

ALGUNAS OBSERVACIONES ACERCA DEL MOVIMIENTO DE INTEGRACION EN PSICOTERAPIA

Maria Antonia Zalbidea Gómez
Luis Mayor Martínez
Universitat de València

This paper focuses on some aspects of the Psychotherapy Integration Movement: Its historical development, present situation and possible future. After having collected and analyzed different conceptions of "integration", we show some of the foundations of the movement, focussing especially on the historical factors which promoted its origin, and sustain its present situation. Finally, we summarize the opinions of several authors and groups, and present our own point of view about different efforts on psychotherapy integration. We conclude the article by sketching the possible future of the movement.

INTRODUCCION

En las últimas dos décadas ha llegado a hacerse evidente una orientación decidida hacia la integración de escuelas de psicología y, más concretamente, en el ámbito de la psicoterapia. Este giro, ciertamente notable, obedece a razones de naturaleza diversa vinculadas fundamentalmente, a dos fenómenos contemporáneos: la crisis teórica de las orientaciones tradicionales y los resultados de la evaluación en curso acerca de la eficacia práctica de las distintas terapias.

Serán éstos u otros los factores clave del fenómeno, lo cierto es que asistimos actualmente a un movimiento de rápido desarrollo hacia la integración y el eclecticismo en el campo de la psicoterapia. Las décadas de los años 60 y 70 se habían caracterizado por la enorme fragmentación y disparidad de orientaciones, delimitando un momento en el que las terapias podían contarse por cientos. Tras esta fase de disgregación arranca con fuerza, en los años 80, una bien documentada tendencia integradora (Goldfried y Safran, 1986), que podría acabar desembocando, en opinión de algunos autores, en la formulación de un nuevo paradigma. Este proceso es claramente perceptible, por lo demás, en la proliferación actual de

elaboraciones teóricas y de tratamientos de carácter ecléctico y en la aparición de sociedades y revistas científicas que nacen dedicadas a la vertebración de esta idea.

¿INTEGRACION O ECLECTICISMO?

El eclecticismo va a posibilitar, según Norcross (1986), el desarrollo de una psicoterapia comprensiva, basada en un cuerpo de trabajo unificado y empírico. Esta perspectiva significa, en efecto, para muchos autores, la oportunidad de construir un nuevo paradigma integrador que trascienda al mismo tiempo el concepto más restringido de “escuelas” de psicoterapia. También conllevaría la promesa de aumentar la eficacia, la aplicabilidad y la eficiencia terapéutica de las distintas técnicas, al permitir el acceso a un amplio rango de tratamientos. La eficacia de la terapia, de acuerdo con este enfoque, se definirá desde la perspectiva de las necesidades concretas de cada paciente, en cada problema o situación distintos.

Sin embargo estamos hablando, no nos olvidemos, de teorías que presentan una considerable disparidad conceptual entre ellas. En parte puede estimarse que se trata de *versiones* distintas de unos mismos planteamientos teóricos o programáticos, pero a un nivel de mayor generalidad o, si se prefiere, más básico, se trata de aproximaciones que se han desarrollado dentro de tradiciones científicas aparentemente incompatibles o, cuanto menos, muy distantes en el plano metodológico y epistemológico. Paradigmáticamente, éste es el caso del Psicoanálisis y la Modificación de conducta.

Llegados a este punto, puede resultar útil a efectos gráficos considerar el esquema de Weiner (1983), acerca de las divergencias centrales existentes entre los tres enfoques terapéuticos quizá más influyentes.

Pero quizás sea conveniente, antes de proseguir con esta breve reflexión sobre el movimiento integrador en psicología y psicoterapia, que dediquemos unos momentos al distinto significado que los autores dan al concepto mismo de “integración”, frecuentemente mezclado o identificado con otros, en particular el de “eclecticismo” (cfr. los trabajos de Labrador, 1986, y Villegas, 1990, para una consideración “in extenso” de la necesidad de delimitación conceptual y terminológica).

Según Wolfe (1989), algunos autores confunden efectivamente la integración con el eclecticismo. Se refiere este segundo termino, en su opinión, a la utilización de diferentes técnicas provenientes de diversas orientaciones terapéuticas, sin un modelo concreto de referencia que de alguna forma las aúne o proporcione una base teórica. Responde, además, tal uso, a una estrategia pragmática, pues es la eficacia terapéutica la que define las técnicas de intervención; de ahí que tal práctica haya sido llamada eclecticismo técnico (Villegas, 1990). La integración se refiere, por el contrario, a la situación en que existe una auténtica fusión conceptual de dos o más teorías. Se trata, en otros términos, de un intento de redefinir una teoría por otra o la propia teoría por la integración de elementos compatibles. Serían ejemplos

posibles de eclecticismo la psicología humanística o la terapia multimodal de Arnold A. Lazarus, y ejemplo de integración —la cuestión que en realidad nos ocupa— algunos intentos de reformulación del conductismo por el cognitivismo (Fishman et al., 1988) y del psicoanálisis por parte de la teoría del aprendizaje (Wachtel, 1977).

Par otros autores, como Arkowitz (1989), tanto el eclecticismo como la integración propiamente dicha, forman parte del mismo movimiento integrador. Habla así este autor de tres direcciones principales en el actual movimiento de integración en psicoterapia: (a) La aproximación de los factores comunes; (b) La integración teórica; y (c) El eclecticismo técnico, cuya principal diferencia consiste, en su opinión, en el distinto énfasis que ellas dan a la teoría en cuanto guía de la investigación y de la práctica clínica.

EVOLUCION Y FACTORES HISTORICOS DEL MOVIMIENTO

Los intentos de integración actuales en psicoterapia tienen tras de sí una larga historia. Los primeros planteamientos tal vez se remontan a los años 30: En 1932, la Reunión Anual de la American Psychiatric Association hablaba ya de las similitudes entre algunos conceptos psicoanalíticos y el condicionamiento pavloviano; poco después, en 1934, Kibie estudiaba las relaciones entre las técnicas psicoanalíticas y los reflejos condicionados; en 1936, Rosenzweig publicaba un breve trabajo sobre los aspectos comunes existentes en varios enfoques terapéuticos; en la reunión de la American Orthopsychiatric Association, de 1940, un grupo de terapeutas se reunió para discutir el tema de las áreas psicoterapéuticas más afines; y en 1946, Shaw trataba de realizar un análisis en términos de estímulos y respuestas de la expresión y el insight en la psicoterapia. Destacan después los intentos de Dollard y Miller (1950) y, más recientemente, de Martin (1972), éste ensayando reformular la terapia centrada en el cliente en términos del aprendizaje social. Por su parte, el conocido libro de Dollard y Miller, *Personality and Psychotherapy*, publicado en 1950, puede considerarse uno de los hitos de la integración de las psicoterapias. Está dedicado a Freud y Pavlov y sus discípulos, y describe con detalle cómo pueden entenderse, desde el marco de la teoría del aprendizaje, conceptos psicoanalíticos estrictamente teóricos, tales como regresión, ansiedad, represión o desplazamiento.

Pese a que desde entonces han sido numerosos los esfuerzos en pos de la integración, puede afirmarse que este movimiento se ha dado particularmente en las últimas dos décadas, habiéndose relacionado su aparición con seis factores interactuantes (Beitman, Goldfried, Norcross, 1989):

1. La excesiva proliferación de las terapias.
2. La insatisfacción acerca de los enfoques existentes.
3. La constatación de la equivalencia de los resultados prácticos de las distintas terapias.

4. La identificación de factores comunes en las distintas aproximaciones.
5. El énfasis en las características personales del paciente y en la relación terapéutica como agentes fundamentales del cambio terapéutico.
6. Distintas presiones sociales, políticas y económicas en esa dirección.

En primer lugar, el movimiento hacia la integración parece debido a la excesiva proliferación actual de las terapias, lo que caracteriza un período de crisis paradigmática en el sentido Kuhniano. Herink (1980), por ejemplo, estimaba que existían unas 250 aproximaciones terapéuticas diferentes, pero otros autores hablan de la existencia de más de 400 escuelas de psicoterapia.

En segundo lugar, la tendencia integradora arranca de la insatisfacción sobre las aproximaciones existentes, plasmada en el creciente consenso de que ninguna aproximación es adecuada para abordar clínicamente todos los problemas, todos los pacientes o todas las situaciones.

El tercer factor que se cita es la equivalencia en los resultados prácticos a que llegan las distintas terapias. Pero no se ha podido demostrar que la eficacia de un enfoque determinado sea superior que la de otro (Stiles, Shapiro y Elliot, 1986). Se trata de un problema que el desarrollo del procedimiento estadístico del meta-análisis no ha podido finalmente dilucidar, tras las expectativas positivas que en primer momento creara a este respecto (Frank, 1979). Como resume atinadamente Labrador (1986), de la comparación de resultados de las distintas aproximaciones es plausible concluir "tentativamente" lo siguiente:

a) Todas las modalidades de tratamiento psicológico se han mostrado más eficaces que la ayuda informal o el no tratamiento;

b) Salvo la superioridad de la terapia de conducta en fobias, obsesiones, compulsiones y problemas sexuales, y de la terapia cognitiva en el tratamiento de la depresión, ninguna psicoterapia es claramente superior a las demás;

c) Independientemente de la forma de terapia, la mayoría de los pacientes que mejoran inicialmente mantienen su mejoría.

(4) Un porcentaje elevado de los pacientes que no reciben tratamiento presentan remisiones espontáneas;

(5) Los resultados de las investigaciones sugieren que los principales determinantes del éxito terapéutico descansan en las cualidades personales del paciente y del terapeuta y en su interacción, más que en el método terapéutico (pp. 269-270).

El cuarto factor que Beitman, Goldfried y Norcross (1989) señalan es la identificación de aspectos terapéuticos o procesos de cambio comunes en los diferentes enfoques terapéuticos (Prochaska 1984). En cuanto a los posibles factores comunes existentes en las distintas terapias, la conclusión que obtienen Avia y Ruiz (1985) nos parece especialmente acertada:

"...los factores responsables del éxito terapéutico no recaen exclusivamente en aquéllos que proponen las distintas escuelas, sino que una parte de la mejoría podría atribuirse a una serie de 'factores comunes' que, en mayor o menor medida, están

presentes en todas las psicoterapias y que tienen que ver con las características del cliente, del terapeuta y de la interacción cliente/terapeuta” (p. 796).

En cualquier caso, parece fundamental atender al nivel de abstracción al que deben buscarse los factores comunes pues, como señala Labrador (1986), una convergencia al nivel de abstracción máximo es por definición inútil, pero al mínimo nivel de abstracción las similitudes encontradas pueden resultar triviales. El nivel más adecuado parece ser uno intermedio entre estos dos extremos, el nivel en el que se incluyen los principios básicos o estrategias asociadas al proceso de cambio terapéutico. En este nivel intermedio, cabe identificar una serie de puntos de confluencia:

- a) El incremento de las expectativas del paciente de que la terapia puede ayudarle;
- b) La interrelación terapéutica;
- c) La adopción por el paciente de una perspectiva externa sobre sí mismo y sobre el mundo;
- d) La adquisición por el paciente de experiencias que permitan corregir su actuación, tanto a nivel cognitivo como fisiológico o comportamental;
- e) La prueba constante de la realidad que obtiene.

Sin embargo, no está en absoluto demostrado que sean los factores comunes a las distintas terapias los responsables de cualquier cambio terapéutico, y mucho menos que los factores específicos de las distintas orientaciones no produzcan efectos relevantes.

El énfasis en las características personales del paciente y en la relación terapéutica como agentes fundamentales del éxito de la terapia, es el quinto factor señalado (Prochaska y Norcross, 1982).

Por último, el movimiento hacia la integración en psicoterapia es, en opinión de los autores, una respuesta a las presiones sociales, políticas y económicas que vehiculan la demanda de una mayor calidad, duración de resultados y eficacia de los tratamientos psicosociales.

BALANCE Y CONCLUSION

Con relación al resultado de los distintos intentos de convergencia, algunos autores no ven con ojos optimistas la situación actual. Patterson (1989), por ejemplo, afirma rotundamente que los intentos de integración en psicoterapia no han tenido éxito y señala las dificultades con que se encuentran, que en su opinión se basan principalmente en la existencia de dos puntos de vista sobre la naturaleza humana, incompatibles e irreconciliables, que se plasman en dos diferentes acercamientos. A uno de ellos lo denomina acercamiento “manipulador”: aquél en el que el terapeuta es el experto que controla y dirige el proceso terapéutico (incluiría, en su opinión, tanto el conductismo como el psicoanálisis). El otro acercamiento, que denomina comprensivo sitúa el locus de control en el cliente y hace radicar la labor

del terapeuta en facilitar el proceso terapéutico a través de la comprensión empática (aquí sitúa los acercamientos humanistas). Su pesimismo le lleva a decir que, aunque pudiera llegarse a un acuerdo sobre la naturaleza del ser humano, no habría posibilidad de acuerdo sobre una filosofía o teoría de la psicoterapia, y aún en el caso de que esto se lograra, tampoco sería posible conseguirlo en la práctica psicoterapéutica.

Messer y Winokur (1980) y Yates (1983) afirman también que a causa de la diferente visión del mundo de los terapeutas psicodinámicos y los conductistas, existe poca esperanza de acercamiento entre estos dos enfoques. Además de la distancia filosófica, consideran que existen otras barreras a la integración entre los dos acercamientos, como puede ser el concepto de inconsciente. Wachtel (1977), por su parte, concibe las diferencias potenciales en los objetivos terapéuticos de los terapeutas psicodinámicos y conductuales como una función de sus respectivas conceptualizaciones del problema del paciente. Otros autores sugieren, en cambio, que las diferencias filosóficas son precisamente la integración.

La superación de este estado de cosas sólo puede venir, como certeramente han apuntado desde distintos ángulos Labrador (1986) —desde la modificación de conducta— y, posteriormente, Villegas (1990) —desde la perspectiva de la psicoterapia— situándonos en una perspectiva metateórica.

En términos directos: un enfoque puramente ecléctico en el campo de la psicoterapia está abocado al fracaso. Se hace necesario identificar el nivel de abstracción al que se dirige la búsqueda de las directrices comunes entre los distintos tratamientos.

La cuestión central de este debate sobre la integración consiste, no lo olvidemos, en dilucidar cuál es la estrategia más productiva para el desarrollo de enfoques terapéuticos efectivos y la construcción de una base acumulativa de conocimientos (Wolfe, 1989). Justamente por esto, quizá haya que renunciar a la obtención de resultados prácticos inmediatos. La creciente demanda de una mayor integración, comprensible por las ventajas que pudiera conllevar, se enfrenta, en efecto, a ciertos problemas serios. En primer lugar, al hecho incuestionable de que la complejidad de los fenómenos psicológicos no puede, hoy por hoy, abordarse desde un único marco de referencia teórico.

Tampoco parece plausible adoptar una posición pretendidamente técnica y aséptica dictada por estrictas razones pragmáticas. Semejante oportunismo supondría hipostasiar la teoría por la técnica, pero además produciría resultados indeseables: La utilización aditiva de procedimientos al margen de los aspectos teóricos en que se fundamentan tales intervenciones técnicas, se ha demostrado que puede no sólo ser ineficaz sino también claramente contraproducente.

Esta problemática remite, en consecuencia, a un debate más amplio, y metodológicamente previo, acerca de las relaciones entre la teoría científica y los recursos tecnológicos de que se dispone en cada momento. Como decíamos en un

trabajo anterior (Mayor y Tortosa, 1990), tratando precisamente de contextualizar las aplicaciones de la psicología a ámbitos de intervención concretos, desde la óptica del ejercicio profesional del psicólogo —en este caso, psicoterapeuta—, tan negativo va a resultar el practicismo empirista —la mera aplicación de unas técnicas desvinculadas de un cuerpo teórico sólido que las dote de sentido— como una posición teorícista, al margen de la realidad de la intervención.

En pocas palabras y para concluir: la referencia a la teoría que subyace a toda técnica es insoslayable. Ha de tenerse presente, además, que la eventual convergencia entre distintos planteamientos sólo será viable si se mantiene un mínimo de rigor en cuanto al método que guía el desarrollo de tales aproximaciones.

En este trabajo nos hemos centrado en algunos aspectos del movimiento de Integración en Psicoterapia relativos particularmente a su evolución histórica, situación actual y posible futuro. Tras recoger y analizar diferentes concepciones de "integración", presentamos algunos antecedentes del movimiento, para detenernos después especialmente en el aspecto de los determinantes históricos responsables de su aparición y estado actual. Por último, y en relación al resultado de los distintos intentos de convergencia, exponemos la opinión de diferentes autores y grupos, así como nuestro propio punto de vista respecto a las líneas directrices de su posible evolución futura.

Referencias bibliográficas:

- ARKOWITZ, H. (1989). The role of theory and psychotherapy integration. *Journal of Integrative and Eclectic Psychotherapy*, 8 (1), 8-16.
- AVIA, M. D. Y RUIZ, M. A. (1985). Psicoterapia y curación. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 40, 793-809.
- BEITMAN, B. D. ; GOLDFRIED, M. R. Y NORCROSS, J. C. (1989). The movement toward integrating the psychotherapies: An overview. *American Journal of Psychiatry*, 146, 2, 138-147.
- DOLLARD, J. Y MILLER, N. E. (1950). *Personality and Psychotherapy: An Analysis in terms of Learning, Thinking, and Culture*. New York. McGraw-Hill. (Traducción castellana: Desclée de Brouwer, Bilbao).
- FISHMAN, D.B.; ROTGERS, F.; Y FRANKS, C. M. (Eds.) (1988). *Paradigms in Behavior Therapy: Present and Promise*. New York. Springer.
- FRANK, J. D. (1979). The presents status of outcome studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47,4 310-316.
- GOLDFRIED, M. R. Y SAFRAN, J. D. (1986). Future Directions in Psychotherapy Integration. En J. C. Norcross (Ed.). *Handbook of Eclectic Psychotherapy*. New York. Brunner/Mazel.
- HERINK, R. (Ed.) (1980). *The Psychotherapy Handbook*. New York. Academic Library.
- LABRADOR, F. J. (1986). Controversia sobre una posible convergencia entre los distintos acercamientos terapéuticos o de intervención. *Revista Española de Terapia del Comportamiento*, 4 (3), 259-302.
- MAYOR, L. Y TORTOSA, F. (1990). *Ámbitos de aplicación de la Psicología motivacional*. Bilbao. Desclée de

Brouwer (DDB).

- MESSER, S. B. Y WINOKUR, M. (1980). Some limits to the integration of psychoanalytic and behavior therapy. *American Psychologist*, 35, 818-827.
- NORCROSS, J. C. (Ed.) *Handbook of Eclectic Psychotherapy*. New York. Brunner/Mazel.
- PATTERSON, C. H. (1989) Eclecticism in Psychotherapy: Is Integration Possible?. *Psychotherapy*, 26 (2), 157-161.
- PROCHASKA, J. O. (1984). *Systems of Psychotherapy: A Transtheoretical Analysis*. Homewood, III. Dorsey Press.
- PROCHASKA, J. O. & NORCROSS, J. C. (1982). The future of psychotherapy: A Delphi poll. *Professional Psychology: Research and Practice*, 13, 620-627.
- STILES, W. B.; SHAPIRO, D. A.; Y ELLIOT, R. (1986). Are all psychotherapies equivalent?. *American Psychologist*, 41 (2), 165-180.
- VILLEGAS, I M. (1990). Sincretismo, eclecticismo e integración en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 1 (1), 5-25.
- WACHTEL, P. L. (1977) *Psychoanalysis and Behavior Therapy. Toward an integration*. New York. Basic Books.
- WEINER, I. B. (1983). Theoretical Foundation of Clinical Psychology. En M. Hersen, A. E. Kazdin y A. S. Bellack (Eds.). *The Clinical Psychology Handbook*. New York. Pergamon.
- WOLFE, B. E. (1989). Introduction: The meaning of integration. *Journal of Integrative and Eclectic Psychotherapy*, 8 (1), 7.
- YATES, A. J. (1983). Reply to J. D. Davis: Slaying the psychoanalytic dragon: an integrationist's commentary on Yates. *British Journal Clinical Psychology*, 22, 135-136.

