por ser constitutivo de los seres humanos, resulta insalvable.

Refiriéndose a dos ilustrados insignes Diderot y Rousseau, en la ya mencionada obra, M^a del Carmen Iglesias⁵, destaca como ambos consideran la mentira y la doblez, como resultado, no de la naturaleza humana, sino del ser social del hombre, que se ve compelido a renunciar a la verdad natural y a emplear la máscara social que lo sumerge en la mentira, con esa tensión interna permanente entre el ser y el parecer.

En esta rápida ojeada sobre algunos pensadores recogidos en esta interesante compilación, se aprecian las diferentes versiones de la realidad que existen, como señala A. Valcárcel⁶.

Ciertamente la familia de la mentira es amplia y nada desdeñable, mentira, engaño, falsedad, mito, error, ilusión, ficción, tergiversación, doblez... Existe otra familia semántica a primera vista en las antípodas, pero estrechamente relacionada como la que constituyen verdad, veracidad, sinceridad, autenticidad, claridad, transparencia, franqueza...

Señala M. Detienne⁷ en su libro sobre los maestros de la verdad en la Grecia Arcaica, que no existe una oposición fundamental entre la mentira y la verdad, por estar en planos diferentes, perteneciendo la primera al mundo de los seres humanos, y, la segunda, al idealizado de los dioses... Este conjunto de reflexiones y niveles de construcción de ambos universos, nos debe vacunar, en mi opinión contra cualquier intento de concepción absoluta o totalitaria. Entre el luminoso blanco de la verdad y la oscuridad de la mentira, existe sin duda un enorme abanico de grises y claroscuros. En este contexto valoramos como un referente, aunque sin darle el carácter prácticamente absoluto que le asigna su autor, la consideración kantiana⁸ de la verdad, como un deber del hombre para consigo mismo y los demás, y la mentira como estilo habitual de comunicación, una vulneración de la dignidad humana.

Las consideraciones anteriores entroncan con la que J. A. Nicolás y M. J. Frápolli⁹, consideran las dos empresas vertebradoras del pensamiento en el recién pasado siglo. La *primera*, la necesidad de recuperar para la reflexión filosófica, *la realidad*, tras el ocaso de los idealismos después de Hegel, permitiendo la apertura de nuevos caminos al pensamiento como supusieron fenomenología, el psicoanálisis, el marxismo, la hermenéutica, la noología zubiriana, los pragmatismos anglo-sajones y últimamente el cognitivismo, el constructivismo, el conexionismo, la enacción o el campo de las psico-neuro-ciencias de la mano del desarrollo y el creciente conocimiento de ese universo que encierra el par mente-cerebro.

En *segundo lugar*, la indagación de las múltiples dimensiones del *lenguaje* profundamente unido a la tarea de aproximación a la realidad y a la configuración del pensamiento filosófico (concepción del mundo, reconstrucción de la historia, conocimiento del ser humano, producción del saber...).

Estas dos empresas del pensamiento, según los citados autores han tenido un fuerte impacto en el campo de *la verdad*. Tema que está presente en nuestra tradición filosófica occidental desde los presocráticos hasta nuestros días, y que presenta al menos tres dimensiones:

• *Verdadero* como aquello *que está realmente presente* por contraposición a lo imaginario, la experiencia de la verdad como lo evidente, como lo real.

• *Verdadero* como *auténtico*, bien, referido a personas (credibilidad, fidelidad, lealtad) bien, a las cosas (confianza en su autenticidad, seguridad...) «Alguien en quien confiar, leal a sus próximos, a sus tareas, a sus compromisos...»

• *Verdadero* como *representación adecuada*, correcta de las cosas, acercándose a una cierta juridificación, normativización de las concepciones de la verdad.

Distintas propuestas sitúan el lugar de la verdad, en el lenguaje, en los hechos, en los fenómenos, en las vivencias, en la experiencia interpersonal..., incluso en la lógica de los sentidos como contrapunto a la lógica de la razón.

En todo caso estas reflexiones sobre el tema de la verdad y la mentira, con sus respectivas familias semánticas ha producido una extraordinaria influencia en todo el pensamiento, y, en no menos medida en el lenguaje, la experiencia, el conocimiento, el sujeto, la ética, la urdimbre social, que resultan tan específicas de la interacción de los humanos; en los distintos ámbitos de relación social.

Autenticidad-credibilidad-veracidad-confiabilidad-lealtad... son puntos de anclaje imprescindibles en la tarea que hemos de proseguir a continuación. A saber, de que formas este universo se traslada al ámbito de la relación asistencial, como influye en los avatares de la veracidad en el proceso interactivo de la clínica.

Sobre esta cuestión se podría abrir una amplia y compleja línea discursiva que nos llevaría a plantear la mediación e interferencias que el ejercicio de la autonomía sufre en los seres humanos, que se acentúan cuando se ocupa la posición de paciente. Dije que podría abrirse una línea discursiva pero, solamente la voy a señalar, dado los límites prudenciales que imponen la extensión y objeto de este artículo, y me disculpo por ello. No obstante, quisiera esbozar alguno de esos múltiples obstáculos al intento de dar cuenta de manera veraz de la demanda y necesidades subjetivas del paciente.

• Un primer grupo de dificultades que aparecen, en combinaciones variadas, en las personas consideradas normales, son los llamados mecanismo de defensa.

Apélese o no a la teoría psicoanalítica tienden ya a considerarse patrimonio común, en nuestras profesiones, aunque con diversas relecturas conceptuales. Se han descrito, clásicamente, al menos los siguientes: represión-regresión-formación reactiva, aislamiento, negación, proyección, introyección, vuelta contra sí mismo, transformación en lo contrario, sublimación... Es difícil pensar que su activación no interfiera subjetivamente, en la llamada, conducta de enfermedad, en el rol de enfermo, en las estrategias de búsqueda de ayuda sanitaria...

• La construcción de la personalidad como conjunto de características y estrategias habituales de respuesta a las

dificultades vitales, no está exenta de perturbaciones de mayor o menor entidad, pero de influencia indudable en la relación con nuestros problemas y nuestra interacción con el entorno. Cuando son perturbaciones intensas, se resiente fuertemente la estructura de nuestra relación con la verdad, en el sentido comentado anteriormente. En algunos casos las estrategias se dirigen mas que a la verdad liberadora, al mantenimiento de la homeostasis del armazón caracterial, a un alto precio para el sujeto, su entorno, y su cooperación en la clínica. La escisión extrema, la manipulación, la violencia, la ambivalencia, la cosificación de los otros, la duda, la ambigüedad, la evitación, la sumisión, colonizan los grupos diagnósticos que las clasificaciones internacionales establecen.

La psicopatología nutre los cuadros clínicos que incluyen los deterioros de las distintas demencias, los delirios y alucinaciones, los cuadros tóxicos, los derivados de patologías médicas, las vivencias depresivas, la angustia, la evitación, la inhibición, las compulsiones, las impulsiones, los fenómenos alucinatorios, las pseudoalucinaciones, las ilusiones..., tendríamos que convenir estos fenómenos que han de afectar más allá de la voluntad del sujeto, su relación con su verdad, y la cooperación con los profesionales.

Cuadros *clínicos* como los trastornos facticios o el S. de Capgras, *sociales* como la simulación emparentada con el rentismo, *psico-sociales* como los problemas de acoso (moral, sexual, laboral...), generan condiciones de inicio de la relación clínica que, cuando menos, ponen en cuestión valores como la confianza, la credibilidad, la lealtad...

Volvamos ahora al encuentro con las condiciones básicas que sustentan la clínica, resaltando especialmente el papel del profesional sanitario, y la interacción con un paciente al que se le supone, con todas las comillas necesarias, autonomía para entender y decidir libremente, para colaborar con su veracidad, y actitudes al mejor desarrollo de la relación clínica.

El encuentro o desencuentro con el otro implica siempre, algún tipo de comunicación, verbal o no, y da paso a un suerte de contrato, tácito, en ocasiones, explícito, en otras, que permite construir una relación participada como nos señalan G. H. Mead¹⁰ y R. Ghiglione¹¹.

En el caso que nos va a ocupar, el de la clínica y su contexto asistencial, esa comunicación y relación participadas, se inscribe en un proceso que busca alumbrar decisiones

acordadas, beneficiosas y aceptables para profesionales y pacientes. Esta búsqueda se realizará de forma mas rica y matizada si utilizamos la deliberación como método³, en el seno de una alianza cooperativa para el trabajo clínico-asistencial, y, en el marco de ese microcontrato social que constituye la relación clínica.

Toda esta arquitectura, de geometría variable y de múltiples niveles y dimensiones, depende, para su viabilidad, de algunas posiciones de partida. Del lado del profesional la actitud de ayuda, la competencia técnica, la habilidades y los criterios éticos para la navegación adecuada en los avatares de la clínica de cada caso particular. Del lado del paciente la presentación de sus necesidades, metamorfoseadas en sus demandas, y vehiculadas a través de su conducta de enfermedad y búsqueda de ayuda, con el soporte de un deseo de mejorar o curar que no siempre esté presente y, a veces lo está, a través de enmascaramientos barrocos.

En las apretadas líneas que preceden hemos expuesto una suerte de breve catálogo de condiciones previas. Nos referimos a la comunicación y cooperación necesaria entre diversos agentes, que están en posiciones asimétricas, y, que tienen que buscar la convergencia, mediante una metodología deliberativa. De intereses, a veces contrapuestos y/o conflictivos, que afectan también a terceras personas. Estas condiciones no son, en la mayoría de los casos, alcanzables por completo: No obstante salvo que elijamos la queja y/o la inhibición, debemos seguir avanzando, por este territorio aunque sea, tan trabajosamente, como el personaje del film más daliniano de Buñuel.

Construir una relación cooperativa, en la que se delibere y se decida por acuerdo, a pesar de la asimetría inicial entre las posiciones de profesionales y pacientes, supone un desafío continuado en la búsqueda del mayor grado posible de autodeterminación y responsabilidad personales, para quienes de colocan o son colocados, en un momento de su vida, como personas que necesitan atención sanitaria.

Una tal construcción pasa por tantos avatares y fragilidades subjetivas e intersubjetivas, como las que nos sugiere Tanizaki¹² para la construcción de una casa respetuosa en las raíces propias, y que quisiera incorporar nuevos valores y técnicas. Resultaría un conjunto bello y dinámico pero preñado de claroscuros, que modulan y tamizan luces y sombras...

En este mar incierto y cambiante, ha de dirigirse la nave del proceso clínico, integrando de una manera natural el proceso dialógico que supone escucha y devolución de sentido, sentidos, inseparables de la comunicación, de la información que pretende ser veraz.

En el edificio de esta relación clínica son piedras angulares, paradójicamente, elementos intangibles que convenimos en llamar *valores*, la verdad, la justicia, la libertad, la felicidad, el bien-estar, con los que jugamos en una peculiar «bolsa», en busca de una vida digna de seres hablantes.

Solamente trataré alguno de estos valores, en cuanto tengan que ver con los que constituyen la empresa que supone este monográfico.

Nuestro empeño constructivo se sostiene merced a vigas maestras como la autonomía, la veracidad, la intimidad, la confidencialidad, la lealtad a lo acordado...

Iniciaremos el camino con la autonomía reconocida con el nombre de autodeterminación en nuestras leyes civiles, por constituir un pilar esencial, para la toma de decisiones *libres* (hasta donde lo pueden ser, como nos recuerdan psicoanalistas, sociólogos, y literatos), y *responsables*, en la medida de nuestra libertad y efectiva comprensión del sentido y consecuencias de las acciones que podemos razonar y tomar a cargo, como nos recuerdan J. Searles¹³ y M. Cruz¹⁴.

La Autonomía considerada como, uno de los pilares de consenso de la Bioética, y, en cierto modo, origen último de la misma, constituye el núcleo fundacional del llamado consentimiento informado, es decir, de la necesidad de información previa, necesaria para consentir respecto a algo que nos afecta. Un experto que es de referencia obligada en este tema, como es P. Simón Lorda¹⁵, habla, en su libro sobre el consentimiento informado, de un desencuentro entre el mundo sanitario y la creciente mayoría de edad de los ciudadanos, reconocida tardíamente en el ámbito de las relaciones con el mundo sanitario y sus agentes. El camino se inició en el siglo XVI de la mano de la libertad de la conciencia y el principio de tolerancia; recibió un poderoso impulso en el siglo siguiente, llamado, significativamente, de las luces, por alumbrar entre otros tesoros, el contractualismo social de Locke, Hobbes, Rousseau... aunque tardó en alcanzar *nuestro mundo sanitario* otros 3 siglos, hasta que, a finales del s. XX, en 1986, de la mano de la Constitución Española del 1976, se promulgó la Ley General de Sanidad cuyo artículo 10, consagra civilmente la autonomía de los pacientes, constituyendo una auténtica Carta de Derechos de los Ciudadanos en relación con nuestro Sistema Nacional de Salud.

De la Autonomía trata un documento fundacional en la reciente historia de la Bioética y de sus principios: el Informe Belmont, fruto de 4 años de trabajo de la Comisión Presidencial Norteamericana (1975-79).

En dicho informe, se presenta la Autonomía como principio que sintetiza el derecho al respeto que merecen los

seres humanos, asignándoseles como personas capaces de deliberar sobre sus objetivos personales, y, actuar de acuerdo con tal deliberación.

Completa este planteamiento la consideración de que hombres y mujeres son seres autónomos mientras no se demuestre lo contrario. Es decir, existe de entrada una presunción de capacidad para actuar autónomamente, quedando la carga de la prueba para quien o quienes propongan lo contrario, aunque sea legítimamente.

Este respeto ha de mantenerse, con la única frontera para las decisiones consideradas autónomas, del perjuicio que puedan ocasionar a otros.

Cuando se demuestra que los individuos no son autónomos o en el grado en que no lo sean, deben ser protegidos en grado y ámbito proporcionados a sus déficits específicos.

Respetar la autonomía es dar valor a las opiniones y elecciones de las personas así consideradas, y abstenerse de impedir sus acciones a menos que éstas produzcan un claro perjuicio a terceros.

Se *vulneraría* la autonomía si se negara a una persona la libertad para actuar según entienda o hurtar los conocimientos necesarios para actuar de modo informado, salvo la existencia de razones extraordinarias para ello.

La autonomía debe entenderse como una proposición general y debe aspirarse a su cumplimiento óptimo.

A la autonomía se la *promueve* a través de acciones concretas a modo de directrices, que serían, siguiendo a Beauchamp y Childress¹⁶.

1. Decir la verdad.
2. Respetar la privacidad de los otros.
3. Proteger la confidencialidad de la información
4. Obtener el consentimiento para intervenir sobre los/as pacientes.
5. Ayudar en la toma de decisiones cuando así se demande.

Como se ha señalado anteriormente, el núcleo esencial de la autonomía es el consentimiento tras ser informado debidamente, es decir con calidad (comprensibilidad) y en cantidad (amplitud) adaptadas a cada caso.

La información suficiente y adecuada, deviene de este modo imprescindible para el respeto del principio de autonomía, que forma parte inexcusable de una relación clínica de calidad. Y dicha información para cumplir los criterios exigidos no puede no ser veraz.

Veracidad que se convierte consecuentemente en una obligación moral, de quienes detentan el mayor grado de conocimiento sobre temas clínicos: los/las profesionales.

Por otra parte la relación participada y cooperativa que sostiene la clínica, se basa en un acuerdo respetuoso y leal, que no puede sino apoyarse en la confianza, en la palabra del otro, que, si puede vulnerarse por un deseo encubierto del lado del paciente, que intenta sabotear a veces inconscientemente el trabajo del profesional; del lado de éste debe exigirse una respuesta auténtica, aunque no ingenua ni superficial, y, técnicamente experta, siendo, como es, un principio a respetar con carácter general, la autonomía del paciente, para la que es condición imprescindible la información veraz.

¿Existen razones para establecer límites y/o excepciones a esta obligación de veracidad...?

Los principios en bioética no tienen, carácter absoluto y así lo defienden entre otros importantes bioeticistas como Beauchamp y Childress¹⁷ (en sus últimas obras), o Diego Gracia¹⁸. Con especial claridad y fundamento, Diego Gracia considera que aunque «*prima facie*» han de respetarse estos principios, un análisis cuidadoso y pormenorizado de cada caso, permite proponer, en determinadas circunstancias límites, moratorias y excepciones.

La propia Ley de Sanidad en su artículo 10 establece un grupo de excepciones por razones de salud pública, imperativo judicial, urgencia vital o capacidad severamente disminuida.

Además la tradición médica, sostiene el uso del llamado privilegio terapéutico que posibilita a los profesionales sanitarios, la demora u ocultación de información al paciente cuando de ella pueda devenir un grave perjuicio para él, por su incapacidad, generalmente transitoria, para aceptarla, asumirla o digerirla emocionalmente. Bien entendido que el uso de dicho privilegio ha de tener un carácter excepcional y ser debidamente fundamentado, aunque en las culturas del sur de Europa, de raigambre paternalista, existe la tendencia a una utilización excesiva del mismo. Todo ello supondría la debida información a quienes representen los intereses del paciente, y, por supuesto, al mismo paciente en cuanto su situación de vulnerabilidad revierta.

La información, su veracidad y la confiabilidad de la misma se configuran como ejes centrales de la relación clínica y del proceso de consentimiento informado o acuerdo a cualquier tipo de intervención. ¿Pero qué aspectos y condiciones ha de reunir? ¿qué criterios y desde qué perspectiva ha de darse?

1. Aspecto y contenidos de la información

Siguiendo la práctica general norteamericana desde el Informe Belmont (1978) que versaba sobre la investigación, hasta las ponencias de Faden, Childress y Beauchamp, pasando por la Comisión Presidencial «*ad hoc*» (1982), los contenidos y dimensiones de la información que los profesionales sanitarios debían facilitar a sus pacientes se fueron completando hasta establecer los siguientes, según las propuestas de P. Simón (19).

1. Naturaleza y pronóstico de la enfermedad.
2. Naturaleza y objetivos de los distintos procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
3. Riesgos y efectos secundarios de cada uno de ellos.
4. Beneficios esperados.
5. Recomendaciones profesionales sobre las mejores alternativas.
6. Información acerca de la posibilidad de rechazo de las distintas alternativas y sus consecuencias.
7. Ofrecimiento para ampliar la información a demanda.
8. Información sobre la posibilidad de revocar el consentimiento a criterio del paciente.
9. Información sobre el objetivo y naturaleza del consentimiento solicitado.

2. Perspectiva, criterios y comprensibilidad de la información

A. PERSPECTIVAS Y CRITERIOS

1. *Criterio y perspectiva del profesional sanitario responsable* según el cual, se revelaría a un paciente toda la información, que revelaría un profesional razonable, si estuviese en las mismas circunstancias en que el paciente se encuentra.

Se han planteado diversos problemas a este enfoque.

- a) Falta de consenso al respecto en la propia comunidad científica.
- b) El consenso profesional, podría coincidir o no, con las necesidades y expectativas de los pacientes.
- c) Las costumbres sobre la información de los profesionales, procedían de una tradición paternalista, que tendía a ocultar información a los pacientes.
- d) El paciente no tenía posibilidades prácticas de recurrir o cambiar los criterios médicos al respecto.

2. *El criterio y perspectiva de la persona razonable*, según el cual, las necesidades de información se determinarán de acuerdo con las que requeriría una persona razonable, si estuviera en las mismas circunstancias del paciente, para tomar una decisión.

Aún siendo potencialmente más cercano, esta aproximación a los posibles pacientes, adolece de dificultades para:

- a) establecer un patrón de persona razonable que se ajuste al caso concreto en circunstancias concretas.
- b) determinar el contenido de la información suficiente para tomar decisiones en la individualidad de cada problema y de cada persona que necesite de decidir.

3. *El criterio y perspectiva subjetiva* según el cual el profesional sanitario está obligado a proporcionar al paciente toda la información que este considere precisa para tomar su decisión.

Esta personalización de la necesidad y cualidades de la información a determinar en diálogo con el/la profesional sanitario/a, y, tras la debida deliberación, parece el más ajustado para respetar individualizadamente la autonomía de los pacientes.

B. COMPENSIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN

Esta cuestión ha de estar enmarcada en el apartado anterior y supone, en mi opinión, un desarrollo lógico del criterio y perspectiva subjetivas allí señaladas.

La comprensión habrá de valorarse de forma personalizada, en el curso de la relación clínica, con las peculiaridades que sean propias de cada paciente, aunque vertebrándose en torno al marco de aspectos y contenidos de la información antes referidos. En este contexto es necesario tener en cuenta la interferencia que pueden suponer.

- a) Mitos y/o falsas creencias sobre los problemas sanitarios por parte de determinados pacientes.
- b) Aspectos culturales y lingüísticos.
- c) Diferencia de nivel educativo entre profesionales y pacientes.
- d) Perspectiva distinta desde la posición de paciente respecto de la del médico.
- e) Edad.
- f) Personalidad.
- g) Naturaleza de la enfermedad.
- h) La dificultad de entender el concepto de riesgo y la incertidumbre, partiendo del hecho de que no existe riesgo 0. Debemos de acostumbrarnos a que la verdad y

lo absoluto pertenecen al reino de la nostalgia, a un sueño entre lo religioso y lo ilustrado como nos recuerda G. Steiner²⁰.

3. La perspectiva jurídica española

Respecto a la información personalizada existen dos claros ámbitos para su desarrollo.

1. *El de la información previa al consentimiento.*

2. *El de la información llamada terapéutica* que se enhebra con el coloquio singular de la relación clínica, como lo denomina L. Israel⁽²¹⁾ a fin de establecer una alianza de trabajo con el paciente en orden a la resolución, ¿acordada?, de sus demandas y necesidades, que distintos autores llaman curación, atención, asistencia, ayuda...

3. *El binomio información-consentimiento informado.*

3.1. *Información previa al consentimiento.* El desarrollo normativo español y el de algunas C. Autónomas: Cataluña, Galicia, Navarra..., es más claro respecto a los contenidos generales que a la concreción de sus límites y excepciones, aunque tanto la normativa autonómica, como el Informe de la Comisión de Expertos del Ministerio de Sanidad y la Jurisprudencia desde 1986 hasta la actualidad, han ido adaptado su aplicación, a la pluralidad casuística del día a día.

a) *La Ley General de Sanidad de 25 de abril de 1986* en su artículo 10 recoge lo que se ha considerado Carta de los Derechos de los pacientes y en el 11 sus obligaciones.

El apartado 5 recoge las características generales de la información:

- Comprensibilidad de la información para pacientes, familiares o allegados.
- Extensión: información completa verbal y escrita.
- Alcance: diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento.
- Continuada a lo largo de todo el proceso.

En su conjunto parece adecuada especialmente cuando habla de ella como un proceso en el trascurso de la relación clínica, aunque presenta *algunos déficits* (información de riesgos y efectos secundarios generales y sus consecuencias previsibles que son contempladas en el Convenio de Bioética de Oviedo art. 5), *una definición ambigua* al hablar de familias y allegados y *algunos excesos* que hacen difícil su aplicabilidad en la práctica, al hacer demasiado extensiva la

información, al decir completa en lugar de apropiada a la situación y al caso, y *finalmente equiparando, sin deberlo* en opinión de muchos, el derecho del paciente y el de sus familiares o allegados, menoscabando de ese modo la autonomía del paciente.

b) *Ley de Galicia reguladora del Consentimiento Informado y de la Historia Clínica de los Pacientes*. (Aprobada por unanimidad por el Parlamento de Galicia el 8 de mayo del 2001).

- En su artículo 5 se matizan aquellos aspectos que criticamos líneas atrás, y que habían sido mejoradas previamente en el documento final del Grupo de Expertos del Ministerio de Sanidad sobre materia de información y documentación clínica de 1997 y en el artículo de la Ley Catalana sobre dicha materia que precedió en apenas semanas a la norma autónoma Gallega.
- Con buen criterio se habla de *información habitual*, como es la propia de la relación clínica, y, por supuesto, cuando exista riesgo significativo en la intervención.
- Información no solo comprensible y continuada sino también razonable y suficiente.
- Información facilitada con antelación apropiada para permitir la reflexión previa a una *decisión autónoma*.
- Información objetiva, específica y adecuada, evitando alarmismos innecesarios.
- Información que se adapta a los criterios comúnmente aceptados por los expertos en este tema y reseñados anteriormente, como aspectos y contenidos de la información previa al consentimiento.
- Información de la que se responsabilicen los profesionales que intervienen en el proceso clínico-asistencial.

c) *La información al paciente o quien le represente en nuestro Derecho Civil y Penal*; así como la jurisprudencia coinciden en lo substancial con la normativa específica que acabamos de comentar y sobre todo iniciada a partir del art. 10 de la L.G.S., ha sido tenido muy en cuenta a la hora de dicha regulación normativa.

3.2. *La información terapéutica* es una información presente en cualquier proceso clínico-asistencial, que resulta imprescindible para que los pacientes (y su entorno, en bastantes ocasiones) entiendan el carácter y la naturaleza del trabajo clínico del que son sujetos corresponsables, y puedan, entendiéndolo, contribuir al resultado óptimo del proceso diagnóstico y terapéutico a través de una alianza terapéutica en la que deben jugar un papel relevante, más allá,

como decíamos al principio, de los obstáculos culturales, caracteriales o psicopatológicos que a veces desvían, pervierten o «trabajan» contra las demandas y necesidades explícitas y racionales de los pacientes.

3.3. *El binomio libertad-consentimiento informado*. La libertad es requisito esencial para cualquier consentimiento válido, y, para una decisión libre se requieren como condiciones básicas; una información adecuada y la ausencia de coerción de la voluntad –no es posible ejercer la autonomía sin conocimiento y libertad– ambas condiciones se abordan en nuestros códigos Civil y Penal.

3.3.1. *Para el código Civil*, los vicios de la voluntad, como se expresa en lenguaje jurídico, que impiden su manifestación libre son:

- a) *El error que afecta al objeto o condiciones del contrato* o acuerdo, en la relación clínica en este caso, y por tanto a la fiabilidad y contenidos de la información, aunque sea de modo involuntario.
- b) *La violencia* cuando para obtener el consentimiento, se ejerce una presión difícil de resistir.
- c) *La intimidación*: cuando se inspira al paciente un temor argumentado, de sufrir un mal inminente o sufrirlo sus familiares o allegados, con objeto de doblegar su voluntad.
- d) *El dolo o manipulación intencionada* e insidiosa para forzar la voluntad del paciente a aceptar una propuesta que de no ser así, sería rechazada.

3.3.2. *Para el Código Penal* las intervenciones que vulneran la voluntad libre de otra persona son:

- a) *La amenaza* que se produce cuando se le presenta al sujeto el peligro de *un daño evitable si accede* a los planteamientos del otro.
- b) *La coacción* que consiste en presionar a alguien (un paciente en este caso y/o próximos) para que haga algo que no desea o para impedirle que haga lo que desea hacer.
- c) *El engaño* como ocultación deliberada de información relevante al paciente, falseando así, su conocimiento de una intervención a la que se va a someter.

3.3.3. *Desde la perspectiva de la Bioética*, especialmente de los citados Faden y Beauchamp (1986), existe una amplia correspondencia entre su concepto de *coerción* y los de violencia y coacción de nuestro Derecho, y el de *manipulación* con el de dolo y engaño.

Estos autores proponen dos supuestos que aún intentando influir en la voluntad de los pacientes lo hacen en principio de manera aceptable desde un punto de vista legal y ético (a y b) y otros dos de forma inaceptable (c y d):

a) *La persuasión* que es una acción intencionada y efectiva para inducir a otra persona mediante apelaciones a la razón, a aceptar, reflexiva y libremente, las creencias, actitudes e intervenciones propuestas por quien persuade (habitualmente el profesional en la relación clínica).

b) *Influencias derivadas del rol*: que suponen una influencia, que no siempre se ejerce conscientemente que se produce aunque, en ocasiones, no se desee, y que suele ir asociada a una posición y/o persona fuertemente valorada por los otros, por razones de profesión, status, reconocimiento social que contiene con un potente componente afectivo de fondo, que en psicoanálisis podría asimilarse a la transferencia, al llamado sujeto supuesto al saber. Ha de tenerse en cuenta este efecto de influencia para que pueda elaborarse con el paciente, y, evite un condicionamiento y dependencia indeseables. Faden y Beanchamp diferencian esta influencia, aún denominándola manipulación (en mi opinión de forma incorrecta, si de hace uso adecuado del efecto de rol) de otros tipos de manipulación que recogen en su trabajo.

c) *La manipulación de opciones*, penalizando las opciones que no interesen a quien desea manipular, o primando las que si le interesen recortando así, *de ipso*, las posibilidades de elección de los pacientes.

d) *La manipulación de información* alterando, de manera no persuasiva, la percepción que una persona tenga de una situación, redefiniendo cognitivamente las opciones que se presentan al paciente. Ambas manipulaciones se pueden calificar de psíquicas o psicológicas, aunque los autores reservan dicha denominación a la *inducción* de sentimientos de deber y culpa, *ocultación* deliberada de información, restando así elementos para la conformación de criterios de decisión de los pacientes, o manipulándoles emocionalmente de manera yatrogénica.

Hemos intentado tratar hasta este momento el contexto de la relación clínica, la libertad y el conocimiento necesarios para la autonomía, la información y la veracidad como elementos constitutivos del consentimiento informado en el proceso clínico, y hemos intentado perfilar, los caminos, dificultades y condicionamientos de la información, a la luz de la normativa que consideramos fundamental, y, de algunas

reflexiones bioéticas que la matizan. Consideramos para terminar, como siempre con carácter provisional, algunos supuestos y situaciones de los muchos que pueden producirse en la clínica.

4. Información y veracidad: algunas particularidades en la aplicación

Se expondrán sucintamente, a modo de pinceladas clínico-asistenciales, aunque cada uno de los supuestos merecería una fundamentación mas amplia.

1. La información veraz, forma parte del conjunto de la relación clínica y afecta tanto la información terapéutica como a la necesaria para el consentimiento informado o cualquier otra relevante para conformar criterios, por parte del paciente, para tomar decisiones clínicas significativas. Incluye, como ya se dijo en otro lugar, información sobre riesgos, secundarismos y consecuencias. Es decir la información para decidir con un *conocimiento mas comprensivo aunque también puede producir no-decisiones o decisiones negativas* que rechacen las intervenciones propuestas (caso Truman contra Thomas citado por Beanchamp y Childress).

2. *Información en caso de pronóstico grave o infausto*. Se plantean en este caso distintas posibilidades:

- Decir la verdad directamente al paciente.
- Mentir o engañar al paciente.
- Limitar la información.
- Graduar y secuenciar la información al paciente y en su caso a familiares o allegados.
- Informar a familiares y no al paciente.

Nos inclinamos por la que optimiza y respeta al conjunto de valores implicados, respeto a la autonomía y derecho a la información (salvo en el supuesto que el paciente no quiera hacer uso de ese derecho), buena práctica clínica y extensión de la información si el paciente lo permite, a terceros, sin caer en una conspiración de silencio. Existen distintos métodos para realizar la información en situaciones difíciles (lo que se conoce habitualmente como comunicar malas noticias):

- Asegurarse de la información.
- Buscar un lugar apropiado.
- Establecer primero una relación positiva.
- El proceso ha de ser gradual y sin presión de tiempo. A ser posible debe realizarse en encuentros sucesivos. Averiguar lo que el paciente piensa; averiguar lo que el paciente sabe; averiguar lo que el paciente está en condiciones de saber (valorar uso del privilegio terapéutico);

ofrecer posibilidades de apoyo para el paciente y su entorno; ofrecer mejoría (no sustancial pero si de calidad de vida durante el proceso); aceptar, sin forzar, mecanismos de defensa espontáneos y efectivos (negación, ambivalencia....) aunque intentando que desarrolle los más maduros (aceptación y sublimación en lo posible...); escuchar y responder reflexivamente, sin engaño y sin desesperanza.

Estas consideraciones están tomadas con ligeros cambios del Dr. Marcos Gómez Sancho²² dentro del contexto de cómo han de darse las malas noticias.

3. *Información no deseada.* En mi opinión el paciente no tiene *obligación* de buscar y aceptar la verdad de lo que le sucede, sino el derecho a que se le informe, y por tanto *a ejercerlo o no*. Si el paciente decide autónomamente *no saber*, debería aceptarse, y, en todo caso decidir si desea que alguien próximo reciba la información.

4. *Información a terceros.* Solamente ha de darse con autorización del paciente, o cuando la información sea importante para la seguridad, de aquellos aún en *contra* o *sin* la opinión del paciente (caso Tarasoff).

La situación se revela más delicada cuando se trata de una pareja en la que uno de los pacientes padece una enfermedad transmisible o un riesgo de transmitirla (Sida o VIH+). En esta situación el esfuerzo persuasivo con el paciente para que acepte la información o informe a la pareja, parece una mejor opción, y en todo caso, merece intentarse previamente.

5. *La confidencialidad y el respeto* a la intimidad de los pacientes se impone como límite claro a la veracidad y a la información a terceros salvo en los supuestos antes señalados.

6. *Docencia e Investigación y consentimiento informado.* Como contiene el art. 10-4 de la Ley General de Sanidad es preciso aplicar los criterios de información veraz y voluntad libre para que los pacientes consientan en la participación en dichos programas, y, siempre en condiciones de seguridad, confidencialidad y máximo respeto posible a la intimidad.

En el caso de Ensayo Clínico, la información ha de ser especialmente cuidadosa, ya que en ese supuesto la participación se hace en principio al margen del beneficio directo del paciente y debe conllevar un plus de información y libertad. Todavía en mayor medida cuando se trate de menores o personas dependientes o tuteladas.

7. *Programas de prevención.* Puede parecer paradójico que en este tipo de programas se plantee como necesario el

consentimiento informado pero ha de entenderse que se propone a una persona que se someta a prescripciones preventivas sobre las que tenemos a veces, una presunción de racionalidad y razonabilidad mas que evidencias o pruebas suficientes y suponen para el consultante cambios en su estilo y hábitos de vida y/o someterse a procedimientos biológicos con algunos riesgos (vacunaciones...).

8. *Consentimiento informado y competencia.* En general han de seguirse criterios dimensionales y gradualistas como los que propone J. Drane en su escala móvil exigiendo mayor nivel de competencia para decisiones menos beneficiosas y con mayores riesgos, y, a la inversa.

Llegados a este punto es preciso concluir aunque no sea más que por imperativo de tiempo y espacio. He intentado transmitir un planteamiento *que acepta pero limita y flexibiliza* el imperativo kantiano de decir la verdad, pero sin caer en el culto al arte de la mentira que *provocadoramente?* nos propone Kazuo Sakai y Nakana Ido²³.

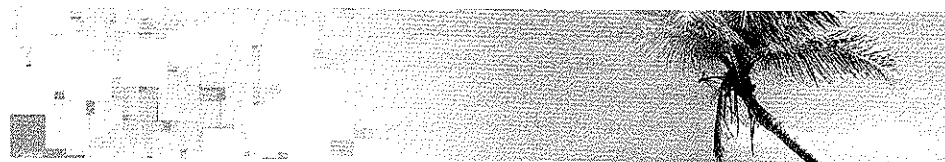
No he querido comentar particularidades referidas al campo «psi» porque entiendo que *deben desarrollarse en el caso a caso, personalizado de la clínica*, mas que establecerse a priori, primando la singularidad que tenemos como seres humanos y descendiendo desde ahí a las particularidades de la casuística «psi», que sin duda existen, pero deben formar parte de otra secuencia en esta historia siempre recurrente, siempre por terminar.

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 J. L. LÓPEZ ARANGUREN. «La doblez». En *El discurso de la Mentira*. Compilación de C. Castilla del Pino. Alianza Universidad. Madrid 1989.
- 5 M^a 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 VALCÁRCEL. «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 y M^a JOSÉ FRÁPOLLI, editores. *Teorías de la Verdad en el Siglo XX*. Editorial Tecnos. Madrid 1997.
- 10 MEAD, G. H. *L'esprit, le Soi et la société*. P.U.F. Paris 1963.
- 11 GHIGLIONE, R. *L'homme communiquant*. Armand Colin 1986.
- 12 JUNICHIRO TANIZAKI. *El elogio de la Sombra*. Ediciones Siruela. 8^a Ediciones. 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*. 1^a Edición. Editorial Triacastela. Madrid 2000.
- 16 T. L. BEAUCHAMP y J. F. CHILDRESS. *Principios de Ética Médica*. Mas-son S. A., Barcelona 1999.
- 17 T. L. BEAUCHAMP y J. F. CHILDRESS. *Principios de Ética Médica*. Mas-son 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*. 1^a Edición. Editorial Triacastela. Madrid 2000.
- 20 G. STEINER. *Nostalgia del Absoluto*. 5^a Edición. Ediciones Siruela. Madrid 2001.
- 21 L. ISRAEL. *El médico frente al enfermo*. Los Libros de la Frontera. Barcelona 1976.
- 22 MARCOS GÓMEZ SANCHO. *Como dar las malas noticias en medicina*. 2^a Edición, Arán Ediciones. Madrid 1998.
- 23 KAZUO SAKAI y NAKANA IDE. *El arte de mentir*. Ediciones Paidós Ibe-rica. Barcelona 1999.

Mentira y comunicación

La paradoja social de la mentira



Juan Luis Pintos

Grupo Compostela de Estudios sobre
Imaginarios Sociales (GCEIS)

Ha sido tan amplio, cultural y cronológicamente, el tratamiento del tema «Mentira» que sería imposible pretender conectarse con esa larga y pluridisciplinar tradición (lógica, pragmática, teoría de la decisión racional, teología, moral, ética, etc.). Sin embargo, se plantea hoy como un tema fronterizo al menos de dos disciplinas no siempre bien avenidas: la psicología y la sociología. Los temas fronterizos generan problemas específicos cuyo planteamiento, tratamiento y solución impone siempre una práctica comunicativa, una discusión y una permanente observación sobre las variaciones que introducen el paso del tiempo y el cambio de las costumbres.

También aparece la mentira ligada a la paradoja, pues las pretensiones de determinados grupos sociales de establecer la posibilidad de definir la realidad de modo aleatorio con respecto a la «verdad» (el caso de ficción de la novela de Orwell 1984, se ha comprobado como «realmente» existente antes y después de la fecha de escritura: «la realidad imita al arte...»); las víctimas son los asesinos, los inocentes son los culpables, lo natural es el artificio, la sumisión es la libertad...

Si acudimos a un metabuscador que nos proporcione los temas más frecuentemente vinculados al campo semántico del mentir en Internet nos encontramos con que una quinta parte de los sitios seleccionados tiene que ver con aspectos *psicológicos* de la mentira. Si le añadimos los aspectos más vinculados a lo *pedagógico* alcanzaremos casi una tercera parte de los casos. Otra quinta parte estaría marcada por la

dispersión de referencias, que se incrementaría hasta otra tercera parte si le agregamos aspectos concretos que aparecen una sola vez. Para el tercio restante nos quedaríamos con un 20% vinculado al arte y el espectáculo y un 10% vinculado al ejercicio de la política. Esta construcción de relevancias deja en la opacidad los aspectos que podíamos suponer, desde una perspectiva tradicional, más vinculados a la mentira, como serían los filosóficos (o lógicos) y éticos (o morales). En síntesis una observación de lo que aparece como realidad construida de la mentira en la principal fuente de información y conocimiento en nuestras sociedades nos obligaría a pensar en la mentira como patología individual más que como elemento de la comunicación social.

Sin embargo, hemos titulado estas páginas «Mentira y comunicación» y hemos reforzado el sentido denominando a la mentira como «paradoja social». El reto de observar la mentira más allá del hablante, o expresado de otra manera, la preocupación por tratar de definir el valor comunicativo de la mentira en unas sociedades en las que la verdad ha sido desabsolutizada y retirada de los centros y los vértices de los procesos comunicativos globales, nos va a conducir a una cuestión más de fondo que tiene que ver con las definiciones de lo que podamos considerar como realidad y la construcción de las creencias correspondientes.

I

La verdad es un rebaño móvil de metáforas.

F. Nietzsche¹

Frente al tradicional tratamiento de la verdad y la mentira desde la perspectiva de la moral² Nietzsche plantea un tratamiento que vaya más allá de esa particular visión. Al hacer esta selección se sitúa en el otro lado de la distinción y trabaja con otras evidencias que le permiten realizar observaciones a partir de distinciones antes no esbozadas. Sin embargo, la perspectiva moral, con su distinción «aprecio / desprecio» es la que nos proporciona unos materiales empíricos sobre los que comenzar nuestra observación sociológica.

Los denominados «saberes populares» se han ido cristalizando en colecciones de refraneros que los filólogos se han ocupado de recopilar a lo largo de los últimos cinco siglos³. Hasta hace poco este tipo de materiales era despreciado como fuente de conocimiento para la descripción de la vida cotidiana de la gente en la situación de «modernidad», relegándose la riqueza y variedad de sus contenidos y reglas a las culturas «tradicionales» (campo, mar, artesanía, etc.). En la obra clásica de la literatura que más se usan los refranes, *Don Quijote de la Mancha*, nos encontramos con la permanente forma de expresarse de Sancho que al principio acepta Don Quijote casi como una norma científica de la conducta basada en la experiencia⁴, pero que hacia el final

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

² Cfr. por ejemplo Platón, *Hippias menor* (365d-368^a); San Agustín, *De mendatio*; I. Kant, *Über ein vermeintes Recht aus Menschenliebe zu lügen*. Habría que incluir aquí un ensayo poco conocido de Oscar Wilde titulado *La decadencia de la mentira (Observaciones)* (editado en *Obras completas*, México, Aguilar, 1991, pp. 967-991) en el que identifica la mentira con la creación artística y el realismo literario con la perversión del arte. Sobre el tema del realismo literario la obra más completa que conocemos es la de D. Villanueva, *Teorías del realismo literario*, Madrid, Espasa-Calpe, 1992, 231 p.

³ Desde el quicio de los siglos XV y XVI con la obra del Marqués de Santillana *Refranes que dicen las viejas tras el fuego* (1499), hasta los *Refranes o proverbios de Hernán Núñez* (1555) o *La Filosofía vulgar* (1568) de Juan de Mal Lara (colección a la que he acudido en otros estudios; ver J. L. Pintos, *Las fronteras de los saberes*, Madrid, Akal, 1990), hasta la más reciente colección de Luis Martínez Kleiser, *Refranero general ideológico español*, de 1953 (utilizo la 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).

del libro, después de muchas horas de escuchar a Sancho, y contagiado del mismo mal, reprocha como insignificantes⁵.

La crítica al refrán, como fuente de conocimiento, va paralela con la crítica de la experiencia individual que se realiza exhaustivamente en la Ilustración. Se produce así una inversión semántica de los referentes y las referencias: mientras que en las culturas segmentarias y estratificadas las referencias son autorreferencias individuales o grupales, en las culturas diferenciadas funcionalmente son sustituidas por la heterorreferencia exclusiva a una razón construida como universalmente válida. Mientras que en los refranes como referentes y la experiencia de la vida como referencia aludida explícita o implícitamente se mantiene el carácter paradójico de las reglas y la ambivalencia de las orientaciones de la conducta⁶, en la operación de sustitución de la experiencia por el concepto, propia de la orientación de la modernidad, no sólo se suprime la vigencia de lo diferente sino que se lleva a cabo una reducción a lo lineal de los vectores complejos que constituyen los mecanismos de construcción de realidades.

Creemos suficientemente justificado en este caso el volver sobre los refranes, como fuente de referencias ambivalentes sobre la construcción de la distinción verdad / mentira.

La mentira como «gancho» y como apariencia

En todo interrogatorio inquisitivo ya sea institucionalizado (como el policial, el inquisitorial, el judicial) o vinculado al mundo de lo privado (padres/hijos, mujer/marido, amantes, amigos) en los que la verdad se supone siempre

⁵ «Eso sí, 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 y moche hace la plática desmayada y baja» (*Don Quijote*, parte 2^a, Cap. 43).

⁶ El concepto de ambivalencia, de procedencia psicológica con E. Bleuler (1910), es asumido en la perspectiva sociológica por el último de los grandes clásicos del siglo pasado Robert K. Merton. Este concepto hace referencia a las «expectativas incompatibles con valor de normas están incorporadas a un determinado cometido o a un determinado estatus social» (R. K. Merton, *Ambivalencia sociológica y otras ensayos* (1963) -traduc. Castellana: Espasa-Calpe, 1980, p. 19-). Lástima que se haya abandonado este concepto por parte de las investigaciones sociológicas de la segunda mitad del siglo pasado para acentuar las relaciones estructurales como criterio de establecimiento de la realidad observada. Habrá que esperar hasta el constructivismo sistémico (Niklas Luhmann) y la operación de recursividad que recuperará una observación de la realidad como construida.

oculta, desvirtuada, negada, el uso de la mentira lleva en muchos casos a revelar lo encubierto. «*Metiendo mentiras se sacan verdades*»⁷.

Pero hay también una relación de la mentira con la verdad que subraya lo paradójico sobre lo inquisitivo: «*Más vale decir mentiras que parezcan verdades, que verdades que parezcan mentiras*». El problema de esta paradoja es doble: a) insistir en la forma diferenciada del contenido; b) señalar la intención del hablante como criterio interno de veracidad. Lo subraya Derrida:

Esta intención que define la veracidad o la mentira en el orden del decir, del acto de decir, es independiente de la verdad o la falsedad del contenido, de lo que se dice. La mentira tiene que ver con el decir y con el querer-decir, no con lo dicho⁸.

Porque se puede engañar con la verdad: «*La mentira general pasa por verdad*». El ejemplo más generalizado es el uso de datos estadísticos por gobernantes (y por oposición); se hace decir a las cifras lo que estas no dicen. Se «manipulan los datos» suele ser la explicación habitual sobre lo que volveremos más adelante, pues el supuesto ontológico de dicho enunciado es el quicio sobre el que giran las diferencias entre el planteamiento clásico y el sociocibernético. Otras expresiones de operaciones semejantes serían p. e.: «*La mentira se viste de mil colores*», «*La mentira es de cristal y por ella trasluce la verdad*».

Confianza, tiempo y utilidad

Si el enunciado de la verdad o mentira no es susceptible de ser controlado desde fuera del que la dice, la sabiduría popular si tiene sus afirmaciones paradójicas sobre la cuestión de la **confianza**. Porque si la intención de engañar es constitutivo de la mentira por parte del sujeto, el resultado del engaño tiene que ver con la comunicación y con el otro a través de la experiencia frente al mentiroso.

«*En una mentira te cogí y nunca más te creí*», «*El que por mentiroso es tenido, aunque diga verdad no es creído*». La relación de confianza, que es la relación originaria de la comunicación, se pone a prueba a través del trato cotidiano. En estos dos refranes lo vemos expresado a dos tipos de po-

laridades: por un lado, la confianza se destruye totalmente por un solo acto de falta a la verdad; por otro, hace falta construirse la fama de mentiroso (por tanto, realizar más de una falta) para perder la confianza de la gente (recordemos el «¡Que viene el lobo!»). La confianza entonces es al mismo tiempo frágil, se rompe fácilmente, y es difícil de recuperar una vez perdida. Si nos damos cuenta de que la relación de confianza es uno de los ejes prioritarios de las relaciones sociales múltiples⁹ descubrimos que la distinción verdad/mentira funciona socialmente bajo el programa de establecimiento / destrucción de la confianza como relación recíproca. De tal forma que no valen socialmente la proclamación de la propia autenticidad o veracidad, ni la autorreferencia que no pasa por la heterorreferencia («*Como creo lo que invento no me parece que miento*»). No es creerse uno lo que dice, sino que el otro le crea.

Y aquí tenemos de nuevo la paradoja enunciada por las expresiones de la sabiduría popular. Mentir y engañar reciben un juicio negativo, pero la mentira es una pragmática que lleva a éxito:

«A quien miente lo adoran; a quien la verdad dice lo ahorcan»

«De la mentira viven muchos; de la verdad casi ninguno»

«Con la mentira comerás, con la verdad ayunarás»

Mientras que la verdad queda relegada a zonas marginales de la sociedad, contra todos los discursos morales: se vive malamente diciendo la verdad, se come poco y se corre el riesgo de llegar a perder la vida si uno se sigue empeñando no sólo en ensalzar la verdad sino en decirlo. Porque el problema sigue siendo el de la intención, lo que uno se cree, más allá del reconocimiento por parte del otro:

«Peor es engañar mintiendo que ser engañado creyendo»

«A quien mucho miente le huye la gente»

Donde el juicio acerca del engaño y la creencia se mueve en términos pesimistas del mal menor, con lo cual la sabiduría popular se desmarca de nuevo de las normas del éxito establecidas con anterioridad, pues una cosa es describir lo

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

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

⁹ Cfr. los estudios de N. Luhmann, [1968], *Confianza*, Barcelona, Anthropos, 1996 en el que se trabaja la confianza desde la perspectiva de la complejidad y de su necesaria reducción y mantenimiento como única vía de incrementar las posibilidades que nos permiten pensar y actuar en un futuro deseado, y el de F. Fukuyama, [1995], *Confianza*, Buenos Aires, Atlántida, 1996, en el que se asume la perspectiva del mercado como ámbito propio de la confianza en cuanto cultura del negocio y se describen las diferentes situaciones de los países del mundo según el nivel de confianza (alto, bajo, en crisis) y las correspondientes recomendaciones para optimizarla.

que se observa y otra seleccionar posibilidad de aprecio / desprecio. Contra esas normas en lo que pudieran tener de igualatorias se levantaba Platón en *La República*:

Si hay, pues, alguien a quien le sea lícito faltar a la verdad serán los gobernantes de la ciudad, que podrán mentir con respecto a sus enemigos o conciudadanos en beneficio de la comunidad. sin que ninguna otra persona esté autorizada a hacerlo. Y si un particular engaña a los gobernantes, lo consideraremos como una falta igual o más grave que la del enfermo o atleta que mienten a su médico preparador en cuestiones relacionadas con sus cuerpos, o la del que no dice al piloto la verdad acerca de la nave o de la tripulación o del estado en que se halla él o cualquier otro de sus compañeros¹⁰.

Pero nos falta todavía una perspectiva que se ve implicada en todas las observaciones anteriores y es la del tiempo considerada bajo diferentes ángulos que, como siempre, aparecen en formas paradójicas:

«Tanto lo dijo el embustero, que salió verdadero»
«De lejanas regiones, mentiras a montones»
«Mentiras y cerezas, tras una, ochenta»
«De una mentira nacen ciento»

Es una perspectiva que afirma la cantidad como agravante por un lado y la transformación cualitativa de la cantidad. La reiteración de la mentira puede llegar a transformarla en su opuesto, mientras que el encadenamiento de mentiras vendría a reforzar lo dicho anteriormente sobre la fragilidad de la confianza. Pero esa fragilidad aparece ahora traspasada a la mentira:

«La mentira no vive larga vida»
«El mentiroso es poco memorioso»
«Antes toman al mentiroso que al cojo»
«Quien miente siempre no engaña nunca»

El mentiroso cae siempre en la trampa de pensar que la mentira es sólo una intención subjetiva y no se da cuenta de que depende del modo de operar comunicativo. De ahí esa «falta de memoria» para la referencia engañosa olvidando que ha dado ya tantas versiones distintas del mismo suceso, a veces a la misma persona, que se le pilla rápidamente. De ahí que, ubicado en el tiempo, observado recursivamente el mentiroso, sea fácilmente detectable, porque de nuevo se produce finalmente la paradoja entre el siempre y el nunca. La repetición de lo idéntico suprime la diferencia que es preci-

samente la que nos permite recuperar la complejidad reducida a nuestro nivel de comprensión.

Este tipo de saber, que hemos venido observando en los refranes de otros tiempos, es recurrente en la actualidad como lo muestra el título de una novela recientemente aparecida en México en la que se trata de la corrupción política: «Porque parece mentira la verdad nunca se sabe»¹¹. En esta frase se vinculan las dos paradojas anteriormente descritas: lo que importa son las apariencias y la imposibilidad de establecer la verdad en el tiempo.

II

El mentiroso utiliza los signos válidos, las palabras, para que lo irreal aparezca como real.

F. Nietzsche¹²

En los procesos comunicativos que mantienen a las sociedades en pie lo que importa no es la corrección o incorrección de las formas, la veracidad o mendacidad de las fuentes de información, la verosimilitud o inverosimilitud de las versiones acerca de lo que se comunica. Lo que importa, lo que mantiene a una sociedad es la permanencia de los procesos selectivos que supone la comunicación. Sólo si la comunicación se interrumpe, sólo si deja de producirse comprensión, si dejan de producirse posibilidades diferenciadas de sentido, dejan las sociedades de reproducirse como sistemas funcionalmente diferenciados que responden a las necesidades de sus entornos en los que se ubican los seres sociales.

La comunicación no es la señal que conecta el emisor y el receptor. Supone la señal, pero no es la señal. La señal implica una definición técnica indicada por parámetros cuantitativos optimizables. La señal es un instrumento de transporte de mercancías cualitativamente diferenciadas. La complejidad de la transmisión de la señal se reduce por el ajuste de los parámetros, por la supresión de los ruidos, por la correspondencia de los procesos codificadores y descodificadores. La señal no es recurrente sino concurrente, debe tener rendimientos constantes no alterados por el paso del tiempo. Los procesos selectivos y las posibilidades son fijos y limitados. En la señal se pueden producir errores y corregirlos, no se producen engaños. En la comunicación se produce una

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

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

¹⁰ Platón, *La República*, 389 b, c.

elevada complejidad que sólo se puede resolver selectivamente a través de la recursividad incorporando el tiempo y sus variaciones en los procesos recíprocos de los sistemas que se comunican.

Si asumimos esta perspectiva, que podemos denominar de «constructivismo sistémico»¹³, tenemos que atender a un nuevo planteamiento de cuestiones que anteriormente se daban por supuestas: 1) la verdad como adecuación; 2) la distinción entre las apariencias y lo esencial; 3) la naturalidad de las evidencias. Un tratamiento completo de estas cuestiones es inadecuado para los fines de este escrito, pero no queremos dejar de hacer algunos comentarios que nos permitirán aclarar nuestra posición.

Amplíemos la cita anteriormente iniciada de Nietzsche:

La verdad es un rebaño móvil de metáforas, metonimias, antropomorfismos, dicho brevemente, una suma de relaciones humanas que medraron poética y retóricamente, fueron transmitidas y enriquecidas y que tras un largo uso por un pueblo se tuvieron como fijas, canónicas y vinculantes. Las verdades son ilusiones de las que se ha olvidado lo que son: metáforas que por el uso se han vuelto débiles y absurdas, monedas que han perdido su imagen y que ya no podemos considerar monedas sino trozos de metal¹⁴.

¹³ Unas breves referencias a esta orientación teórica y metodológica serían las siguientes: 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, [1988], *Erkenntnis als Konstruktion*, Bern, Benteli, 1988, 74 p.; Salaman, Graeme, [1992], *Konstruktivismus: Geschichte und Anwendung. Delfin 1992*, Frankfurt, Suhrkamp, 1992, 314 p.; Schmidt, Siegfried J. (Hg.), [1994], *Constructing the social*, London, Sage, 1994, 256 p.; Schmidt, Siegfried J. (Hg.), [1987], *Der Diskurs des Radikalen Konstruktivismus*, Frankfurt, Suhrkamp, 1987, 476 p.; Schmidt, 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 (Hrsg.), [1991], *Das Auge des Betrachters. Beiträge zum Konstruktivismus. Festschrift für H. von Foerster*, München, Piper, 1991, 278 p.; (hay trad. cast.: *El ojo del observador*, Barcelona, Gedisa, 1995). A las que hay que añadir mis consideraciones sobre el tema: Pintos, J. L., [2002], «Construyendo realidad(es): los imaginarios sociales», en *Realidad* (Rev. U. Kennedy, B. Aires), n° 1, 2002. También se puede encontrar en la red: <http://www.gceis.org>.

¹⁴ Wahrheit und Lüge im aussermoralischen Sinne, (1873), en *Sämtliche Werke, t. 1* (KSA, DTV/de Gruyter, 1988), p. 880-881.

La verdad está vinculada a la vida de un pueblo, por lo tanto a un conjunto complejo de variaciones que no se puede fijar en el tiempo, salvo que se pretenda destruir su valor, su sentido. El valor de la verdad no depende de una correlación estabilizada a la que se pudiera referir el hablante como establecida fuera de su tiempo, sino que está vinculado al transcurrir en el tiempo de las relaciones humanas de las que es metáfora, transformación, distorsión, imaginación. De ahí la profunda corrupción de la comunicación humana que supone hablar de «verdades eternas», de «verdad absoluta»¹⁵.

Por eso las posiciones de poder pretenden apropiarse de la verdad no por ella misma sino por los efectos que produce en otro de definición de la situación, de construcción de su realidad¹⁶. La verdad como «adecuación» es el mecanismo que trata de construir un proceso complejo y plural presentándolo como simple correspondencia de «una» verdad con «una» realidad¹⁷. Porque la única manera de perpetuar un sistema de dominación es introduciendo el imaginario social de la ontología monoteísta, sustituyendo la operación y la acción por la referencia permanente a un centro estable y perdurable.

Esto se hace posible mediante los dos procesos aludidos más arriba: el tradicional «hilemorfismo» que separa las apariencias, los efectos de superficie, las variaciones de lo accidental de la esencia oculta de las cosas y las personas que no forma parte de la percepción, que no es observable pero que es la única referencia explicativa posible de que las formas adquieran consistencia; el otro proceso es el de la naturalización de las evidencias, que permite eludir todo tipo de crítica y discusión sobre aquello que adquiere la caracteris-

¹⁵ Piénsese que lo ab-soluto es lo que está desligado de cualquier relación, que tiene sentido por sí mismo

¹⁶ Para una reflexión cuidadosa de la vinculación de la verdad y de la mentira a la dominación puede verse la obra de J. P. Sartre, *Cahiers pour une morale*, Paris, Gallimard, 1983, pp. 203-216. También, los 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*, Paris, Vrin, 2001, pp. 89-99.

¹⁷ Hernando de Acuña, poeta de corte, escribió antes de 1556, el «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 tiempos 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.»

tica de la naturalidad. Estos dos procesos impiden esclarecer la complejidad de los mecanismos que producen el conocimiento sustituyendo la diferencia por la identidad.

Tenemos así planteado de otra manera el problema clásico de la vinculación de la verdad y la mentira en el contexto de la comunicación. Desde una perspectiva sociocibernética¹⁸, se podría establecer una observación de segundo orden¹⁹ sobre el observador que emplea como su punto ciego la distinción verdad/mentira.

Asumamos tres situaciones diferenciadas en tres momentos distintos de la evolución de un individuo:

1. **El niño que recibe los regalos de «los Reyes Magos», «Papá Noel», «Santa Claus», etc.:** las explicaciones que recibe de sus padres le convencen inicialmente, pues explican las circunstancias bastante inexplicables del hecho de recibir los regalos. Pero poco a poco le van entrando «dudas de fe» por las conversaciones con los colegas mayores de la escuela, por pequeños detalles que va descubriendo, etc. Sin embargo el fundamento de su creencia es muy firme. Son sus padres, aquellos en los que puede confiar, los que le describen el fenómeno y sus causas. Pero las «evidencias» comienzan a resquebrajarse; si hay hermanos mayores esto sucede tempranamente: «Mis padres me mienten, me engañan. Esto no es posible». Comienza así la primera gran crisis de confianza en los individuos nacidos en culturas cristianas²⁰. He ahí al niño enfrentado por primera vez a la cuestión de definir si algo es o no realidad por el testimonio de otros. Y aquí comienza la larga letanía de las «mentiras piadosas» que nos acompañará hasta nuestro lecho de muerte²¹. Se nos miente «por nuestro bien». Pero en la conciencia de los mentirosos y los engañadores no está funcionando la distinción verdad/mentira como su punto ciego. Más bien lo que podemos observar

como distinción oculta es la de «ilusión / realidad». Frente a la «dureza de la vida cotidiana», su sometimiento a las reglas siniestras del mercado, su vivencia cosificada y destruida en su autorreferencia, se afirma la realidad de la gratuidad, el don, el goce y la alegría de la fiesta.

2. **El joven o la joven que eligen pareja para establecer una convivencia duradera:** se supone que esa elección implica también la confianza en que el otro me dice la verdad, no me miente acerca de su persona, de sus intereses, de sus vicios y su virtudes. Se supone que el «enamoramiento» no deja fuera de juego un ejercicio mínimamente «racional» de la confianza, y que por tanto el sentimiento y la emoción no me llevan a mentir a mi pareja sobre cuestiones fundamentales. Pero no mentir ¿es decir toda la verdad o verdades acerca de todo? Ciertamente, es común experimentar la transparencia total como imposible; «sólo pueden, sin peligro, «darse» por entero, aquellas personas que no «pueden» darse por entero, porque la riqueza de su alma consiste en una renovación constante»²². El uso de la distinción «verdad / mentira» implicaría, en este caso el predominio de la heterorreferencia sobre la autorreferencia, la dependencia de criterios externos de validez para juzgar la viabilidad de la vivencia en común. Lo que últimamente desembocaría en la forma «contrato» por la que se pretende decidir el futuro desde el pasado. Pero la única forma creativa de definir un futuro en común es desde la distinción «posibilidad / selección» como recorrido recurrente que va más allá de las leyes y sus transgresiones y que define el campo de la realidad como la realización de posibilidades.

3. **El enfermo ante el diagnóstico del médico:** una persona adulta se hace un conjunto de análisis médicos de los que se derivan un diagnóstico específico y un tratamiento. Existe la posibilidad que se trate de un cáncer y que sus posibilidades de supervivencia estén severamente limitadas. ¿Qué actitud toma el enfermo? ¿Necesita saber a toda costa la «verdad»? ¿Qué actitud toman los familiares y amigos?

¹⁸ Cfr. J. L. Pintos, «Sociocibernética: Marco sistémico y esquema conceptual», en J. M. Delgado & J. Gutierrez (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*, n° 173-174 (julio-octubre, 1997) 126-132

²⁰ Me refiero a las diversas formas que adopta esta costumbre que de una u otra manera están vinculadas a creencias cristianas. Si Sigmund Freud no hubiera sido de educación judía probablemente se hubiera ocupado de este «trauma» infantil.

²¹ Y 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.

²² G. Simmel, *Sociología*, I, Madrid, Revista de Occidente, 1977, p. 376. Y afirma en el siguiente párrafo: «Estamos hechos de tal manera, que no sólo necesitamos, como se indicó antes, una determinada proporción de verdad y error como base de nuestra vida, sino también una mezcla de claridad y oscuridad, en la percepción de nuestros elementos vitales. Penetrar claramente hasta el fondo último de algo, es destruir su encanto y detener la fantasía en su tejido de posibilidades; de cuya pérdida no puede indemnizarnos realidad alguna, porque aquella es una actividad propia que a la larga no puede ser sustituida por donación ni goce alguno». (G. Simmel, *Sociología*, t. 1, p. 377. Las cursivas son mías. J. L. P.).

¿Tienen que «mentirle»? Son conocidas las dos posturas claramente diferenciadas: las de los que quieren saber con toda exactitud el diagnóstico y los que prefieren ignorarlo. Ambos se parecen en que siguen empleando la distinción «verdad» / «mentira» como un código binario de aparente exactitud y necesidad. Ambos excluyen o tratan de excluir la «contingencia», la indeterminación, la probabilidad, la posibilidad de la sorpresa. Piensan que el futuro está decidido en el pasado y por tanto huelga vivir la angustia del presente. Porque la «mentira» acerca del diagnóstico puede devenir en verdad por el tratamiento y la respuesta global del individuo y, correlativamente, la verdad acerca de un diagnóstico puede devenir mentira por la misma causa. ¿Qué es lo que nos parece que se está considerando como distinción básica más allá de la de verdad / mentira? Pues lo que se está construyendo es la realidad de la vida cuya culminación es la muerte. Y esa realidad se construye utilizando los imaginarios que acerca de la vida y la muerte están vigentes en nuestras sociedades.

En cada uno de estos casos podemos observar, desde nuestra posición de observador de segundo orden, que la distinción con que operan los observadores de primer orden no es la que ellos creen utilizar, la distinción verdad/mentira, sino las distinciones correspondientes a los imaginarios sociales que operan en cada situación concreta, a través de los cuales podemos llegar a percibir algo como real.

Digresión sobre la manipulación mediática

En el cuerpo del texto hemos aludido al tópico de la «manipulación». Es frecuente escuchar quejas acerca del poder de la televisión «que manipula a la gente» o que «manipula la realidad». Recientemente se han publicado varios ensayos de autores conocidos por su competencia en otras materias que de una u otra forma hacen la crítica del medio televisivo²³. Da la impresión de que las abundantes reflexiones y análisis que se han producido en los últimos 20 ó 30 años sobre la comunicación, los medios, las imágenes y los imaginarios no han servido para que algunos «intelectua-

les»²⁴ asuman el papel que les asignaba Octavio Paz (ver más adelante IV, cita).

El de la manipulación es un viejo tema en las ciencias sociales y ampliamente tratado desde diferentes perspectivas, sobre todo en las épocas más ideológicas del siglo pasado. Junto con el concepto de «alienación» servía para explicar por qué la gente no hacía o no pensaba como algunos intelectuales iluminados deseaban que lo hicieran. Actualmente vuelve uno a escuchar, cuando plantea cuestiones como la que abordo en este escrito, la dichosa explicación evidente de la desinformación: «la televisión manipula los hechos presentando unos y no otros y hace creer (engaña) a la gente que, por desgracia, se cree las «mentiras de la TV»²⁵.

Este tipo de afirmaciones bienintencionadas tiene un defecto: suponen que solamente existe una realidad, una verdad y que es posible acceder a ella y presentarla como lo que es. Suprime todo el proceso constructivo comunicativo. Hace ya bastantes años uno de los más interesantes sociólogos estadounidenses, W. I. Thomas estableció lo que posteriormente se conoció como el «Teorema de Thomas»:

Si los individuos definen las situaciones como reales, son reales en sus consecuencias²⁶.

Dicho en otras palabras: la realidad de las consecuencias no implica la realidad de los antecedentes sino de la capacidad creativa o credencial de los actuantes. No tiene por qué haber marcianos para que mucha gente huya de las ciudades y se genere la realidad del caos producido por una huida masiva de ciudadanos²⁷. La manipulación sólo se daría, p. e., en el primer caso que presentamos en este apartado: a) hay una realidad «verdadera»: los padres compran los regalos de sus hijos; b) hay un hecho incontrovertible: los hijos reciben realmente los regalos; y c) hay una explicación engañosa –«manipulada»– del hecho: «han sido los Reyes Magos». Paradójicamente la generalización de las comunicaciones televisivas ha planteado nuevos y «graves» problemas a esa

²⁴ Sugiero, como «juego de lenguaje» una nueva definición de «Intelectual»: «es aquél que piensa que los demás son tontos». Esto quiere decir: los otros son manipulados, yo no.

²⁵ Todavía en 1992 aparecía un libro titulado: *TV fábrica de mentiras. La manipulación de nuestros hijos*. Su autora, Lolo Rico, conocía muy bien el medio por trabajar en él largos años.

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

²⁷ Es el caso al que se refieren todos los manuales de la emisión radiofónica del relato de H. G. Wells, *La guerra de los mundos*, realizada por Orson Welles en 1936.

²³ No voy a citar más que los nombres de dichos autores, pues los discursos desarrollados me parecen de insuficiente calidad. Tengo la idea de que el pionero fue Jacques Derrida, seguido de cerca por Pierre Bourdieu (recientemente fallecido); fuera del ámbito francés destaca el politólogo Sartori y, entre nosotros el metafísico materialista Gustavo Bueno, *defensor pacis* de la «telebasura». Es notable que en el ámbito angloamericano no aparezcan esta serie de escritos más o menos panfletarios. En todo caso, los principales especialistas y teóricos de lo audiovisual escriben en inglés.

explicación y ha obligado a adornar con floridos recursos estilísticos, todos ellos mendaces, las formas anteriores de manipulación.

La manipulación no es posible cuando accedemos a las diferentes versiones que informan acerca de un suceso. No hay manipulación cuando las diferentes perspectivas de construcción de la realidad de un hecho, p. e., un partido de fútbol son accesibles al espectador. El espectador no es manipulado por el medio, sino que interpreta *desde su propia perspectiva* los diferentes puntos de vista que nos proporcionan la pluralidad de cámaras y la moviola. Y todavía quedan las opiniones y discusiones de los expertos, los juicios de valor sobre la actuación arbitral y el tratamiento de las irregularidades o las sanciones por los organismos burocráticos (11).

Volvamos a tomar el hilo de nuestra argumentación

III

La sociedad real sólo es real, existe,
mientras está tejida de imágenes que la hacen vivir.

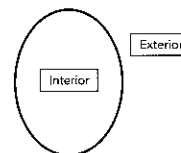
R. Ledrut²⁸

Hemos establecido, en los capítulos anteriores que la semántica de la distinción verdad/mentira ha ido abandonando los terrenos minados de la moral para convertirse en una delimitación referida a un campo que hasta ahora ha permanecido oculto: el de la construcción de la realidad. Tenemos por tanto, para tratar de entender lo que significa la perspectiva comunicativa, que deslizar los significados subjetivos e intersubjetivos del término «confianza» hacia lo que nos pueda permitir el control de los procesos comunicativos como procesos complejos que obligan a la selección. El control de la comunicación no tiene que ver con el descubrimiento de «la» verdad de algo sucedido, de una proposición o enunciado, de un diagnóstico. Esa verdad será siempre el resultado de una observación, de una perspectiva. Pero siempre serán posibles otras observaciones y otras perspectivas.

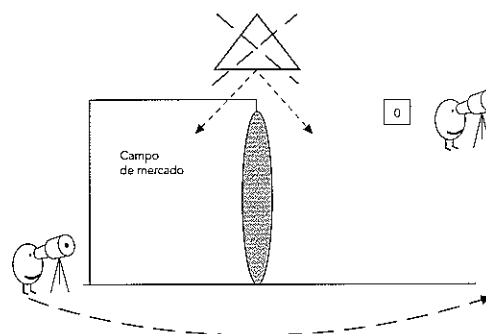
¿Cuál es la verdad de «los pobres»? ¿Se observan los pobres a sí mismos y se autodefinen como «pobres»? O más bien sucede que hay unos grupos o instituciones sociales preocupados por la definición de la realidad de otros a los que se denominará o definirá como «pobres». ¿Es posible describir la realidad de «la pobreza» a través de los parámetros que se establecen para definir «objetivamente» esa situación desde

la perspectiva de unos grupos que no se reconocen a sí mismos como «pobres»? La distinción rico/pobre para definir una realidad necesariamente tiene que estar hecha desde uno de los lados de la distinción; ese lado marcado nos permite describir una realidad: aquella del lado donde estamos situados, porque del otro lado, del lado no marcado no podemos saber nada, ya que no estamos allí para poder seguir haciendo distinciones. Y tampoco es posible asumir una perspectiva «por encima» de la distinción desde una perspectiva exterior a la distinción que se trata, desde un no lugar divino o abstracto que permitiera, como en otros tiempos definir el conocimiento desde fuera del propio proceso cognitivo²⁹.

Para hacer más accesible el concepto de distinción y las consecuencias teóricas y prácticas que tiene la diferencia como guía epistemológica utilizaremos un esquema que lo haga comprensible. Comencemos con este ejemplo, en un plano se inscribe una circunferencia:



Tenemos ya una distinción: el espacio interior de la circunferencia y el espacio exterior delimitado por la curva. Pero al esbozar esta distinción ya estamos estableciendo no sólo los dos lados (interior/exterior) sino la posición del observador que diseña la distinción. El observador está en un lado o en el otro de la distinción. No puede estar en los dos lados. Giremos la circunferencia como si fuera una moneda y representémosla de canto:



²⁹ Para una ampliación de estas teorizaciones sobre el conocimiento pueden consultarse: G. Spencer-Brown, *Laws of Form*, (New York, E. P. Dutton, 1979, p. 3); Luhmann, Niklas, *Soziologische Aufklärung, Bd. 5. Konstruktivistische Perspektiven*, Opladen, Westdeutscher, 1990, 234 p.; Luhmann, Niklas, *Erkenntnis als Konstruktion*, Bern, Benteli, 1988, 74 p.

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

El observador al distinguir señala uno de los dos lados como el «espacio marcado», mientras que el otro permanece como espacio no-marcado y por tanto desconocido. No hay un punto o posición privilegiada desde la cual observar los dos lados al mismo tiempo. Este es uno de los efectos principales de una teoría social de la contingencia³⁰ que limita la universalidad del conocimiento científico y lo somete a su condición histórica, es decir, temporal. Porque el observador puede cruzar al otro lado y convertir el campo no-marcado en campo marcado (con lo que perderá la posibilidad de establecer conocimientos válidos en el campo que antes estaba marcado por su posicionamiento, deviniendo por tanto en campo no-marcado). Pero este cruce requiere tiempo. Lo mismo que también se requiere tiempo para volver a la posición inicial.

Esta limitación del conocimiento se ve potenciada por el concepto de forma. La forma es la unidad de la diferencia. Si volvemos a la representación primera de la circunferencia nos encontraremos con que la curva, la forma circular, supone siempre la unidad de los dos lados (el dentro y el fuera). No hay posibilidad de conocimiento sin la referencia a los dos lados de la distinción y sin el establecimiento de una forma específica que introduce el sentido en lo distinguido. Volvamos ya a nuestro ejemplo anterior.

El resultado es que la definición de realidad de los «pobres» la hacen «los ricos», la hacen «desde fuera», la hacen sin incluirse a sí mismos. ¿Diríamos que necesariamente es una «distinción mentirosa»? No, porque ello nos retrotraería a la posición anterior en tanto en cuanto la «intención» de los grupos que establecen los parámetros de construcción del concepto sociológico «pobreza» no es la de engañar sino la de sacar a la luz una realidad que ordinariamente no se toma por tal. ¿Qué sucede, entonces, con el enunciado: «El 20% de los gallegos vive por debajo del umbral de pobreza»? ¿O con este otro: «en España hay más de seis millones de pobres»? ¿Se puede aplicar aquí la distinción «riqueza/pobreza» como enunciativa de verdad o de mentira?

No tendría ningún sentido una respuesta afirmando la verdad o la mentira de tal enunciado sin tener en cuenta cuáles han sido los procesos que han llevado a tales conclusiones. Pues los autores de estudios semejantes no tratan de aparecer como moralmente valiosos, sino que de lo que tratan es de *describir algo como realidad creíble*.

³⁰ Pueden verse las pertinentes reflexiones sobre la contingencia en J. Beriaín, *La lucha de los dioses en la modernidad*, Barcelona, Anthropos, 2000, capítulo 1º: «La contingencia como valor propio de la modernidad», pp. 25-79.

Con sus definiciones y descripciones están tratando de originar un esquema general al que denominaremos «Imaginario social» y que suscite el asentimiento generalizado a su propuesta de medición de la situación de «pobreza», ya que sólo se puede medir lo que es real, según un supuesto inconcesado de la perspectiva del positivismo realista que constituye el punto ciego, la metafísica oculta de muchos de nuestros políticos y científicos.

Tendremos por tanto, para concluir con nuestras reflexiones, que esbozar brevemente lo que entendemos por *Imaginario social*,³¹ pues es a partir de ese concepto y de esa teoría como concebimos la mentira en la perspectiva sociocibernética.

³¹ En los últimos años venimos trabajando en la elaboración de esta teoría de los Imaginarios sociales. Pueden consultarse los siguientes escritos, todos de nuestra 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 *Concepcións espaciais e estratexias territoriais na Historia de Galicia*, Santiago, Tórculo, 1993, pp. 223-239. Entre las publicaciones más recientes: *Los imaginarios sociales. La nueva construcción de la realidad social*, Madrid, Sal Terrae/I.a Fe y Secularidad, 1995, 58 p.; «Orden social e imaginarios sociales: una propuesta de investigación», *Revista Papers*, n.º 45 (1995) 101-127; «Una perspectiva sociocibernética sobre la religión: los imaginarios sociales de lo mundanamente irrepresentable», en *Política y Sociedad*, n.º 22 (1996) 33-44; «La nueva plausibilidad (La observación de segundo orden en Niklas Luhmann)», *Revista Anthropos*, n.º 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 Alburquerque, 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. La mayor parte de estos escritos pueden encontrarse en mi página personal: o en la de mi grupo de investigación: <http://www.gceis.org>.

IV

Tenemos que aprender a mirar cara a cara la realidad.
 Inventar, si es preciso, palabras nuevas e ideas
 nuevas para estas nuevas y extrañas realidades que nos
 han salido al paso.
 Pensar es el primer deber de la *intelligentsia*. Y en
 ciertos casos, el único
 (Octavio Paz, *El laberinto de la soledad*, 1959)

Ni apocalípticos, ni integrados. Ese viejo dilema que planteaba Humberto Eco hace más de treinta años reduce de tal modo nuestras posibilidades que ha dejado de tener sentido para poder pensar nuestro tiempo más allá de las evidencias asiduamente naturalizadas. No estamos rodeados de mentiras, no necesitamos de verdades intemporales. Vivimos en sociedades policontexturales de elevada complejidad³². Vivimos en sociedades que ya no disponen de centros ni vértices como referencias únicas o totales de sentido para todos. Tenemos que enfrentarnos con situaciones de elevada complejidad y no disponemos de un repertorio de saberes³³ que nos permitan en cada momento situarnos inequívocamente en un determinado ámbito de la realidad. Cada sistema social funcionalmente diferenciado tiene la pretensión de que su código particular puede definir la realidad de la sociedad. Pero es su misma diferencia la que los limita recíprocamente. Por eso ha adquirido una importancia excepcional el metacódigo «Inclusión/Exclusión». Cada sistema tiene que estar definiendo y delimitando constantemente el ámbito de operación funcional de su código propio; ello produce efectos de inclusión en los programas que desarrolla y de exclusión para los no afectados. Hay una tendencia actualmente a valorar positivamente los efectos de inclusión de los sistemas parciales en cuanto

³² Asumo este neologismo («contextura», «textura», «poli-») tomado de los escritos recientes de Niklas Luhmann (en los que se refiere a la obra de Gothaer Günther: «Life as Poly-Contextuality», en *Beiträge zur Grundlegung einer operationsfähiger Dialektik II*, Hamburg, 1979) en el sentido, referido inicialmente a una disposición del arte de tejer (la trama o entramado: un ejemplo de esto en la antigua cultura campesina gallega serían las «mantas farrapeiras»), del significado que recoge el Diccionario de «Compaginación, disposición y unión respectiva de las partes que juntas componen un todo» (DRAE, 1984). A diferencia del «Contexto» (y el admitido adjetivo «contextual») que tiene como referencia primaria un entorno, la *contextura* se refiere a la complejidad del sistema. En una sociedad policontextural la diferenciación no contempla un horizonte dentro del cual alguna actividad parcial pueda pensarse como esencial, pues todas lo son. Se refiere también a que la complejidad implica tal cantidad de posibilidades que obliga a proceder selectivamente.

³³ En el sentido que Alfred Schütz da a este término.

que la gestión de los gobiernos se reduce en muchos casos a identificar grupos de sujetos para incluirlos en sus operaciones de políticas públicas. Pero esa tendencia tiene como efecto inevitable el de excluir a otros grupos de las mismas, dado que la generalización de los factores de inclusión requieren una infinita obtención de recursos. De ahí los efectos paradójicos de los denominados «Estados del Bienestar»³⁴ en un contexto de globalización de la información.

Pero es precisamente el modo de operar empírico de la globalización, es decir el vincular globalmente recursos locales que algunos han definido como «glocalización»³⁵, lo que genera una nueva necesidad que no se satisface con el código de inclusión/exclusión. Este programa de construcción de realidad parte de la necesidad de los sistemas funcionalmente diferenciados de autodescribirse y de referirse a los ámbitos propios de la comunicación sistémica como «realidades». El código que se utiliza para semejante operación es el de la distinción de *relevancias* y *opacidades*.

El código «relevancia / opacidad» procede claramente de las tecnologías de reproducción visual. El foco de la cámara que graba lo visible produce siempre una diferencia, inicialmente material: lo visible, lo que aparece «en el campo» y lo que queda «fuera de campo», y por tanto invisible, desde la posición o para la perspectiva que asume y transmite la cámara en cuestión. Un ejemplo cotidiano de este hecho lo tenemos en las retransmisiones deportivas, especialmente de fútbol, por televisión. Se producen en un mismo instante temporal diferentes «realidades» dependiendo del punto de vista que se asuma. El árbitro no es omnisciente, no puede «verlo todo». Se necesitan por tanto varias cámaras que asuman perspectivas distintas para definir «lo que realmente pasó». Pero, ¿qué interés puede tener esa realidad a posteriori si ya ha decidido acerca de la realidad que vale para el resultado del partido el árbitro? Para el árbitro, la verdad o la mentira de los hechos se decide siempre desde su punto de vista. Las otras realidades,

³⁴ Cfr. N. Luhmann, *Politische Theorie im Wohlfahrtsstaat*, Wien, G. Olzog, 1981, 158 p. Hay traducción castellana: *Teoría política en el Estado de Bienestar*, Madrid, Alianza, 1994.

³⁵ Este tipo de planteamientos se están realizando no tanto en el espectáculo mediático de los «movimientos antiglobalización», sino en lugares académicos y universitarios punteros que disponen de una especial sensibilidad para percibir, poder observar inteligentemente lo que acontece y reflexionar acerca de las posibilidades disponibles y no disponibles y llegar a seleccionar las decisiones que organizativamente se debieran tomar. Para poner dos ejemplos concretos, me estoy refiriendo José María Tortosa en la Universitat de Alacant, en España y a José Antonio Trejo en la UAEM de Toluca.

generadas desde otras perspectivas no entran en juego a la hora de la decisión y del resultado.

Tenemos, por tanto, que no existe un punto de vista privilegiado, un punto de vista no limitado por la geometría y el tiempo desde el que se pudiera definir *linealmente* la realidad como única, como verdadera, como válida universalmente, como auténtica, como cierta. Estaremos siempre en la situación de limitación en la definición de realidad, ya que tendremos que asumir que diferentes perspectivas establecerán diferentes relevancias e ignorarán diferentes opacidades. Como estamos tan habituados a la percepción lineal de los objetos nos extrañamos de que nuestras percepciones sobrepasen ampliamente la capacidad de ser representadas en un plano. Por ello nos acucia la manía de la pretensión racionalista de que nuestro conocimiento se adecue a «la realidad». Que toda realidad sea susceptible de ser percibida en el plano de la visibilidad, la mensurabilidad y la exclusión de una tercera posibilidad.

El programa de búsqueda que hemos emprendido hace casi una década sobre la definición de la función y el concepto de imaginarios sociales nos ha conducido a la elaboración de un modelo de análisis que nos permite operar empíricamente. Esta operación no consiste en «ejemplificar» con «casos» escogidos las decisiones epistemológicas y teóricas previamente tomadas y que laboran como supuestos nunca discutidos de la investigación, sino que trata de establecer un algoritmo de observación que nos permita ir más allá de lo que «aparece en el campo».

Para ello hemos tenido que reformular el concepto central de «Imaginario Social», vinculándolo a los procesos de legitimación de la dominación como relación social basada en la confianza y en las expectativas recíprocas. Los mecanismos (o dispositivos) de construcción de esa relación de confianza y por tanto de aceptación de algo como real son los que denomino «**Imaginarios Sociales**» que serían aquellos «esquemas que nos permiten percibir algo como real, explicarlo e intervenir operativamente en lo que en cada sistema social y los subsistemas funcionalmente diferenciados se describa como realidad»³⁶.

Si hay alguna analogía que nos pueda ayudar a entender el concepto expresado sería la de los lentes o anteojos. Los imaginarios tendrían una función semejante, ya que nos permiten percibir a condición de que ellos –como los lentes– no sean percibidos en la realización del acto de visión. Una

observación de segundo orden nos permitirá entonces establecer, aplicando los métodos y técnicas adecuadas a los materiales que se producen en los ámbitos comunicativos, el modo como proceden los imaginarios sociales en este proceso de construcción de la realidad –es decir de aquello que es creíble o plausible para un orden social dado–. Los imaginarios operan con una distinción que es su punto ciego, la distinción entre **relevancia** y **opacidad**. La identificación de esta distinción permite adentrarnos en los procesos que hacen funcional este mecanismo.

Creemos poder aclarar algo más la cuestión al referirnos a los programas que desarrollan ese código. Lo prioritario es definir la diferencia como base de construcción de la realidad, de ahí que los sistemas se autodescriban con unas funciones que responden a necesidades específicas de los individuos que se sitúan en el entorno del sistema. El sistema sólo puede referirse a sí mismo y por lo tanto operar mediante la comunicación si incluye la referencia al entorno, a los individuos, a través de la forma «persona»³⁷. La realidad de la sociedad sólo es posible concebirla a través de esa diferenciación de sistema y entorno y de las variaciones funcionales de la misma.

Pero hay también un programa, o subprograma del anterior que trata de entender la realidad como algo que fluye en el tiempo a través de la construcción de equivalencias. La anterior sustantividad y permanencia en el tiempo (que siempre están «fuera del tiempo») son sustituidas por la recursividad que nos permite desde la perspectiva de la diferencia relevancia / opacidad construir las realidades *en el tiempo*. Se resolvería entonces el problema planteado más arriba de las «verdades intemporales». Otro de los progra-

³⁷ No voy a entrar aquí en la polémica acerca del llamado «antihumanismo» luhmanniano. Un accidente editorial (el título del libro de I. Izuzquiza, *La sociedad sin hombres. Niklas Luhmann o la teoría como escándalo*, libro valioso por su contenido) y una nueva falsa polémica sobre el término «humanismo» han desorientado a incipientes lectores y producido un rechazo en ambientes académicos «piadosos». Para un planteamiento complejo y claro de la cuestión, ver la obra de Luhmann, N., *Complejidad y modernidad. De la unidad a la diferencia*, Madrid, Trotta, 1998, pp. 215-256. Véase especialmente la introducción de J. Beriain y J. M. García Blanco (pp. 9-21) que es uno de los textos más breve, de mayor claridad y conceptualmente rico que conozco en castellano sobre la teoría luhmanniana. En el ámbito latinoamericano, además de las excelentes Introducciones a la mayoría de las traducciones españolas de Javier Torres Nafarrate, tenemos que celebrar la reedición (3ª) de la obra de Darío Rodríguez y 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.

³⁶ Ver obras citadas en la nota 31.

mas pertinentes es el del mantenimiento o promoción de la *policontextualidad*³⁸. Ello vendría a significar que las diferentes realidades se construyen mediante la exclusión de la posibilidad de atribución a alguna de ellas de un carácter absoluto. Aquí se torna realmente radical el planteamiento del significado del pensamiento crítico en la herencia de la Ilustración.

Santiago de Compostela, febrero de 2002

4

³⁸ Además de la significación tomada de G. Günther, (ver nota 26) nos interesa en este contexto señalar otra de las características de este tipo de sociedades. Me refiero al excedente de posibilidades (no sólo excedente cuantitativo, sino también cualitativo) que nos obliga a los ciudadanos de tales sociedades a proceder selectivamente. El mantenimiento de la multiplicidad de posibilidades implica que el sentido está siempre vinculado a lo plural por lo que la reducción de posibilidades nunca puede formularse binariamente («o esto o lo otro») sino, al menos, ternariamente («esto, lo otro o lo de más allá»). Esto tiene consecuencias para el sistema político y para la forma «democracia».

Quien esté libre de mentira...

O de cuando ni la verdad es tan buena ni la mentira tan mala



Yolanda Castro Casanova

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

Cuando me plantearon la posibilidad de relatar algún caso clínico relacionado con el tema de la mentira empezaron a surgir cuestiones de enfoque en mi cabeza; ¿mentira en contraposición a verdad?, ¿Mentira como algo malo a eliminar?, ¿o como algo bueno que mantener?, ¿mentira como secreto?, ¿mentira como engaño?, ¿o como autoengaño?, ¿las mentiras de los pacientes o las mentiras de los terapeutas?, ¿la terapia como revelación de la verdad?, ¿o la terapia como construcción de pequeñas mentiras o verdades a medias estabilizadoras?...

No es que vaya a responder a ninguna de estas cuestiones, sobre todo porque a estas alturas habrá miles de estudios científicos, libros y tesis sobre el tema. Pero casi seguro que cuando aparecen estas o tantas otras dudas acerca del planteamiento de un tema, es fácil encontrar defensores o detractores de cada una de las argumentaciones que lucharán con uñas y dientes para defender la verdad de su posición. Nada más lejos de mi intención pretender que las siguientes reflexiones tengan carácter de verdad, sino solo exponer un replanteamiento o por lo menos un cuestionamiento de nuestras suposiciones sobre la ética del silencio, lo privado, lo reservado, la mentira, el secreto y, en último extremo, la verdad o moralidad de la terapia.

Sobre los casos clínicos

En primer lugar decir que resulta difícil para mí realizar un planteamiento de un caso clínico desde el punto de vista de la mentira como tema central. Desde el momento en que

en terapia incluimos la posibilidad de mentir u ocultar la verdad consensuadamente con el paciente, el poder de la mentira desaparece porque su existencia se incluye y acepta en la relación. Además la mentira se convierte en uno de los vehículos posibles (y a demás frecuentemente utilizado), para llegar al objetivo marcado en la terapia: la construcción de otra realidad futura en donde el problema ya no sea un problema, deje de ser central en la vida de la persona, o se acepte de una forma llevadera... Así es como me gusta ver la terapia.

Por otra parte no creo que se pueda relatar un caso clínico sin «mentir», ya que cualquier descripción de lo sucedido con una persona en una consulta no es más que reconstrucción «a posteriori» de lo sucedido desde el punto de vista del terapeuta. En este sentido la reconstrucción más «verdadera» sería la transcripción literal de la conversación (para el soporte en papel), y aún así nos perderíamos los otros elementos no verbales de la interacción que pueden ser tan o más relevantes que el contenido de la conversación.

Dado que a pesar de casi un siglo de investigación experimental, hay muy poco acuerdo sobre las causas de la conducta y la experiencia del ser humano y de que en este ámbito no existe ninguna certeza (dado el estado actual de los conocimientos), quizás la postura más adecuada sería reconocer que cualquier explicación de «un caso clínico» es una construcción (y sólo una de las posibles) por parte del terapeuta desde su teoría o marco de trabajo. No podemos saber con toda seguridad qué significa lo que observamos y por lo tanto para evaluar una hipótesis en el campo clínico

quizás sea mejor el criterio de útil/no útil que el de verdadero/falso. (O'Hanlon, 1999)

Una última cuestión que quisiera matizar es la del «caso clínico». Un «caso» es un suceso o acontecimiento, que al añadirle el apellido de «clínico» denota «en términos médicos cualquier proceso morboso individual». Otra definición de caso clínico sería la de «especie o asunto de que se trata o que se propone a alguien experto para consultar y pedirle su dictamen». Aunque el uso del concepto está tan extendido que incluso tiene acepciones coloquiales figuradas («persona cuyo comportamiento, actitud, forma de pensar, etc., en algún tipo de actividad se sale mucho de lo corriente»), particularmente llamarle «caso» a lo que trae a consulta una persona portadora/receptora/intermediaria de un problema me parece «casificar», cosificar y en cierta medida deshumanizar. Además como un buen relato de un caso clínico implica dar ciertos datos biográficos, contextuales, personales... ¡ vamos que me entra el prurito de la privacidad-intimidad de los pacientes y tendría que mentir prácticamente en todo para que me pasara el escozor! Es sólo una reflexión; de momento sólo puedo aportar una incomodidad visceral con el término y no una alternativa mejor.

Pretendo con estas argumentaciones anteriores que se me disculpe de antemano por no relatar aquí un «caso clínico», sino algunas cuestiones relacionadas con el tema que nos interesa, el de la mentira, y para lo cual aportaré algunos ejemplos de mi práctica clínica que no tienen tanto que ver con la mentira de los pacientes (o los secretos, o los autoengaños...) sino más bien con la utilidad que el tema tiene para los pacientes y para nosotros.

Aceptación incondicional de la mentira: la mentira como vehículo para el cambio

Parece que tendremos que aceptar que la mentira es algo tan universal como la palabra y que convivimos con ella en muchos aspectos; publicidad, política, pareja, familia... ¿alguien puede cuestionarse la presencia de la mentira o el engaño en esos aspectos? (Marey, 1996). Escúchese sino a Joaquín Sabina y sus «*Mentiras piadosas*» (en el tema de la pareja)

Algunas acepciones del término *mentira* son las siguientes; «expresión o manifestación contraria a lo que se sabe, cree o piensa»; «alteración u omisión consciente de la realidad». Pero quedarse únicamente en la definición de mentira (que siempre conlleva el presupuesto de consciencia), limita mucho el abordaje del tema desde el terreno de la psicología y nos refiere más a cuestiones morales o filosóficas, dejando de lado otros temas entrelazados y que son los que abundan

en la clínica; estoy hablando de conceptos como engaño, autoengaño, secretos, fantasías, sueños. que la mayoría de las veces poco tienen que ver con la consciencia. Un *engaño* es según un diccionario al uso: «acción y efecto de engañar o engañarse»; «dar a la mentira apariencia de verdad»; «acción y efecto de inducir a otro y tener por cierto lo que no es, valiéndose de palabras o de obras aparentes o fingidas»; «producir ilusión». Cuando el sujeto y el objeto del engaño es la propia persona se denomina *autoengaño*. El *secreto* es «lo que se tiene cuidadosamente reservado y oculto»; «reserva, sigilo»; «cosa misteriosa, que no se puede comprender».

La mentira (o cualquiera de los términos relacionados con ella) es algo del terreno de lo irracional, de lo emocional, de lo no lógico, de lo instintivo. La mentira es un comportamiento instintivo que tiene finalidades adaptativas, de supervivencia o de autodefensa y que como tal se da también en el reino animal (Sommer, 1992). En unas ocasiones como juegos, en otras ocasiones para perpetuar el contenido genético, en otras para evitar un castigo, o para conseguir comida o pareja... en monos, golondrinas, felinos... aparecen comportamientos basados en el engaño a otros de su misma o diferente especie.

Si bien la mentira o el engaño pueden tener sus homólogos en el reino animal parece reduccionista igualar todas las mentiras humanas a este tipo de comportamientos instintivos, (aunque no tengo yo tan claro que nos diferenciamos tanto de los animales). Relacionado con el terreno de lo «no verdadero» están los términos ilusiones, sueños, fantasías... que tan saludables resultan psíquicamente y que sí parecen exclusivos de la especie humana. Como algún autor señala «... ilusiones, esperanzas y sueños, a pesar de que puedan parecer inaccesibles y etéreos (del terreno de lo irreal) son posiblemente lo más real y humano de nuestras vidas y lo que más aleja a la especie humana de una vida de autómatas» (Vázquez y Avia, 1998, pág. 155).

El término ilusión denotaba en su origen una burla y escarnio de los sentidos y la consciencia que, dejándose engañar, acaban creyendo como cierto lo que no es. Sin embargo también tiene otra acepción que es estar encandilado por una meta o proyecto, aunque reconozcamos que es algo que pertenece al dominio del autoengaño. La naturaleza de la «ilusión» está en el engaño, en lo inexistente, siendo sin embargo el sustento de una buena vida. Vuelvo a citar a Joaquín Sabina, «*Más de cien mentiras*».

En los niños las mentiras o los secretos son casi siempre considerados como algo indeseable e insano, sin embargo los psicólogos evolutivos identifican el secreto como una

dimensión crucial del desarrollo humano, porque con ellos logran una conciencia de su espacio interno y de los mundos externos además de ayudarles a desarrollar el sentimiento de sí mismos, la responsabilidad personal, la autonomía y el sentido de la intimidad en las relaciones humanas. Permiten crear un espacio de identidad propia y diferenciada. (Van Manen y Levering, 1996). ¿No son estos requisitos para una buena salud mental?

Otros temas que frecuentemente se han relacionado con el ámbito de la mentira son el autoengaño y el tema de los secretos, aunque para mí son de niveles diferentes. Trataré de explicarme.

El autoengaño es una forma de negación de una «realidad» que no gusta, hace daño o es difícil de aceptar. Aunque muchas escuelas de terapia psicológica han defendido la «aceptación consciente de la realidad» como base de la salud mental parece que en los últimos años la cuestión no está tan clara. La negación en pacientes diagnosticadas de cáncer de mama facilita la recuperación en mayor medida que la aceptación estoica de la enfermedad (ya que ésta supone una posición de indefensión que interferiría con la puesta en marcha de conductas de cuidado: «y total, ¿para qué?»). Esto no quiere decir que el escapismo risueño o la negación defensiva se consideren actitudes óptimas de afrontamiento, pero sí que en un primer momento puede resultar más útil para afrontar un duro tratamiento que la aceptación resignada de la realidad. Autoverbalizaciones del tipo «todo saldrá bien», «no hay ningún peligro»... son una de las formas de superación intrapsíquica espontáneas y comunes más importantes, aunque conlleven una cierta dosis de autoengaño.

Una mujer de cincuenta y pico años acudió a consulta derivada por El Servicio de Oncología para recibir apoyo psicológico tras cáncer de mama y mastectomía. Durante prácticamente toda la terapia el cáncer y todas las secuelas físicas y psicológicas fueron abordadas de una forma marginal. La paciente manifestó que su objetivo de la terapia era poder aprovechar esta segunda oportunidad para vivir de otra manera. Se quejaba de haber sido siempre amargada y resentida consigo misma y con los demás; no quería recrearse en su enfermedad ni hablar de ella. Quería aprender a vivir y a disfrutar de las pequeñas cosas y para ello prefería pensar que todo aquello no había ocurrido.

Es curioso que esta forma de autoengaño sea utilizada de manera consciente;

María que fue derivada a consulta para conseguir aceptar la muerte de su padre, explicitó que de momento prefería pensar que su padre estaba de viaje con la banda en la que tocaba y que era una gira larga. Ya sabía que no era así (entre otras cosas porque su padre llevaba jubilado más de diez años), pero ese autoengaño decía que le servía para hacerse a la idea poco a poco.

El descubrimiento de que la mentira puede ser provechosa incluso cuando se dirige al propio yo, es decir, cuando es un autoengaño, ha obligado a muchos psicoterapeutas a replantearse el fin de la terapia como la búsqueda de la verdad. Hay muchos pacientes en que «la mentira vital» es estabilizadora y sólo se puede desenmascarar cuando se hayan generado nuevas coordenadas estables. La verdad no produce siempre una catarsis. (Maurey, 1996).

Lo secreto es aquello que se tiene cuidadosamente reservado y oculto. Para algunos psicoanalistas no existen secretos: todo se sabe porque el inconsciente sabe; para otros, una cosa es que el inconsciente sepa y otra muy distinta es que lo consciente pueda soportar los secretos puestos en palabras, en la realidad. En muchas ocasiones revelar un «secreto familiar» para que se sepa la verdad supone un periodo de desestabilización y de sufrimiento a veces innecesario. Desvelar la verdad no es siempre terapéutico ni liberador; cuando el secreto tiene una función en el grupo suele ser la de garantizar la cohesión. Revelarlo puede ser asumir la posibilidad de una explosión. Los abusos sexuales o el maltrato son ejemplos paradigmáticos. Compartirlo, una vez desvelado, significa asumir la responsabilidad de ayudarles a recuperar el equilibrio después de la zozobra que a veces produce la verdad. A veces el trabajo puede consistir en que el paciente, la pareja o la familia hagan inútil el secreto, ayudándoles a construir otra visión sobre el mismo. Alguna postura que he leído o escuchado aconseja en estos casos delegar la solución en alguna instancia superior de índole legal (Juzgado de menores o de lo social); cuando la verdad quema en las manos incluso a algunos terapeutas, ¿cómo no se va a ocultar?.

Las mentiras en terapia

Como a los que nos denominamos sistémicos nos gusta pensar que la realidad depende de las gafas con las que se mire, (eso que se llama constructivismo) nos permite cierta relatividad tanto con las mentiras como con las verdades. Podemos decir que nos preocupa poco el tema de la mentira en los pacientes, porque utilizamos cuestiones relacionadas (en-

gaños, cuentos, historias, redefiniciones, metáforas, verdades a medias...) como herramientas técnicas para conseguir nuestro fin: aliviar, curar, ayudar... a las personas que vienen a nuestra consulta con su sufrimiento, malestar o problema de la forma más rápida, sencilla y divertida. Sí, sí, ya sé que algunas veces no es posible conseguirlo ni de forma rápida, ni de forma sencilla, ni de forma divertida... pero tampoco se trata de que sea «peor el remedio que la enfermedad».

Una de las estrategias que habitualmente utilizo en mi trabajo es la *definición de las marcas de contexto* en la primera sesión, aunque reconozco que cada vez de forma menos sistemática. A parte de explicitar el número, duración, frecuencia de las sesiones, hacer la pausa, etc., damos a nuestros pacientes la posibilidad de decirnos pequeñas mentiras o verdades a medias u ocultar la respuesta a cualquier pregunta que hagamos. Aunque desde algunos puntos de vista se nos tache de manipulativos y fríos y calculadores estratégicos, porque con esta permisividad casi siempre se consigue por parte de los pacientes colaboración y «disposición a la verdad», la intención con la que se explicita tal posibilidad es la de adoptar una postura respetuosa con la intimidad-privacidad de los pacientes y con su derecho a darnos la información que le pedimos o que nos quiera dar a medida que se establece una relación de confianza, como y cuando ellos quieran.

Una paciente de 22 años de edad que acudió a consulta por presentar un diagnóstico de crisis de ansiedad (eso era lo que ponía el volante del médico de cabecera), en la tercera consulta dijo que ya podía decir qué era lo que le preocupaba: su relación con un hombre casado, bastantes años mayor que ella y su miedo a que se enterara su familia. Dijo también haberse sentido aliviada cuando en la primera sesión le pedí que se guardara toda la información que no estuviera segura de querer compartir.

No es infrecuente que cuando los hijos son adolescentes algunos padres/madres aumenten sus conductas de control a sus hijos ante el miedo «a que vayan por mal camino». Si además hubo información de algún descontrol ético o de consumo de alguna sustancia psicoactiva, el control se exagera, lo que produce una reacción en el adolescente de protección de su intimidad, de mentiras de negación de las acusaciones... y todo lo que ello acarrea. Esto podría ser un ejemplo de la función de la mentira como autodefensa. Habitualmente procuro ganarme al/la adolescente y proponerle la tarea de *ponga un postip en su vida*. Le hablo de la famosa solución

de «confirmar las sospechas del acusador mediante la auto-defensa» del Grupo de Palo Alto y le digo que una de las formas de interrumpir esa secuencia que aumenta la desconfianza mutua es «reconociendo el delito» e incluso elevado a la enésima potencia, pero... ¡es que no es verdad! suele decir el adolescente. Es difícil para todos aceptar una acusación falsa. Entonces le propongo que escriba cuatro o cinco postips y que los distribuya por habitación, su mochila, los bolsillos de su cazadora, con mensajes del tipo «gracias mamá por preocuparte por mí»; «Gracias papá por cuidar por mi salud»; «mamá no fumo porque no quiero», etc. Cuando los progenitores encuentran alguno de estos mensajes (en lugares donde no deberían haber mirado) se produce un silencio al respecto que interrumpe las secuencias de control y devuelve la «restauración de su dignidad».

Una buena estudiante universitaria de 21 años que durante el curso residía en Santiago fue traída por su madre a consulta por mostrar una mala actitud y comportamiento en casa y por andar «con malas compañías». Durante el curso actual volvió a residir en la casa familiar porque sus padres le encontraron un librito de papel de liar en su mochila de clase y no se fiaban de que se quedase en Santiago por la semana. Esto le suponía tres horas de viaje cada día. Por descontado decir que ella «no tenía ningún problema» y que no quería estar en consulta. Invité a la madre a esperar en la sala y me quedé con ella en el despacho. Allí le expuse que sí tenía un problema, a lo que ella respondió que su consumo de haschis era esporádico y que no era una porrera (mecanismo de autodefensa); insistí en que ese no era su problema de momento, pero el que sí tenía ya era que sus padres no se fiaban de ella. Hablamos de la secuencia sospechas-acusación-autodefensa-confirmación de la sospecha y de cómo eso mantenía el problema y le propuse poner postips en su vida. Además le dije que con lo dañada que estaba su imagen probablemente no fuesen a creer ningún cambio que viniese de ella, por lo que hablamos de convertirme en «*su salida airosa*» (Frank, 1961); (Cualquier satisfacción de sus padres con ella, sería atribuida a que venir a hablar conmigo la hace reflexionar mucho. El poner los postips le hizo proteger menos su territorio (el que enseña es que no tiene cosas que ocultar); la madre encontró tres o cuatro papeles con frases (en donde no debería estar mirando) y espontáneamente le pidió disculpas. En la última sesión la joven

estudiante reconoció que había sido una buena idea venir a verme, que tuvo mucho miedo a poner los postíps porque lo que ponían era mentira y que utilizarme como su salida airosa (lo cual también era una mentira porque los padres empezaron a ver cambios en comportamientos de los que ni siquiera se había hablado) hizo que sus padres le otorgaran más madurez y responsabilidad.

En muchas ocasiones en nuestras consultas vemos como las personas con depresión u otro «problema de los nervios» se relacionan con los otros a través del síntoma. Lo que en un primer momento es inevitable y puede tener efectos positivos (por lo que supone de atención, cuidado, ayuda, apoyo social...), a medio y largo plazo se convierte en un «peso» que impide relacionarse de forma sana.

Una profesora de instituto a tratamiento por depresión comentaba lo mucho que le fastidiaba encontrarse con conocidos que sabían de su enfermedad. Los saludos son los habituales «Hola ¿qué tal estás?», pero percibidos por la paciente como una mezcla de compasión, curiosidad morbosa, interés fingido (probablemente no sean percepciones «delirantes»), con lo que no encontraba otra salida que responder «mejor» (lo que indica que ambos saben que se le pregunta por la depresión. Le propuse que mintiese proponiéndole cortar ese tipo de relación con frases del estilo «Yo, de maravilla, y ¿tú qué tal te encuentras?»). Aunque al principio pensó que no iba a ser capaz de mentir y que se iban a dar cuenta, probó a hacerlo en varias ocasiones y no volvió a percibir lo compasivo de la pregunta (¿o no la saludaron con el mismo tono?).

Tener alumnos en consulta, (después de informar al paciente de quién es, qué hace allí, cuáles son sus obligaciones, pedirle su consentimiento y aceptar que no lo permita estar presente si lo así lo decidiese), es para mí muy gratificante por lo poco contaminados que suelen venir. Pero además el hecho de que estén me permite utilizarlos como excusa para que el propio paciente le explicara qué le trajo a consulta, qué ha pasado en las sesiones mantenidas, cómo se encuentra ahora, etc. Sólo con pacientes que llevan tiempo viniendo y que están en fase de «despedida». Los pacientes son los mejores maestros (bien sabemos lo que aprendemos con algunos) y este relato integrador de queja/problema/terapia/relación/soluciones etc... me sirve para escuchar su visión del problema y de la terapia y para valorar su evolución. Pero en

lo que este tema viene al caso (el de la mentira) es por la parte de sorpresa (que disimulo con todo el esmero) que habitualmente me llevo por la novedad de algún dato que había permanecido oculto.

Rosa (mentira) es una mujer de 30 años (mentira) que acude a consulta acompañada de su marido por presentar miedo a estar sola y crisis de ansiedad, lo cual le afectaba más de noche cuando su marido tenía dicho turno porque el miedo a ponerse mal no la dejaba dormir. Tenían un hijo pequeño. La demanda en un primer momento se dirigía a que el marido variase sus turnos para no hacer noches a costa de perder el plus de nocturnidad. Posteriormente se transformó en ayudarla a manejar sus crisis de ansiedad y a vencer el miedo al miedo. Y eso es lo que yo creía que estaba haciendo.

Cuando le pedí que contase a la alumna desde su punto de vista la evolución de su «caso» dijo que el motivo de consulta era su creencia de que era incapaz de cuidar de su hijo pequeño porque en momentos que lloraba o no dormía o no comía... le aumentaba hasta tal punto la ansiedad que temía que le diese una crisis paralizante o hacerle daño a su hijo. Estos datos no fueron nunca explicitados en terapia. ¿Mentía al inicio de la terapia o miente ahora? Probablemente dijera su verdad en ambas ocasiones.

En mi opinión este puede ser un ejemplo de «autoengaño» o negación; probablemente tenga que ver con darles la posibilidad de mentir, o con que a veces sólo se puede reconocer cuál es el problema una vez superado, o con que en aquellos momentos escuchar lo que le estaba ocurriendo puesto en palabras le era insoportable. O quizás todo lo contrario, yo que sé!

Gustamos también mucho de las tareas de «hacer como si» o de tareas de «fingir» algo que no está ocurriendo o de «simulación». Se trata de pedirle al paciente que actúe, que se ponga una máscara, en definitiva que engañe a otros fingiendo ser otro que no es. La utilidad de esta «mentira terapéutica» está suficientemente descrita en la literatura sobre terapia breve, sistémica, familiar... (Fisch, Weakland y Segal, 1983; Watzlawick, 1977; de Shazer, 1984; Madanes, 1990; etc).

Para terminar decir que el paso del tiempo, la lectura de otros puntos de vista, mi propia evolución personal o lo que el azar ponga en mi camino harán que todas estas reflexiones se modifiquen quizás hasta parecer otras distintas y probablemente lo serán. ¿verdaderas?, ¿mentiras?, ¿relativas?.

Bibliografía

- AVIA, M. D. y 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. y LEVERING, B. (1996): *Los secretos en la infancia: intimidad, privacidad e identidad*. Barcelona. Paidós Educador.

Mentiras verdaderas



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 rien, los solemnísimos ceros.
Y con palotes escriben: Estoy vivo y me divierto (1).

Voy a presentar el caso de una niña a la que llamaré Aida. Cuando acude a consulta tiene 6 años, en la actualidad tiene 7, viene acompañada de sus padres separados desde hace 2 años. Aida tiene una hermana dos años mayor que ella.

El motivo de consulta según su madre «son los problemas de comportamiento que presenta la niña: desobedece, en segundos cambia radicalmente de carácter. Tiene altibajos. Es muy nerviosa. Dice que quiere estar triste, no quiere aprender a leer. Habla mal. Duerme conmigo. Está siempre poniendo al límite a los demás, sobre todo a mí».

Posteriormente, durante una entrevista, la profesora de Aida me comenta que es la única de su clase que todavía no aprendió las letras, y que las niñas la rechazan por su carácter déspota y porque siempre quiere salirse con la suya, con lo cual continuamente tiene problemas con las compañeras durante el recreo.

En una de las sesiones Aida dice: «Cuando éramos bebés mamá y papá estaban juntos». Sigue hablando de esto en

más sesiones, hasta que transcurridos unos dos meses al final de una sesión comete un lapsus, quiso decir: «yo soy pequeña» (muy frecuente en su discurso), y dijo para su asombro: «*Yo no soy pequeña*». Le puntualizo este lapsus y finaliza la sesión.

A partir de este momento comienza a dormir sola. Tiene mayor autonomía. Comienza a hablar bien, y a aprender. Las niñas la aceptan más.

En sus dibujos comienza a hacer corazones, montones de corazones. En uno dibuja dos gaviotas, una grande y una pequeña. Sobre la grande dice: «Mamá gaviota». De la pequeña dice: «Es la gaviota de su mamá». En la siguiente sesión dibuja una gaviota grande y un corazón, y dice: «La gaviota estaba enamorada de un chico». A partir de este momento se pregunta sobre su madre como mujer. Aida, pasa de «es la gaviota de su mamá» a «la gaviota estaba enamorada de un chico». Necesita darse una versión de la madre como mujer.

La Neurosis Infantil es el tiempo de construir el fantasma, que es una ficción y que tiene que ver con la respuesta que se da al trauma. Se tiene que dar una versión del goce de la madre en cuanto mujer. La pregunta sería: ¿De qué goza una mujer?

Después de once meses de tratamiento, al regreso de las vacaciones de verano, ocurre un hecho inesperado, la hermana de Aida es diagnosticada de una enfermedad grave con riesgo para su vida. Los padres se vuelcan en ella e informan a Aida de lo que pasa, aunque ésta no dice nada. Cuando le pregunto dice no saber lo que le pasa a su hermana. A partir

de ahí comienza a expresar deseos de morir. Amenaza a los padres con suicidarse y con marcharse de casa, incluso hace la mochila. «Mi hermana no me quiere, ninguna niña me quiere, estoy sola».

En una sesión, en que viene con sus abuelos pues sus padres están con su hermana de viaje a causa de la enfermedad, dice que es ella la que se ha ido de viaje con sus padres y que su hermana se quedó con los abuelos: «Me fui a Portugal y volví hoy, mi madre no te lo contó pero llegué hoy». «Me gustaría ser hija única». Hace suyo el problema de su hermana.

La relación con la hermana empeora, se pelean, no se soportan. A Aida le molesta todo lo que hace su hermana y quiere que ésta se muera.

Al regreso de un desplazamiento de la madre y la hermana para una revisión médica dice: «Quería ir con mi madre, quiero estar sola con mi madre». Dice no saber qué le pasa a su hermana y no quiere hablar de ello. La madre comenta después de este viaje: «está rebotada por todo».

Durante las sesiones y sólo en ellas usurpa el lugar de su hermana. No lo hace ni en casa ni en el colegio.

En Psicoanálisis, la mentira es la verdad del deseo. La mentira hay que interpretarla. El psicoanalista no tiene el lugar de moralista, de educador, de decir: «no hay que mentir». La mentira tiene el mismo valor que una fantasía, que un sueño, que un deseo inconsciente. Nosotros, los analistas tenemos que tener mucha atención a la mentira, porque enfoca la dimensión de verdad en su estructura de ficción y cómo sostiene el deseo. Esta niña miente porque quiere ocupar el lugar de objeto de deseo del Otro, por esta coyuntura, por el riesgo de muerte de la hermana. Además el objeto más deseado es el perdido. Como buena histérica, se identifica al objeto absoluto del deseo del Otro. Esta niña dice mentiras bajo transferencia. Cuenta: «Yo soy la que va a morir». Verbalmente amenaza con el suicidio o con irse de casa. Es el mismo lugar que el de la hermana. Esta paciente no está deprimida. En lo simbólico lo que está en juego es la identificación al lugar del deseo del Otro (ella va a morir para los padres). En lo imaginario, está todo el tema de la rivalidad con la hermana, de no soportarla... El goce real es el goce de faltarle a los padres. Dice la verdad del deseo, bajo forma histérica. Es la forma neurótica. Se identifica al objeto que más se puede valorar en cuanto objeto perdido. La mentira relacionada con su fantasma, es una ficción que le da una interpretación del mundo y de la relación sexual.

Aida llega a manifestar dolor en la zona que tiene afectada su hermana, Yo le digo: «No es necesario morir para

ser querido». Me mira sorprendida y continúa: «Puede haber cosas mejores que ser querida por muerta». En la siguiente sesión le pregunto si le sigue el dolor, me mira y dice: «No, no, ésa es mi hermana».

En la última sesión la madre dice: «Está muchísimo mejor, ya no tiene arrebatos». Y Aida me regala un chicle.

Pensar una clínica bajo transferencia es pensar a la transferencia como clave de un análisis.

Como efecto de estructura, el niño está preso de su posición de dependencia frente al adulto, y su pregunta es ¿puedes perderme? Pero esta pregunta también le remite a su propia falta, a su muerte, (a su castración).

Lo importante en el tratamiento es que el niño se ubique de manera distinta frente al deseo de los padres y frente a la pregunta por la 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.