

GACETA

SO
DE
PSI

SEPTIEMBRE 2020

La alianza terapéutica depende del logro de confianza epistémica

Viviana Miño

(Rev GPU 2020; 16; 1: 20-24)

La alianza terapéutica depende del logro de confianza epistémica

(Rev GPU 2020; 16; 1: 20-24)

Viviana Miño¹

Postulo que, para el logro de una alianza de trabajo (Bordin, 1979) que resulte positiva para el alcance del cambio terapéutico en todo tipo de pacientes, es crucial el logro de la confianza epistémica hacia el terapeuta. En el presente ensayo se hará primero una revisión del desarrollo de esta cualidad, la confianza epistémica, a lo largo de los primeros años de vida. Posteriormente, me detendré en posibles explicaciones acerca del logro o no de esta durante el desarrollo, principalmente desde la teoría del apego. Luego, se revisarán definiciones de confianza desde el punto de vista filosófico y finalmente profundizaré en lo epistémico de la confianza, para ayudar a dar luces a lo que en definitiva se propondrá, que es la vinculación de los aspectos fundamentales de la alianza terapéutica con la confianza epistémica.

¹ Psiquiatra y Psicoterapeuta. Estudiante Doctorado Psicoterapia PUC. Docente Escuela Psicología, Universidad de Los Andes.

Introducción

El estudio de la confianza epistémica, definida como la voluntad del individuo en confiar en la autenticidad, relevancia personal, y generalizabilidad de la información transmitida interpersonalmente (Fonagy y Allison, 2014), ha adquirido importancia en el último tiempo a raíz de un grupo de pacientes que no se beneficiarían de las intervenciones psicoterapéuticas de la misma forma en que lo hace la gran mayoría. A este grupo se le atribuye una vulnerabilidad general a psicopatología y constituye el grupo de pacientes que necesitan de más apoyo, tienen peor pronóstico y generan el mayor gasto en salud. Para Fonagy (Fonagy & Campbell, 2015) sería fundamental poder entender a este grupo de pacientes y propone que esta vulnerabilidad equivale a una medida de la confianza epistémica: un individuo que se encuentra en un estado de hipervigilancia y desconfianza epistémica no se encuentra dispuesto al aprendizaje social que ocurre en la intervención, y, por ende, en la relación terapéutica.

Surgimiento de la confianza epistémica en el desarrollo

Los niños, durante su desarrollo, deben aprender a inferir quiénes y qué cosas son confiables para obtener ventajas a través de esta experiencia indirecta. Este es el tema de la confianza epistémica (Shaftho, Eaves, Navarro, & Perfors, 2012). Estudios señalan que niños de incluso 4 años son bastante sofisticados en la capacidad de monitorear en quien pueden o no confiar (Koenig & Harris, 2005) y son capaces de distinguir quienes son conocedores o no en determinados temas. Sin embargo, además de saber en quien confiar en términos del conocimiento que pueden transmitir, los niños son también capaces de discriminar entre individuos que poseen buenas intenciones de quienes no las tienen. Se ha señalado que estas inferencias acerca de las intenciones de los otros son claves en el logro de la confianza

epistémica. En cuanto al desarrollo de estas habilidades, hay acuerdo en la literatura en que ocurre un salto entre los 3 y 4 años de edad, de modo que es posible ver que niños de 3 años se guían por quien parece ser más conocedor de un tema, mientras que los niños de 4 años ya son capaces de discriminar, además de si es o no un experto a quien tienen enfrente, si tiene intenciones de ayudarlo o no (Eaves & Shaftho, 2017) y que, por lo tanto, esto constituye un paso fundamental en el desarrollo.

Dado lo anterior, es lógico preguntarse qué hace que para algunas personas sea fácil dar este paso en el desarrollo y obtener, de este modo, ventajas de la socialización; mientras que otras personas mantienen distancia de las posibles fuentes de aprendizaje debido a la imposibilidad del logro de la confianza epistémica. Esto nos lleva a un importante aspecto de la confianza que tiene que ver con las expectativas de las relaciones con un otro. Hollis (1998), señala que confiamos los unos en los otros en que actuaremos de una manera predecible, en términos de una expectativa o predicción de cómo interactuamos en sociedad. Esto recuerda lo que Bowlby (Bowlby, 1988) llama los modelos internos de trabajo, que serían representaciones mentales, relativamente estables en el tiempo, que dan cuenta de las expectativas de uno mismo y de los otros, en una relación íntima. Estos modelos se conformarían a partir de la experiencia de una relación de apego con un cuidador determinado. Esta teoría y su posterior desarrollo, principalmente en las investigaciones de Mary Ainsworth (Ainsworth et al., 1978) muestra cómo, a partir de distintas experiencias con el cuidador principal, estos modelos o expectativas de las relaciones pueden diverger siendo, en algunos casos, expectativas de confianza y seguridad en las relaciones (en el apego seguro), mientras que en otros hay temor o bloqueo de la necesidad de relacionarse, como es el caso del apego ansioso y evitativo, respectivamente. Me he detenido en la teoría del apego porque, aunque no es la única, otorga

un rol central al sostén afectivo necesario para el desarrollo de un vínculo de confianza, que es el punto que quiero enfatizar en este texto, en donde el vínculo de confianza en cuestión es parte esencial de la alianza terapéutica.

Definiciones de Confianza

En relación con el término confianza, haré una breve reseña desde el punto de vista filosófico. Una buena aproximación al respecto lo constituye el artículo de Benjamin Mc Craw, "The Nature of Epistemic Trust" (Mc Craw, 2015). Allí señala varios aspectos de la confianza que son útiles a la hora de relacionarla al logro de la alianza terapéutica. El primero de ellos tiene relación con la *dependencia* del que confía hacia quien confía. En el idioma inglés se hace la distinción entre "trust" que constituiría el término amplio, y "reliance" que sería el término más acotado a este aspecto de la confianza, que se refiere a la dependencia. Este aspecto (*reliance*) es fundamental ya que considera la vulnerabilidad y el riesgo de quien confía, es decir, el hecho de que alguien pueda sentirse vulnerable a ser dañado, pero, confía de todos modos. En la relación terapéutica vemos que sucede algo similar, el paciente se arriesga en cierto modo, pero a pesar de eso confía y abre su mundo interno.

Otro aspecto importante de la confianza que encontramos en la literatura filosófica es la *seguridad* ("confidence"). Esta arista del término se relaciona con la experticia que el otro nos transmite, la seguridad que hace que confiemos en lo que nos dice. Sin embargo, Jones (1996) sugiere que debemos evitar supeditar este término a las competencias o creencias sobre la "fiabilidad" de quien se confía, sino que posiciona el aspecto afectivo del término en un rol central. Es decir, que la actitud de quien confía, involucra una manera de ver a quien es digno de confianza, cargada afectivamente. Jones lo describe como una "actitud de optimismo" que uno adopta hacia la persona en quien se

confía. Para la autora, este optimismo involucra respeto por la bondad y competencia de la persona. Esto es, a mi juicio, un aspecto central también en la construcción de una relación terapéutica: que el cliente se sienta optimista de que el terapeuta lo va a ayudar. Es lo que Mc Craw (2015) denomina confiar *en* otro, aquél vínculo con valencia afectiva y que implica cierta actitud de quien confía hacia quien se confía, de modo que lo hace ser "digno" de confianza y de entregarse (en términos de la vulnerabilidad señalada previamente). El término contrario lo constituye el confiar *que* otro, refiriéndose al confiar más acotado sin implicar esta actitud o este vínculo afectivo.

Lo "epistémico" de la confianza epistémica

Dado que en los párrafos previos he expuesto qué caracteriza a la confianza *en* un otro (como contraparte al término más acotado confiar *que* otro), cabe ahora preguntarse qué es lo epistémico de la confianza epistémica. Según la definición de la Real Academia Española, lo epistémico deriva del griego *episteme*, que quiere decir "conocimiento exacto" (RAE, 2001). Lo epistémico de la confianza es la transmisión de conocimiento que es posible a partir de la confianza en quien lo transmite. Cuando uno pone su confianza *epistémica* en otro, hay un resultado epistémico o cognitivo en quien confía, es decir, se obtiene alguna creencia o conocimiento que no se tenía previamente (Mc Craw, 2015), incluso si en quien confió no tenía la intención de transmitir este conocimiento. Tampoco es necesario que la persona que transmite el conocimiento sea efectivamente alguien capaz de transmitirlo con garantía. Lo que sí está implícito en esta transmisión de conocimiento es que la persona que confía considera que quien transmite el conocimiento es una autoridad en la materia. En otras palabras, la confianza epistémica, si bien implica esta transmisión de creencia para ser epistémica, debe incluir también un componente actitu-

dinal (afectivo/conativo) hacia quien se confía, que no está involucrado en el mero confiar *que* otro. Es decir, sólo se puede confiar *epistémicamente en* otro, no confiar *epistémicamente que* otro.

Relación con la Alianza Terapéutica

En relación a la Alianza Terapéutica, es importante señalar que dentro de los factores terapéuticos referidos a la relación terapéutica, este ha sido el más investigado. Los autores atribuyen a la alianza un rol central en la efectividad del proceso terapéutico (Safran & Muran, 2000). Horvath y Greenberg (1986) —partiendo de Bordin (1979)— llegaron a tres dimensiones de la “alianza terapéutica” que pueden tener un efecto positivo en el resultado de la terapia: el lazo personal entre el terapeuta y el cliente, el acuerdo de ambos con respecto a las metas y el acuerdo acerca de las tareas terapéuticas. La confianza, como ha sido comprendida en este texto, es transversal a las tres dimensiones ya que, como se expuso, en la confianza *en* otro hay un vínculo afectivo que sentaría las bases para la transmisión del conocimiento epistémico: el acuerdo acerca de las metas y tareas terapéuticas.

Reflexiones finales

Mi idea acerca del logro de la alianza terapéutica en psicoterapia se basa en el concepto fundamental de confiar en el terapeuta, tanto en su capacidad técnica, como en su deseo de ayudar. En otras palabras, para el logro de una relación terapéutica que pueda beneficiar a quien consulta es básico el logro de la confianza epistémica, como ha sido comprendida en los párrafos previos. O, dicho de otra forma, quienes no han logrado adquirir confianza epistémica, por distintas razones, tendrán más dificultades en lograr un vínculo terapéutico basado en la certidumbre de obtener algo positivo y en confiar que quien tienen en frente

busca realmente ayudarlos, al compararlos con aquellos que lograron esta tarea del desarrollo. Creo fundamental poder entender este punto, ya que nos lleva a buscar estrategias que desarrollen esta confianza *en* el terapeuta que implique lo anteriormente revisado: la dependencia, la seguridad, el componente afectivo y actitudinal hacia el terapeuta que lo sitúen como un experto y con la intención de ayudar al cliente a que se produzca el cambio. Recordemos que el inicio del proceso terapéutico implica el encuentro de dos extraños, en donde el paciente evalúa si el terapeuta es lo suficientemente confiable y experto y si hará el esfuerzo necesario para entender su problemática. Por lo tanto, el vínculo inicial entre ambos necesita ser creado, y como el mismo Bordin expresó (Bordin, 1979) “cierto nivel básico de confianza seguramente marca todas las variedades de relaciones terapéuticas, pero cuando la atención se dirige hacia los recesos más protegidos de la experiencia interna, se requieren y desarrollan vínculos más profundos de confianza y apego”. En conclusión, tal como el bebé necesita de un cuidador para desarrollarse, el desarrollo de la confianza epistémica necesita de una relación de apego, consecuentemente, los vínculos profundos de confianza a los que alude Bordin no prosperan sin los mencionados aspectos de la confianza: el vínculo afectivo, de dependencia y seguridad ni tampoco sin la transmisión epistémica de conocimiento. En suma, no hay Alianza Terapéutica sin confianza epistémica y no hay confianza epistémica sin confianza *en* otro. ■

Referencias Bibliográficas

1. Ainsworth MDS., Blehar MC., Waters E., Wall S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
2. Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 16: 252–60.

3. Bowlby, J. (1988) *A Secure Base: Parent-child Attachment and Healthy Human Development*. New York: Basic Books.
4. Eaves, B. S., & Shafto, P. (2017). Parameterizing developmental changes in epistemic trust. *Psychon Bull Rev*, 24(2), 277-306. doi:10.3758/s13423-016-1082-x
5. Fonagy, P. & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, 51, 372-380.
6. Fonagy, P. & Campbell, C. (2015). Bad Blood Revisited: Attachment and Psychoanalysis, 2015. *British Journal of Psychotherapy*, 31(2), 229- 250.
7. Goldfried, M. R., Greenberg, L. S. & Marmar, C. R. (1990). Individual psychotherapy: Process and outcome. *Annual Review of Psychology*, 41, 659-688.
8. Hollis, M. (1998.) *Trust within reason*. New York: Cambridge University Press.
9. Horvath, A. O. & Luborsky, L. (1993). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 561-573.
10. Horvath, A. O. (2000). The therapeutic relationship: From transference to alliance. *Journal of Clinical Psychology*, 56, 163-173.
11. Jones, Karen. (1996). Trust as an affective attitude. *Ethics* 107: 4-25.
12. Koenig, M. A., & Harris, P. L. (2005). Preschoolers mistrust ignorant and inaccurate speakers. *Child Dev*, 76(6), 1261-1277. doi:10.1111/j.1467-8624.2005.00849.x
13. McCraw, B. W. (2015). The Nature of Epistemic Trust. *Social Epistemology*, 29(4), 413-430. doi:10.1080/02691728.2014.971907
14. Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22.a ed.). Consultado en <http://www.rae.es/rae.html>
15. Safran, J. & Muran, C. (2000). *Negotiating the Therapeutic Alliance. A Relational Treatment Guide*. New York: The Guilford Press.
16. Shafto, P., Eaves, B., Navarro, D. J., & Perfors, A. (2012). Epistemic trust: modeling children's reasoning about others' knowledge and intent. *Dev Sci*, 15(3), 436-447. doi:10.1111/j.1467-7687.2012.01135.x