

EL MODELO CONSTRUCTIVISTA INTEGRATIVO: UNA NUEVA PROPUESTA

THE CONSTRUCTIVIST INTEGRATIVE MODEL: A NEW PROPOSAL

Danilo Moggia

Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología
Facultad de Psicología. Universitat de Barcelona, España

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Moggia, D. (2017). El Modelo Constructivista Integrativo: Una Nueva Propuesta. *Revista de Psicoterapia*, 28(108), 125-147.

Resumen

El presente trabajo expone los fundamentos epistemológicos y teóricos de un modelo psicoterapéutico de desarrollo reciente: el modelo constructivista integrativo (MCI). Más que ser un modelo integrativo adicional a los muchos que ya hay, el MCI busca ofrecer una metodología que permita a distintos terapeutas constructivistas integrar elementos de trabajo provenientes de modelos constructivistas y construccionistas sociales diversos, asegurando coherencia epistemológica, teórica y técnica. A partir de exponer los fundamentos del modelo se derivan sus aplicaciones clínicas: la formulación de caso y lineamientos generales para la práctica psicoterapéutica. Finalmente, se discuten posibles nuevos desarrollos y futuras aplicaciones.

Palabras clave: *psicoterapia, constructivismo, construccionismo social, integración.*

Abstract

This work presents the epistemological and theoretical foundations of a recently developed model of psychotherapy: the constructivist integrative model (CIM). Rather than being another integrative model among the variety of available proposals, CIM is aimed at offering a methodology that allows constructivist therapists to integrate different elements of work, derived from constructivist and social constructionist diverse models, insuring epistemological, theoretical, and technical coherence. From explaining the foundations of the model, their clinical applications are derived: case formulation and general guidelines for psychotherapeutic practice. Finally, new potential developments and future applications are discussed.

Keywords: *psychotherapy, constructivism, social constructionism, integration.*



El constructivismo, desde un punto de vista filosófico, puede ser considerado una posición epistemológica que asume que los seres humanos no captamos la realidad tal cual es, si no que organizamos activamente las construcciones que hacemos de ella (Feixas & Villegas, 2000). En psicología, el constructivismo puede ser considerado una meta-teoría (Mahoney, 1988a, 1988b), es decir, un conjunto de teorías psicológicas que se basan y comparten los supuestos epistemológicos del constructivismo. Principalmente durante los años 80s y 90s del siglo pasado, el constructivismo dio origen a una serie de modelos psicoterapéuticos dentro de las tradiciones clásicas de la psicoterapia. En otras palabras, surgieron modelos constructivistas cognitivos, experienciales y sistémicos. Por su parte, el construccionismo social, considerado también como una meta-teoría emparentada al constructivismo, la que habla de cómo los seres humanos construimos la realidad a nivel social, también ha dado origen a diversos modelos terapéuticos: terapia colaborativa, terapia narrativa, enfoques dialógicos (McNamee & Gergen, 1996). Muchos terapeutas que han sido formados en alguno de los modelos que se suscriben a la meta-teoría constructivista o construccionista social, si bien trabajan principalmente desde el modelo particular en el cual se han formado, integran elementos de trabajo provenientes de otros modelos constructivistas y/o construccionistas sociales (Chiari & Nuzzo, 2010; Feixas & Villegas, 2014; Neimeyer, 2012). Es por esto que Mahoney (2005) y Hoyt (1997, 1998) llaman a estos terapeutas “constructivos” y a su forma de trabajar “terapias constructivas”, buscando hacer alusión no sólo al trasfondo epistemológico común que tendrían las formas desde donde trabajan, sino que también al carácter “constructivo” de sus prácticas, es decir, formas de trabajar que buscan la construcción de nuevas realidades positivas por parte de sus clientes, desde sus propios recursos y fortalezas.

El objetivo del presente trabajo es plantear un modelo integrativo en psicoterapia desde una epistemología constructivista. Más allá de ser un modelo que se ampara bajo esta óptica, busca recoger aquellos aspectos de la experiencia humana que han quedado fragmentados en los distintos modelos psicoterapéuticos a los cuales el constructivismo ha dado origen dentro de cada escuela tradicional de psicoterapia, posicionando al constructivismo como una meta-teoría compartida por todos ellos, la que permite la integración (Neimeyer & Mahoney, 1998). Además se considera un diálogo continuo y reflexivo hacia y desde los aportes que el construccionismo social ha realizado tanto a nivel teórico como terapéutico, en relación a los aspectos sociales y políticos que influyen en la construcción de la experiencia humana y en relación a la construcción del conocimiento entendida como una praxis cultural de la sociedad en su conjunto (Gergen, 2015). Más que plantear un modelo integrativo adicional a los muchos que ya hay (Fernández-Ailvarez & Opazo, 2004), el presente trabajo pretende ofrecer una metodología que permita a distintos “terapeutas constructivos”-(Hoyt, 1997, 1998; Mahoney, 2005) (y por qué no a terapeutas de otras orientaciones también) integrar elementos de

trabajo (tanto a nivel teórico, como metodológico y técnico) abordados de manera sobresaliente por distintos enfoques terapéuticos por separado, sin que el terapeuta se sienta “pecador” por traicionar a su teoría o a su modelo y sin caer en un eclecticismo técnico sin sentido. Todo esto permite abordar la experiencia humana en psicoterapia de forma integral.

Fundamentos Epistemológicos

Como se ha dicho previamente, el constructivismo, desde un punto de vista filosófico, puede ser considerado una posición epistemológica que asume que la realidad es una construcción que depende de las características y supuestos del observador que organiza esa realidad. Estos supuestos han sido contruidos desde la sucesión de experiencias que ha vivido el observador a lo largo de su devenir histórico y desde el contexto histórico-cultural en el cual está situado. El constructivismo correspondería a una epistemología opuesta al positivismo (Feixas & Villegas, 2000). Para este último, el conocimiento viene dado por una relación isomórfica realidad-conocimiento, es decir, el observador tiene acceso prístino a una realidad objetiva, en la cual las características de los fenómenos o los objetos vienen dadas por los fenómenos u objetos mismos.—Mientras que para el constructivismo ninguna observación puede darse con independencia del observador, asumiendo que el propio observador forma parte del proceso mismo de observar, considerando así el carácter autorreferencial y recursivo de los fenómenos que pretende describir, explicar, o con los cuales el observador está operando (Demicheli, 1994). El constructivismo ha influido el desarrollo de diversas teorías psicológicas y modelos psicoterapéuticos. En este sentido, desde un punto de vista psicológico, el constructivismo puede ser considerado como una meta-teoría, es decir, como un conjunto de teorías psicológicas que comparten supuestos epistemológicos de base que dan origen a una misma perspectiva acerca de lo humano. Si resumiésemos estos supuestos podríamos decir que el las teorías constructivistas en psicología suponen que el ser humano es un ser biopsicosocial auto-organizado que como todo organismo, se acopla estructuralmente al medio ambiente con el cual interactúa (Maturana & Varela, 1980, 1990), asimilando información desde éste y acomodando sus propias estructuras de conocimiento a partir de la información asimilada (Piaget, 1987), generando respuestas adaptativas que generan a su vez cambios en el medio, los que nuevamente son asimilados por el organismo. De esta forma el organismo hace emerger una realidad en esta interacción de acomodaciones recíprocas entre sí mismo y el medio ambiente (concepto de enacción en Varela, 1996). El ser humano como ningún otro animal, posee estructuras lingüísticas que le permite generar metacognición y por ende coordinaciones de coordinaciones conductuales consensuadas (Maturana, 1989) entre el medio ambiente y los otros miembros de la población a la cual pertenece, produciendo así también conocimiento y adaptación social. Desde ahí el ser humano construye su realidad de forma enactiva tanto a nivel individual como

social (Berger & Luckmann, 1968; Varela, 2000).

Adicionalmente a estos desarrollos, en los últimos años han ido cobrando fuerzas teorías psicológicas y modelos psicoterapéuticos fundamentados en una meta-teoría emparentada al constructivismo, el construccionismo social (Gergen, 1976, 2006b). El construccionismo social supone que aquello que nos hace seres humanos es ser seres en el lenguaje, capaces de construir realidad a partir de los diálogos que sostenemos con otros. Todo conocimiento es social puesto que es construido desde las interacciones conversacionales que desarrollamos como miembros de la sociedad y de la cultura a la cual pertenecemos. Todas nuestras experiencias se dan, surgen y emergen en estas interacciones discursivas que se generan a nivel social en el lenguaje (Gergen, 2006a).

Diversos autores plantean diferencias epistemológicas o meta-teóricas entre constructivismo y construccionismo social, lo que tiende a generar confusión. Esta confusión puede ser explicada y aclarada como lo hace Zlachevsky (2012), citando a Ibañez (2003):

Otro término que lleva a equívoco, en la formación de terapeutas, es el concepto de constructivismo, construccionismo o constructividad. De hecho, la idea de constructividad, entendida como la postura que lleva al observador a hacerse cargo de sus operaciones de distinción, se ha tornado muy popular en el ámbito terapéutico. Pero esto, que podría aparecer como algo puramente positivo, para quienes nos adscribimos a esta manera de entender lleva en sí un riesgo de confusión, ya que hay muchas y muy diversas posturas constructivistas. Señala Tomás Ibañez (2003):

‘En lo que denomino la galaxia construccionista, que empieza a estar muy densamente poblada [...]; encontramos al construccionismo social [...], al constructivismo filosófico [...], el constructivismo de la escuela de Palo Alto [...], el constructivismo de las terapias sistémicas, el constructivismo en la biología del conocimiento [...], el construccionismo sociológico [...], el constructivismo evolutivo [...]. Es muy difícil encontrar el punto de entronque entre, por ejemplo, el constructivismo en la biología del conocimiento y el construccionismo social’ (p.164).

Me pregunto, ¿será necesario encontrar un punto de parentesco entre ellas? Si las posturas descritas anteriormente son vistas como teorías, indudablemente es necesario acentuar las particularidades de cada una. Pero si se trata de describir el proceso de conocimiento que está a la base de ellas – entonces, incluidas en una misma postura epistemológica– se podría resaltar que lo que tienen en común es el hecho de que entienden la vida como interpretación de sí misma, es decir, resaltan el carácter hermenéutico que la vida tiene, reconociendo que toda interpretación refiere a quien interpreta. (p. 242-243).

Esta perspectiva es la que permite hacer dialogar a las teorías constructivistas

y construccionistas sociales a un nivel epistemológico. “La vida como interpretación de sí misma” queda muy bien desarrollada por ambas perspectivas. La diferencia está en que las teorías constructivistas se preocupan por el proceso de conocer en tanto acto cognitivo, preguntándose acerca de cómo los sistemas u organismos que conocen son capaces de conocer que ellos mismos conocen para modificar desde allí su propio acto de conocer (Von Foerster, 1991). Esto conduce a preguntarnos si los seres humanos somos sistemas u organismos que conocemos que conocemos, cómo es que somos capaces de conocer que conocemos (Bateson, 1993), cuáles son las operaciones y procesos que llevamos a cabo en el acto de conocer que nos permite a nosotros mismos conocer que conocemos (Bateson, 1991). Dicho de otra forma, cómo nuestro propio acto de conocernos a nosotros mismos como seres humanos, afecta el fenómeno a conocer, es decir, a nosotros mismos como seres humanos en tanto objeto de estudio de nosotros mismos. El construccionismo social, por su parte, establece que todo conocimiento se construye en el diálogo y la conversación, por lo que todo conocimiento aparece como una distinción de base lingüística que se da en un marco comunicativo cultural (Anderson, 1999). En otras palabras, los fenómenos humanos no existen por sí mismos estructurados como tales en la realidad, sino que somos nosotros mismos como seres humanos quienes distinguimos o definimos a los fenómenos humanos, por el hecho de participar de los mismos a través del lenguaje. En este sentido, los fenómenos humanos existirían sólo en el dominio del significado y de la realidad lingüística intersubjetiva, es decir, lo social son redes de conversaciones que son distinguidas en y por el lenguaje (Anderson & Goolishian, 1988).

Lo que se ha expuesto anteriormente, independientemente si se considera la perspectiva constructivista o construccionista social, nos lleva a una concepción “plástica” acerca del psiquismo, la naturaleza o la condición humana, ya que lo humano no existiría como algo pre-dado a nosotros mismos, sino que aparecería como una distinción que hacemos nosotros como humanos acerca de nosotros mismos y por lo tanto algo que emerge en el momento mismo en el que nos preguntamos acerca de ello. Es en este sentido, que el psiquismo, la naturaleza o condición humana, operará de acuerdo a las propiedades que nosotros mismos le atribuyamos como observadores en el momento de observarla y distinguirla. Estas propiedades dependerán del marco teórico que utilicemos para ello, así existirán siempre fenómenos humanos explicables desde la dinámica del inconsciente (Gabbard, 2002), desde las teorías del procesamiento de la información (Riso, 2006), desde nuestro experimentar emocional o corporal (Gimeno-Bayoïn, 2013; Greenberg, Rice, & Elliott, 1996), desde el carácter relacional de nuestras interacciones (Tomm, St. George, Wulff, & Strong, 2014), e incluso, desde la propia psicología popular en términos de intenciones, sueños, deseos, propósitos, etc. (Bruner, 2009; White, 2004).

Cuando concebimos a ambas perspectivas (constructivismo y construccionismo social) como construcciones sociales en sí-mismas, las que se han dado en el

contexto de un marco de conocimientos específico, tenemos que preguntarnos por el contexto o paradigma histórico-cultural en el que ambas han emergido (Kuhn, 1971). Éste correspondería al paradigma de la posmodernidad (Vattimo, 1987). La posmodernidad puede ser entendida como un *zeitgeist*, es decir, como un paradigma que caracteriza al espíritu de una época, haciendo referencia tanto a las condiciones sociales e históricas en la que nos encontramos, a las expresiones culturales, como al discurso filosófico de este período (Botella & Figueras, 1995). La posmodernidad surge como una respuesta o crítica a la modernidad (al positivismo), la cual, desde un punto de vista epistemológico, califica como “ingenua” la pretensión de verdad propia de la modernidad. Para la posmodernidad el conocimiento es una construcción que se da a nivel discursivo como una forma de imponer determinados significados para moldear nuestras prácticas de vida (Anderson, 1990). Los discursos se construyen desde un momento histórico particular, situados en un contexto social, cultural y político determinado, por lo tanto el conocimiento es arbitrario y relativo. En este sentido, la posmodernidad propone la deconstrucción de los macro-relatos (los absolutos) ya que “todo lo dicho es dicho por alguien” (Maturana, 2005), desde un contexto cultural y un momento histórico determinado (Lyotard, 1994). Para la posmodernidad no existe una “única verdad”, sino que múltiples verdades en tanto puedan existir múltiples perspectivas para concebir a un mismo fenómeno o múltiples voces capaces de dialogar acerca del mismo (Seguí, 2015). En este sentido, tanto constructivismo como construccionismo social corresponderían a meta-teorías posmodernas en psicología (Botella, Pacheco, & Herrero, 1999). En lo que a la psicoterapia concierne, comienzan a surgir una serie de teorías y modelos “posmodernos” al interior de cada una de las tradiciones clásicas de la psicoterapia. Dicho de otra forma, los conjuntos de teorías de la posmodernidad, constructivismo y construccionismo social, comienzan a influir el desarrollo de las terapias cognitivas, experienciales y sistémicas. La figura 1 muestra un esquema de los modelos psicoterapéuticos constructivistas y construccionistas sociales más representativos dentro de cada tradición psicoterapéutica. El esquema puede entenderse cómo constructivismo y construccionismo social han influenciado el desarrollo de teorías y modelos psicoterapéuticos al interior de cada tradición.

No es objeto del presente trabajo describir cada uno de los modelos que aparecen en la figura, sino que darle al lector una panorámica general de cómo las teorías constructivistas han influenciado el desarrollo de los modelos psicoterapéuticos al interior de las tradiciones psicoterapéuticas clásicas (modelos cognitivos, experienciales y sistémicos); y por su parte, cómo las teorías construccionistas sociales han influenciado el desarrollo de los modelos sistémicos familiares y cómo además han logrado posicionarse para generar modelos terapéuticos independientes que no pueden ser asociados a ninguna tradición psicoterapéutica en particular. Al momento que estos dos conjuntos de teorías se diseminan dentro de cada tradición psicoterapéutica, en cada una de las teorías y modelos terapéuticos

Introducción

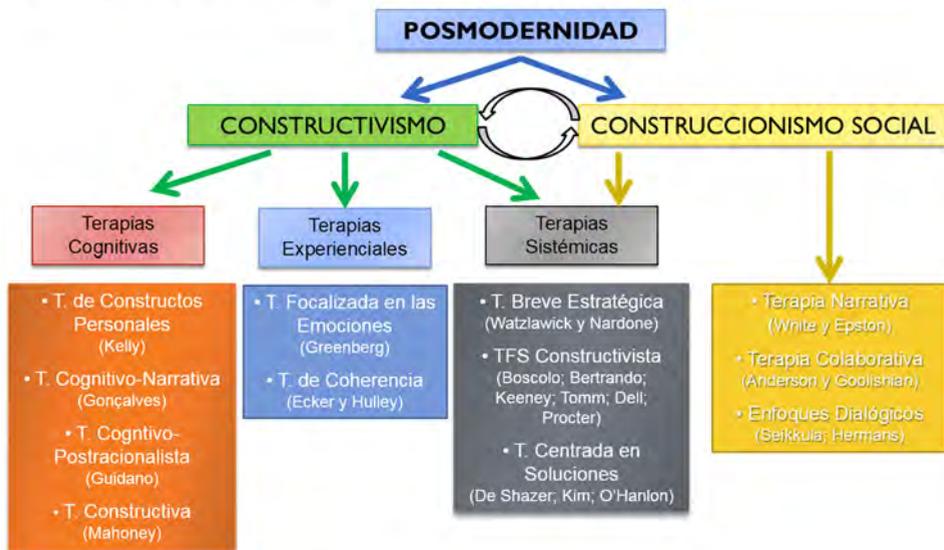


Figura 1: Principales modelos psicoterapéuticos desarrollados desde una perspectiva constructivista y construccionista social (*T*: terapia-*TFS*: terapia familiar sistémica).

desarrollados desde una perspectiva constructivista o construccionista social, la experiencia humana queda parcialmente fragmentada o reducida a aquel aspecto del comportamiento humano que esa tradición psicoterapéutica pone acento: los procesos de pensamiento o de procesamiento de información para las teorías cognitivas, los procesos afectivos para los experienciales, los procesos relacionales e interaccionales para los sistémicos, etc. Por su parte, si bien el construccionismo social ha podido desarrollar teorías y modelos que no obedecen a ninguna tradición psicoterapéutica en particular, la experiencia humana en estos modelos también puede quedar parcialmente reducida, pues para el construccionismo social toda experiencia humana es una experiencia social que depende de los fenómenos de interpretación social e interacción discursiva, pudiendo llegar a excluir con ello la subjetividad individual, los fenómenos intrapersonales y las experiencias que no dependen necesariamente del lenguaje (lo inefable) (Garrido-Domínguez, 2013), como las experiencias corporales, afectivas, místicas y trascendentes.

El movimiento de integración en psicoterapia ofrece la alternativa de generar modelos que permitan abarcar gran parte de la experiencia humana que tradicionalmente queda fragmentada al interior de cada tradición de la psicoterapia (Opazo, 2001). Desde esta perspectiva, el constructivismo puede ser considerado como una meta-teoría abarcadora que permite dar cuenta de la totalidad de estas experiencias. Feixas y Botella (2004) explican esta forma de integración meta-teórica aplicada a las psicoterapias constructivistas de la siguiente manera:

Esta propuesta integradora propone limitar la síntesis teórica y técnica a aquellos enfoques que sean epistemológicamente compatibles. De esta forma se restringe el intercambio y síntesis conceptual a los sistemas que tienen axiomas filosóficos compatibles. Este intento de incorporar sólo los conceptos y las heurísticas que son congruentes con su propio núcleo de presuposiciones responde a una de las más extendidas objeciones hechas contra la práctica integradora: la no explicitación de las bases epistemológicas sobre las cuales se deben integrar varias teorías o terapias (Messer, 1986). (...) la epistemología constructivista puede ser un marco metateórico idóneo para realizar esta integración por varios motivos. En primer lugar, se puede observar una cierta tendencia constructivista en el seno de distintos modelos (especialmente el cognitivo y el sistémico aunque también en otros, véase Feixas & Neimeyer, 1991). Por otro lado, su alto grado de abstracción y flexibilidad hace que (Mahoney, 1988) apueste en este sentido: 'El lenguaje y la estructura ofrecidos por la metateoría constructivista pueden ser especialmente adecuados para facilitar los esfuerzos hacia una convergencia transteórica' (pág. 307). Finalmente, el carácter multidisciplinar de la epistemología constructivista, basada en aportaciones de lingüistas, filósofos, biólogos, físicos, cibernéticos, filósofos de la ciencia, además de psicólogos, sitúa al constructivismo en una buena posición para realizar esta integración metateórica. Desde nuestra perspectiva, los cambios de la psicología hacia una metateoría constructivista en los últimos 20 años ofrecen condiciones favorables para el desarrollo de un modelo más abarcador del cambio psicoterapéutico, que mantenga su coherencia filosófica y técnica. (p. 20-21)

El hecho que el constructivismo provenga de distintas tradiciones disciplinares y que se manifieste al interior de las distintas tradiciones clásicas de la psicoterapia, va a permitir que las distintas teorías y modelos constructivistas posean una serie de características epistemológicas comunes a la base, las que permiten establecer un lenguaje común y un diálogo entre ellas. Al considerar estos elementos epistemológicos comunes, sus supuestos de base y las concepciones de ser humano que hay detrás, es que podemos conceptualizar al constructivismo como una meta-teoría, la que, debido a su diversidad originaria, toma en consideración muchos otros aspectos de la experiencia humana que otras teorías psicológicas no han considerado. Es a través de todas estas teorías constructivistas, con sus similitudes filosóficas y epistemológicas esenciales, que los principios del constructivismo se expresan a nivel teórico y tomen forma en la práctica clínica a través de los distintos modelos psicoterapéuticos a los que él da origen. Por su parte, el construccionismo social, al estar ubicado dentro del paradigma de la posmodernidad junto al constructivismo y ambos compartir supuestos epistemológicos esenciales, es que ambos pueden comunicarse, generando un diálogo fértil y constructivo. Son estos principios los que pueden ser recogidos e integrados en un modelo terapéutico

más amplio y abarcador, en donde los distintos elementos de la experiencia humana sobre los que las distintas tradiciones clásicas de la psicoterapia han puesto acento, queden integrados de forma comprensiva y no diseminados o fragmentados por la teoría.

Por su parte, si se piensa esta integración desde el construccionismo social, inmediatamente se tendrá que asumir una idea que es central en las conceptualizaciones de la posmodernidad: la polivocalidad (Bahktin, 1981, 2012). Como se ha dicho, tanto constructivismo como construccionismo social asumen que no existe una única realidad o una única verdad sobre la que versa nuestro existir humano, sino que existen múltiples realidades o múltiples verdades como múltiples perspectivas, múltiples pronunciamientos discursivos o múltiples voces puedan existir entorno a un mismo fenómeno. Por lo tanto, surge inmediatamente la pregunta ¿cómo ponernos de acuerdo entonces sobre algo o sobre la realidad? El construccionismo social dirá que para eso tenemos el lenguaje y la capacidad de dialogar desde sistemas de artefactos sociales compartidos denominados culturas. No obstante, en culturas como la nuestra, en tiempos de posmodernidad, se caracterizan más por la diversidad y la proliferación de subculturas, que por la unificación y la homogenización entorno a una única realidad o verdad, es decir, como se planteaba antes, se caracterizan más por la existencia de múltiples realidades o verdades. Entonces es aquí donde se pone en juego el concepto de polivocalidad, es decir, la actitud o la posición de reconocer la existencia de lo diverso, de la multiplicidad de perspectivas y posiciones discursivas, de la multiplicidad de voces. Estas voces se pueden poner a dialogar para llegar a un acuerdo. Ahora bien, este diálogo no se basa en la imposición, en encontrar quién tiene la razón por sobre otro, o en elegir una de las perspectivas o voces como la válida o la que se escogerá para hacer uso de ella como opción, sino que se basa en el poder construir realidad a partir de esa diversidad, buscando acuerdos en donde todas las voces o perspectivas se vean representadas, incluso aquellas contradictorias (Anderson, 2012; McNamee & Gergen, 1996). Esto es justamente lo que se pretende hacer con esta conceptualización integrativa, es decir, por una parte, constructivismo y construccionismo social dialogan perfectamente de forma constructiva a nivel epistemológico, como ya se ha dicho; pero a la vez podemos decir que cada uno de los modelos psicoterapéuticos que tanto el constructivismo como el construccionismo social han originado y que se han representado en la figura 1, serán puestos a dialogar a través de una metodología teórica que lo permita, dándoles a través de un modelo, un lugar especial a cada una de estas perspectivas para que hablen desde su determinada posición, la que al fin y al cabo, representa una posición particular acerca de la experiencia humana. Para finalizar esta sección, es pertinente sintetizar estos planteamientos volviendo a citar a Zlachevsky (2012):

(...) se propone buscar una postura epistemológica común al constructivismo y al construccionismo social. Se hace resaltar que lo que tienen en común ambas comprensiones es el hecho de que entienden la vida como interpre-

tación de sí misma, es decir, destacan el carácter hermenéutico que la vida intrínsecamente tiene. Reconocen que toda interpretación describe, en última instancia, a quien interpreta. A este proceso se le llamó constructividad y estaría sustentado en los planteamientos de Maturana y Varela, entre otros. Esta idea de constructividad, entendida como la postura que lleva al observador a hacerse cargo de sus operaciones de distinción, sería el posible parentesco entre los distintos constructivismos. (p. 237)

El Modelo Constructivista Integrativo

Elementos del Modelo

Los elementos que se expondrán a continuación han sido recogidos de los distintos modelos presentados en la figura 1. Cada uno de estos modelos propone uno de estos elementos como foco central de su tratamiento, definiéndolo como tal a través del trazar una distinción sobre la “realidad” humana. Esta distinción está hecha en el lenguaje, a partir del definir que algo es porque se diferencia de aquello que no es (Derrida, 1989). Cabe aclarar que, para el constructivismo, la forma más básica que tenemos los seres humanos de organizar y construir realidad es a través del trazar distinciones (Spencer-Brown, 1994), es decir, del establecer o discriminar contrastes o diferencias (noticia de una diferencia que hace una diferencia en Bateson, 1991). Es a partir de ahí que construimos significado, estableciendo, como ya se dijo, que algo es porque se diferencia de aquello que no es (noción de constructo en Kelly, 1955/1991). El lenguaje es el medio privilegiado a través del cual los seres humanos como seres sociales trazamos distinciones y co-construimos significados y por tanto realidad. De esta manera cada modelo psicoterapéutico actuaría como un “bisturí epistemológico” (Keeney, 1994) que disecciona en distintos elementos la “realidad” humana, construyendo una realidad psicológica constituida por distintos elementos separados y distinguidos entre sí (conducta, cognición, emoción, etc.) Dónde empieza y dónde termina cada uno depende de las definiciones y distinciones trazadas por cada modelo. El famoso veredicto del pájaro dodo de la investigación en psicoterapia (Elliott et al., 2015), se obtiene debido a que cada uno de estos elementos, que son diseccionados por los distintos modelos para ponerlos como diana central de tratamiento (Wampold, 2015), dependen de las distinciones que establece cada modelo sobre una misma realidad humana (en la que los estos distintos elementos se encuentran en principio integrados de manera amorfa e indiferenciada), por lo que aislarlos es una cuestión arbitraria que depende del prisma desde dónde se observa la realidad psicológica y a partir del cual se construyen definiciones operacionales en el lenguaje. Por lo tanto, no es de extrañar que en los estudios donde se desmantelan paquetes de tratamiento para comprobar la eficacia diferencial de los elementos específicos del mismo (ej. activación conductual + reestructuración cognitiva para depresión vs. sólo activación conductual) (Jacobson et al., 1996), estos efectos específicos nunca

se encuentren, resultando en que los tratamientos desmantelados suelen tener la misma eficacia o una similar al paquete de tratamiento completo (Ahn & Wampold, 2001; Bell, Marcus, & Goodlad, 2013). Esto se debe a que al intervenir sobre un elemento de la “realidad” psicológica, necesariamente se está afectando a los otros, ya que todos estos elementos son partes de esa misma “realidad”, separada sólo por la teoría en elementos distinguibles y desmantelados.

Para resolver estas cuestiones muchos modelos establecen relaciones dinámicas entre los elementos que distinguen. Es en este sentido, que por ejemplo Aaron Beck (1983), propone el concepto de “influencia recíproca”, el que establece una relación dinámica entre cognición, emoción y conducta. Su terapia cognitiva se basa en trabajar desde la “cognición”, es decir, en facilitar todo cambio de comportamiento y de experiencia desde aquello que pensamos y nos decimos a nosotros mismos, y del cambiar el cómo razonamos a partir de aquello que nos decimos y pensamos. Beck, en su conceptualización, no niega la emoción, es más, dice que hay una relación de mutua influencia o influencia recíproca entre cognición, emoción y conducta. No obstante, aclara que su terapia se basa casi exclusivamente en el cambio de cognición para producir un cambio en los otros elementos (emoción y conducta).

Los elementos que se expondrán a continuación no dejan de ser una distinción trazada desde los modelos que se están integrando y por tanto las fronteras entre ellos no dejan de ser una construcción realizada en el lenguaje y por tanto borrosas.

Matriz Biológica de la Experiencia. Corresponde a todas las estructuras y procesos biológicos que permiten el fenómeno psicológico humano tal como lo conocemos. Aquí se ponen en juego procesos genéticos, estructuras anatómicas, procesos fisiológicos y ecológicos. Aquí no se está asumiendo en ningún caso un determinismo biológico o innatismo, sino que se considera que los procesos y las estructuras biológicas en sus distintos niveles (del molecular al de ecosistemas) sientan las bases para la emergencia de la actividad humana (Maturana & Varela, 1990). Desde una perspectiva epigenética (Mascolo, Craig-Bray, & Neimeyer, 1997), se considera que las condiciones ambientales, sociales y culturales influyen también las condiciones biológicas en las que nos desarrollamos y desenvolvemos.

Matriz Sociocultural de la Experiencia. Corresponde a todos los procesos socioculturales de los que participamos y nos circundan en forma de redes de conversaciones que construyen discursos o meta-narrativas (Lyotard, 1990), las que van a ejercer determinadas relaciones de poder sobre nuestra propia actividad humana (Foucault, 1983). La forma que toman estos procesos es la de rizoma (Deleuze & Guattari, 1997), es decir, redes complejas de relaciones entrecruzadas, en donde cualquier elemento de la red puede afectar o incidir en cualquier otro, en donde los significados se elaboran simultáneamente desde todos los puntos bajo la influencia recíproca de las distintas observaciones y conceptualizaciones. En un rizoma existen líneas de solidez y organización fijadas por grupos o conjuntos de significados afines, denominadas mesetas. Estos conjuntos de significados afines

definen territorios relativamente estables dentro del rizoma. A partir de estos procesos nos construimos como persona, dándole sentido a nuestras experiencias y elaborándolas a partir de los significados disponibles en esta matriz. En este sentido, para aprehender la experiencia de una persona y localizarla dentro de esta matriz, debemos comprenderla a partir de cinco dimensiones de significado desde donde se construye esta experiencia:

Experiencia Inmediata. Refiere a la experiencia vivencial afectiva y corporalmente elaborada por el organismo a partir de un procesamiento de información tácito, implícito, analógico, pre-categorial o pre-conceptual momento a momento en el despliegue de cada una de nuestras experiencias (Ecker & Hulley, 1996; Gendlin, 1999; Greenberg & Pascual-Leone, 1998; Guidano, 1994). A través de esta dimensión de significados hablan las terapias constructivistas de tipo experiencial. Varela (2000) explica esta dimensión de significados de la siguiente manera:

“(…) uno de los descubrimientos más impactantes de los últimos años es que el afecto o la emoción está en el origen de lo que hacemos todos los días en nuestro manejo e interacción con el mundo; (...). Fundamentalmente, la mente es algo que emerge de la tonalidad afectiva, que está anclada al cuerpo. Todo el proceso ocurre en más o menos una fracción de segundo, una y otra vez.” (p. 247-248)

Cabe señalar que en esta dimensión de significados, Greenberg y Paivio (2000) distinguen entre emociones primarias y secundarias. Las primeras aparecen como una activación del organismo que nos informa respecto de una necesidad que debe ser cubierta. Las segundas, aparecen como una meta-emoción, es decir, como una emoción que se tiene porque se ha tenido previamente una emoción primaria (ej. me enfado porque estoy triste). No obstante, para que se produzca una emoción secundaria, debe intervenir antes la dimensión de explicación.

Explicación. Esta dimensión de significados es la que tradicionalmente ha sido abordada por las terapias cognitivas de tipo racionalista (Guidano, 1994). Equivale a nuestros procesos de pensamientos que se dan en el lenguaje, a nuestros auto-diálogos que emergen del reorganizar nuestra experiencia inmediata de forma explícita, lingüística, digital, categorial o conceptual (Pareì, 2013).

Constructos Personales. Son distinciones dicotómicas de contrastes que se pueden dar tanto a nivel verbal como pre-verbal. Por un lado, guían la construcción de significados en el resto de dimensiones, pero a la vez, son producto del establecimiento de contraste que se da desde ellas (Botella & Feixas, 1998; Kelly, 1955/1991).

Narrativa. Corresponde al relato que elaboramos para dar sentido a nuestra experiencia (Gonc’alves, 2002). Emerge del unir diversas experiencias que se dan en el tiempo, en el curso de una historia. En ella se manifiestan dos panoramas: el de acción (parte del relato que da cuenta de los hechos o acontecimientos, y actuaciones) y el de consciencia (parte del relato que da cuenta de experiencias

inmediatas, explicaciones y constructos personales) (Bruner, 2009). Esta dimensión de significados articula de forma abarcadora a las demás, a la vez que las demás emergen de ella (Mair, 1989; Montesano, 2012). Cabe aclarar que una narrativa puede o no expresarse de manera verbal, puesto que siempre estamos articulando las experiencias que vamos viviendo como historias, con el fin de darle continuidad y un sentido temporal a nuestro vivir, independientemente de que las relatemos de forma verbal o no, puesto que las narrativas se construyen desde memorias visuales, auditivas y emocionales, siendo sus elementos símbolos reales o imaginados de eventos y personajes (Beach, 2016). Las narrativas actúan como guiones de vida, las que incorporan un repertorio comportamental o pauta de actuación desde donde producir una determinada conducta en un contexto específico (Singer, Blagov, Berry, & Oost, 2013).

Actuación. Consiste en la conducta observable que manifestamos en una determinada situación, en el despliegue corporal o verbal que realizamos, en las actitudes corporales que asumimos para desenvolvemos en un determinado contexto o escenario (Ramiirez, 1997). Las actuaciones pueden emerger desde la elaboración de significados que realizamos desde nuestras narrativas, incorporándose a ellas como un repertorio comportamental desde el cual actuar. O bien, surgir desde una experiencia inmediata que no ha sido elaborada por el resto de las dimensiones de significado, vivenciándose dicha actuación como un “pasaje al acto” que ha surgido meramente desde una activación emocional no articulada con el resto de las dimensiones (Dimaggio, Montano, Popolo, & Salvatore, 2015).

Considerando que cada una de estas cinco dimensiones de significado se da en el contexto de una matriz sociocultural que les da sentido y que permite su emergencia, es que las narrativas personales están informadas por meta-narrativas o discursos sociales que establecen cánones culturales acerca de cómo las narrativas personales deben construirse (Foucault, 1983; Lyotard, 1994). Desde estas meta-narrativas o discursos sociales se construyen distinciones dicotómicas de contrastes que vienen a corresponder a constructos sociales compartidos en términos de opuestos binarios (Derrida, 1989; Procter, 2016). Adicionalmente, las actuaciones son desplegadas en un contexto interaccional inmediato, que va a corresponder a los otros significativos que participan del escenario o contexto en cual las actuaciones son interpretadas. En otras palabras, toda actuación es representada ante un público o audiencia que les da reconocimiento (Goffman, 1981), permitiendo que esa actuación se siga perpetuando en el tiempo o no, dependiendo de la retroalimentación que dan esos otros significativos a quien actúa (Watzlawick, Weakland, & Fish, 1976). Estos otros significativos actúan también informados por las meta-narrativas y constructos sociales que definen e informan el contexto donde se están dando las actuaciones.

Las relaciones que se establecen entre las distintas dimensiones de significado siguen la lógica de la reflexividad (Tomm, 1987; Cronen, Johnson, & Lannamann, 1982), es decir, el significado de cada dimensión influencia a las demás y vice-versa.

La figura 2 muestra el modelo de forma esquemática.

MODELO CONSTRUCTIVISTA INTEGRATIVO

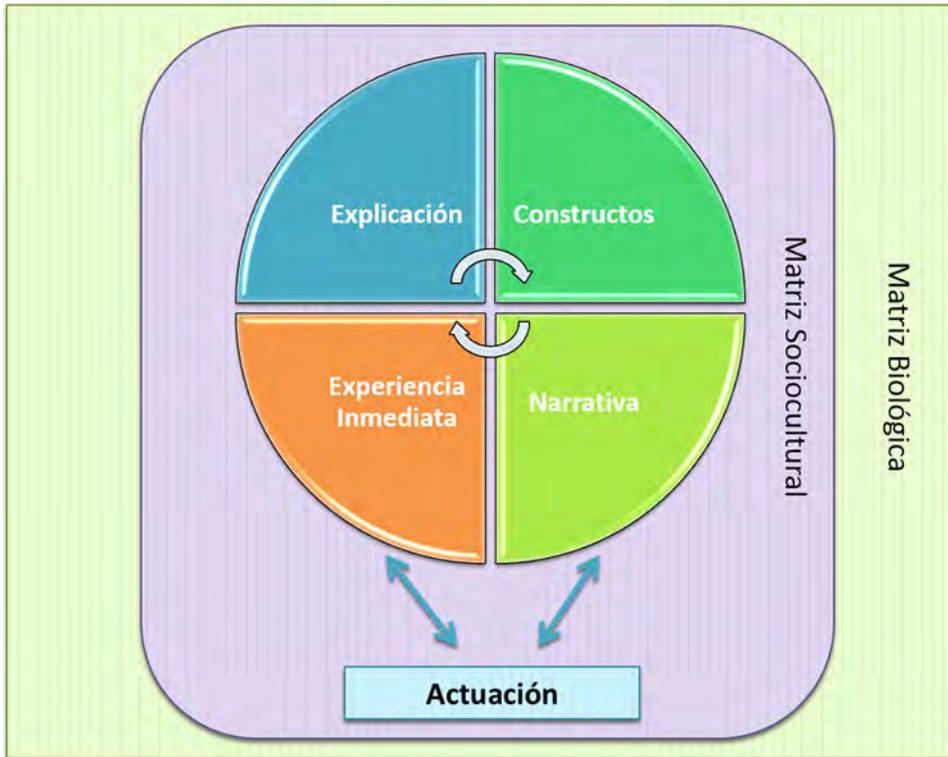


Figura 2: Resumen esquemático del modelo constructivista integrativo.

Construcción de Significado Personal y Formulación de Caso

Se ha dicho que para comprender cómo una persona está dando sentido a una determinada experiencia, debemos localizar los significados que la distinguen como tal dentro del rizoma de significados de la matriz sociocultural en la que nos desenvolvemos. En otras palabras, debemos trazar determinadas coordenadas que nos permitan delimitarla y comprenderla. Estas coordenadas se trazan desde las cinco dimensiones de significado anteriormente expuestas. Con ello, lo que se está haciendo es comprender cómo una persona coge determinados significados sociales para sí, los transforma y les otorga de un sentido personal, pudiendo así distinguir su experiencia como una construcción de significado personal (CSP)¹. Esto es, dentro de esta matriz de significados socioculturales se construyen significados personales que al ser desplegados para construir una determinada experiencia, nos

hacen desenvolvernó desde la sensación de que el que está viviendo esa experiencia soy yo (Zlachevsky, 2003). Esto traducido a la psicoterapia conlleva que para entender la experiencia problemática que lleva a una persona a consultar, debemos comprender cómo la persona y otros significativos que participan de la misma, distinguen y construyen el problema. Es decir, debemos localizar la experiencia del problema desde las coordenadas trazadas a partir de las cinco dimensiones de significado. En otras palabras, debemos entender cómo los significados personales son desplegados para dar forma al problema, es decir, cómo se elabora una CSP asociada al problema. De este modo, un problema emerge cuando alguien lo distingue y lo define como tal a través del sistema de significados que lo delimita (Anderson, Goolishian, & Winderman, 1986).

Imaginemos a alguien que consulta por “depresión”, la pregunta que debemos hacernos es cómo esta persona vive y construye su “depresión”, puesto que dentro de este rizoma sociocultural de significados compartidos pueden existir múltiples “depresiones”. Entonces, a partir de ahí buscamos trazar la forma en la que la propia persona distingue y construye su “depresión”. Podemos comenzar a localizarla desde cualquiera de las cinco dimensiones de significado. Por ejemplo, en su dimensión de experiencia inmediata esta persona puede distinguir la sensación sentida de “desgano”, apareciendo asociada a ella emociones de “rabia, impotencia” (como emoción secundaria) y “tristeza, dolor” (como emoción primaria). Esta sensación y emociones son auto-referidas desde la dimensión de explicación con verbalizaciones del tipo: “nada me apetece, para qué hacer algo si ya nada tiene sentido”, “debería buscar algo para hacer, no puedo estar así”, “es que no puedo, ya no valgo para nada, soy una mierda”. Desde la dimensión de constructos personales podemos decir que esta persona muy probablemente se considere así misma como una persona “depresiva” en oposición a una persona “feliz”, y probablemente ella consulte porque desee convertirse en una persona “feliz”, pero ve que no puede, y por lo mismo aparece la frustración que es vivenciada en términos de rabia y tristeza (en la dimensión de experiencia inmediata), desde las verbalizaciones que antes se expusieron (en la dimensión de explicación). A su vez, esta “depresión” con sus respectivas sensaciones, emociones, explicaciones y constructos que la distinguen, tiene una historia, una narrativa que da cuenta de cómo ha aparecido en la vida de la persona y los efectos que ha tenido hasta ahora (White & Epston, 1993). A partir de ahí, la persona actúa el papel de persona “depresiva”, por ejemplo, quedándose en la cama sin salir de casa. Esta actuación, como se ha explicado, es representada ante otros significativos que la retroalimentan, por ejemplo los familiares de esta persona cuando la ven acostada por la tarde no hacen más que regañarla diciéndole que no debería estar así, que debería hacer algo y buscar cosas para hacer, provocando que la persona confirme su construcción de “no valgo para nada”, volviendo a sentir tristeza y dolor. A continuación detallamos la dimensión narrativa. Imaginemos que esta persona comenzó a desarrollar su “depresión” desde el momento que se quedó en el paro, es a través de su narrativa que podemos

entender cómo sus condiciones vitales cambiaron y lo que estos cambios significaron para él/ella en el momento vital en el que se encontraba, para comenzar a construir su “depresión” como una reacción que tiene sentido a la luz de lo que estaba viviendo. Podríamos suponer que si su narrativa está construida desde un discurso social de éxito, en donde el hecho de tener trabajo y una buena situación económica, para esta persona significa estatus, logro profesional y estabilidad (discurso social desde donde se desprende el constructo social de “éxito vs. fracaso”) (Procter, 2016), la situación de paro le invalida su sentido de identidad de ser alguien “exitoso” para pasar a vivirse como un “fracasado” (White, 2002). Probablemente esta situación le afecte más aún si estamos hablando de un hombre que se construye a sí mismo como “macho proveedor” desde un discurso social de familia y masculinidad tradicional. Recordemos que los propios discursos sociales distinguen el contexto donde las actuaciones son representadas e informan a los otros significativos que también actúan en él. En este sentido, si sus familiares le regañan de la forma que se exponía anteriormente, es porque muy probablemente también estén mirando la situación en la que él/ella se encuentra desde estos discursos sociales y por tanto compartiendo la construcción de la persona como un “fracaso” contribuyendo a distinguir el problema como tal (Dallos, 1996; Procter 2002; Procter & Ugazio, 2017).

Esta forma de entender y localizar los problemas de las personas en psicoterapia, desde el MCI, es utilizada para la formulación de caso (Johnstone & Dallos, 2016). La figura 3 muestra la formulación desarrollada para el caso hipotético que se ha expuesto.

El Proceso de Cambio en Psicoterapia y el Trabajo con las Dimensiones de Significado

De acuerdo a lo que se ha venido planteando, el cambio pasa por la flexibilización y apertura de la CSP que da forma al problema hacia nuevas posibilidades de significación y acción. Esto es, la persona cuando llega a consultar tiende a construir su realidad de forma monolítica, es decir, prácticamente todo cuanto vive es dotado de sentido a través de su CSP problemática, impidiendo que sus experiencias sean elaboradas de una forma diferente. En otras palabras, la identidad de la persona está anclada a una sola meseta del rizoma. Por lo tanto, el cambio pasa por ir encontrando las conexiones que las distintas dimensiones de significado establecen con otros territorios del rizoma antes no explorados, permitiendo que la persona vaya ganando flexibilidad y apertura que le permita desplazarse hacia nuevas mesetas construidas o por construir. Aquí no se trata de buscar o construir una nueva única meseta desde la cual la persona pueda posicionarse ante el mundo reemplazando a la anterior, sino que ganar esa flexibilidad desde nuevas posibilidades de significación y acción que le permia a la persona desenvolverse desde múltiples nuevas CSPs no problemáticas. Por lo tanto, cuando una CSP se ha deconstruido, ha dejado de distinguir el problema como tal, y por tanto el problema se ha disuelto (Anderson, 1999).



Figura 3: Esquema de formulación de caso.

El terapeuta que trabaja desde estas ideas, desde una postura de genuina curiosidad y respeto, de no saber/no entender (Anderson & Goolishian, 1992), busca comprender cómo la persona a través de su CSP da forma al problema. El terapeuta intenta acoplarse a las dimensiones de significado de su cliente para explorarlas y buscar esos puntos de fuga o conexión hacia nuevas posibilidades de significación y acción (Winslade, 2009). Estas dimensiones de significado pueden ser rastreadas en el discurso del cliente y, muy a menudo, el cliente tiende en su relato a dar énfasis a una de estas dimensiones de significado como foco central para referir su experiencia. Dicho de otra forma, la atención y el discurso del cliente, al comentar su experiencia, puede dirigirse hacia: su sentir (dimensión de experiencia), hacia su diálogo interno (dimensión de explicación), hacia el considerarse como un cierto tipo de persona por la experiencia que ha tenido y que está comentando (dimensión de constructos), hacia un relato histórico-biográfico que conecta su experiencia con algo que anteriormente ha vivido dentro de su historia (dimensión narrativa), o hacia su conducta observable durante la experiencia (dimensión de actuación). En este sentido, el terapeuta está atento a los marcadores que aparecen en el discurso del cliente que están dando cuenta de la dimensión de significados a través de la cual la experiencia se está significando, y por tanto, el terapeuta coge este marcador como una “puerta de entrada” o “invitación” para comenzar trabajar desde esa dimensión (González-Meindez, 2001; Rodríguez Vega & Fernández Liria, 2012).-Una vez que se ha explorado esa dimensión, el terapeuta, a través de sus preguntas, puede comenzar a desplazar la atención del cliente hacia las otras dimensiones de significado, permitiéndole al cliente tener una perspectiva más amplia de aquellos significados que están dando forma al problema y con ello enriquecer las posibilidades de encontrar puntos de fuga hacia nuevas formas de significación. De esta forma, el terapeuta va utilizando distintas técnicas para ir trabajando con las distintas dimensiones de significado según van emergiendo en la conversación. En este sentido, el terapeuta actúa desde un eclecticismo técnico teóricamente orientado (Feixas & Botella, 2004; Feixas & Villegas, 2000), ya que puede ir utilizando distintas técnicas provenientes de distintos modelos terapéuticos para ir trabajando con las distintas dimensiones de significado según corresponda.

Hasta aquí se han expuesto los fundamentos epistemológicos y teóricos del MCI. A partir de ellos se han derivado las conceptualizaciones vinculadas a la formulación de caso, concepción del cambio y los lineamientos generales respecto de la práctica terapéutica. Adicionalmente a estas conceptualizaciones se ha elaborado un modelo práctico que sistematiza cómo el terapeuta puede ir trabajando en conjunto con el cliente paso a paso en la práctica clínica concreta desde el MCI. Por motivos de extensión, este modelo práctico no puede ser expuesto aquí, por lo que será desarrollado en futuras entregas.

Discusión

El MCI que se ha desarrollado a lo largo de este trabajo, como se ha planteado en su momento, constituye una “buena síntesis” (Guillem Feixas, comunicación personal, 2014), ya que, aunque probablemente no aporta nada nuevo, logra integrar elementos de trabajo considerados por diversos modelos psicoterapéuticos constructivistas y construccionistas sociales por separado, y logra desarrollar una metodología para la formulación de caso. En este sentido, el modelo aporta orden y coherencia, permitiéndole al terapeuta conducir el proceso psicoterapéutico desde algo más que un cúmulo de hipótesis o técnicas que se van “copiando y pegando”. El modelo permite al terapeuta trabajar con distintos elementos de la experiencia humana de forma integral, aportando libertad, tanto para el terapeuta, como para el cliente, ya que se puede entrar a trabajar desde la dimensión de significado con la que se esté más cómodo, en ambos casos. Sin lugar a dudas que es un modelo en desarrollo que puede recibir muchos aportes y nuevas contribuciones. Como lo plantea el mismo constructivismo, “estamos siempre en proceso” (Mahoney, 2003) y por lo mismo el modelo probablemente siempre lo estará.

Adicionalmente, el modelo muestra diversas aplicaciones en diferentes ámbitos. En lo que al ámbito de la investigación respecta, ofrece metodologías específicas para investigar a distintos niveles. Por ejemplo, a nivel de microprocesos pueden utilizarse las dimensiones de significado propuestas por el modelo como categorías para el análisis de contenido del discurso del cliente, permitiéndonos entender su construcción de significados y el cambio en dichas construcciones a lo largo del proceso terapéutico. Pueden analizarse las intervenciones del terapeuta, en relación a la identificación de marcadores en el discurso del cliente, como propuestas de trabajo con alguna dimensión de significado específica del modelo. También las intervenciones del terapeuta pueden analizarse en relación a si éstas siguen o no las dimensiones de significado que el cliente utiliza para referir su experiencia como una medida de acoplamiento entre ambos. A nivel de procesos y resultados pueden relacionarse los indicadores de microprocesos antes señalados con las puntuaciones de resultados obtenidas por el cliente a lo largo de la terapia. Finalmente, en el ámbito de la formación, permite estructurar un programa de formación en psicoterapia en términos de entregar las competencias necesarias para el trabajo con las distintas dimensiones de significado, tanto por separado como integradas en su conjunto. En síntesis, el modelo muestra prometedoras líneas de aplicación sobre las que se hace necesario investigar y recibir nuevas aportaciones.

Notas

- 1 El término “construcción de significado personal” (CSP) ha sido desarrollado siguiendo a Guidano (1994) con su propuesta de “organización de significado personal” (OSP). La diferencia está en que para Guidano, una OSP corresponde a una forma o patrón concreto de dar significado a las experiencias a través de la dialéctica que se produce entre experiencia inmediata y explicación. Dependiendo de los patrones de apego temprano y la ruta evolutiva que pueda seguir la persona, distingue cuatro tipos de OSPs: fóbica, depresiva, obsesiva y DAP (desórdenes alimentarios

psicógenos). Mientras que, desde el presente trabajo, una CSP no responde a una forma o patrón nomotético de construir significados que depende de una ruta evolutiva específica, sino que corresponde a un patrón ideográfico de significados que distingue y da forma a una determinada experiencia desde los propios significados personales.

Referencias bibliográficas

- Ahn, H.-N., y Wampold, B. E. (2001). Where Oh Where Are the Specific Ingredients? A Meta-Analysis of Component Studies in Counseling and Psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology, 48*(3), 251–257. doi: 10.1037//0022-OI67.48.3.251
- Anderson, H. (1999). *Conversación, lenguaje y posibilidades: un enfoque posmoderno de la terapia*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Anderson, H. (2012). Relaciones de Colaboración y Conversaciones Dialógicas: Ideas para una Práctica Sensible a lo Relacional. *Fam Process, 51*(1), 1–20.
- Anderson, H., y Goolishian, H. (1992). The client is the expert: A not-knowing approach to therapy. In *Therapy as social construction*. (pp. 25–39). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
- Anderson, H., y Goolishian, H. A. (1988). Human Systems as Linguistic Systems: Preliminary and Evolving Ideas about the Implications for Clinical Theory. *Family Process, 27*(4), 371–393. doi: 10.1111/j.1545-5300.1988.00371.x
- Anderson, H., Goolishian, H. A., y Winderman, L. (1986). Problem Determined Systems: Towards Transformation in Family Therapy. *Journal of Strategic and Systemic Therapies, 5*(4), 1–13. doi: 10.1521/jsst.1986.5.4.1
- Anderson, W. T. (1990). *Reality isn't what it used to be*. HarperCollins e-Books.
- Bakhtin, M. M. (1981). *The Dialogic Imagination: Four Essays*. Austin: University of Texas Press.
- Bakhtin, M. M. (2012). *Problemas de la poética de Dostoievski*. México, DF: Fondo de Cultura Económica (FCE).
- Bateson, G. (1991). *Pasos hacia una ecología de la mente. Una aproximación revolucionaria a la autocomprensión del hombre*. Buenos Aires, Argentina: Editorial LOHLÉ-LUMEN.
- Bateson, G. (1993). *Espíritu y naturaleza*. Barcelona, España: Amorrortu.
- Beach, L. R. (2016). *A new theory of mind: the theory of narrative thought*. Newcastle.
- Beck, A. T. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao, España: Desclee de Brower.
- Bell, E. C., Marcus, D. K., y Goodlad, J. K. (2013). Are the parts as good as the whole? A meta-analysis of component treatment studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 81*(4), 722–736. doi: 10.1037/a0033004
- Berger, P. L., y Luckmann, T. (1968). *La construcción social de la realidad*. Barcelona, España: Amorrortu.
- Botella, L., y Feixas, G. (1998). *Teoría de los constructos personales: aplicaciones a la práctica psicológica*. Barcelona, España: Laertes.
- Botella, L., y Figueras, S. (1995). Cien años de psicoterapia: ¿El porvenir de una ilusión o un porvenir ilusorio. *Revista de Psicoterapia, VI*(24), 13-28. Recuperado de http://revistadepsicoterapia.com/repositorio/articulos/rp24_2.pdf
- Botella, L., Pacheco, M., y Herrero, O. (1999). Pensamiento posmoderno constructivo y psicoterapia. *Revista de Psicoterapia, 10*(37), 5–28. Recuperado de: <http://revistadepsicoterapia.com/pensamiento-posmoderno-constructivo-y-psicoterapia.html>
- Bruner, J. (2009). *Actos de significado: más allá de la revolución cognitiva*. Madrid, España: Alianza.
- Chiari, G., y Nuzzo, M. L. (2010). *Constructivist Psychotherapy: A Narrative Hermeneutic Approach*. Nueva York, NY: Routledge.
- Cronen, V. E., Johnson, K. M., y Lannamann, J. W. (1982). Paradoxes, Double Binds, and Reflexive Loops: An Alternative Theoretical Perspective. *Family Process, 21*(1), 91–112. doi: 10.1111/j.1545-5300.1982.00091.x
- Dallos, R. (1996). *Sistemas de creencias familiares: terapia y cambio*. Barcelona, España: Paidós.
- Deleuze, G., y Guattari, F. (1997). *Mil mesetas: capitalismo y esquizofrenia*. Pre-Textos.
- Demicheli, G. (1994). *Comunicación en Terapia Familiar Sistémica. Bosquejo de una epistemología cibernética*. Valparaíso, Chile: Ediciones Universidad de Valparaíso.
- Derrida, J. (1989). *La escritura y la diferencia*. Barcelona, España: Anthropos.
- Dimaggio, G., Montano, A., Popolo, R., y Salvatore, G. (2015). *Metacognitive interpersonal therapy for personality disorders: a treatment manual*. Sussex, Reino Unido: Routledge.

- Ecker, B., y Hulley, L. (1996). *Depth-oriented brief therapy: how to be brief when you were trained to be deep—and vice versa*. Jossey-Bass Publishers.
- Elliott, K., Barker, K. K., Hunsley, J., Elliott, K., Barker, K. K., y Hunsley, J. (2015). Dodo Bird Verdict in Psychotherapy. In *The Encyclopedia of Clinical Psychology* (pp. 1–5). Hoboken, NJ, USA: John Wiley and Sons, Inc. doi: 10.1002/9781118625392.wbecp053
- Feixas, G., y Botella, L. (2004). Integración en psicoterapia; reflexiones y contribuciones desde la epistemología constructivista. In H. Fernández-Álvarez y R. Opazo (Eds.), *La integración en psicoterapia. Manual práctico* (pp. 33–68). Barcelona, España: Paidós.
- Feixas, G., y Neimeyer, R. (1991). La perspectiva constructivista: Un marco integrador para la psicoterapia. *Boletín de Psicología*, (30), 7–33.
- Feixas, G., y Villegas, M. (2000). *Constructivismo y psicoterapia. Biblioteca de psicología* (Vol. 3, rev). Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Feixas, G., y Villegas, M. (2014). *La terapia cognitivo social: un enfoque constructivista*. Barcelona, España. Recuperado de [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/56604/1/La terapia cognitivo social_un enfoque constructivista.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/56604/1/La%20terapia%20cognitivo%20social_un%20enfoque%20constructivista.pdf)
- Fernández-Álvarez, H., y Opazo, R. (2004). *La Integración en psicoterapia: manual práctico*. Barcelona, España: Paidós.
- Foucault, M. (1983). *El discurso del poder*. Folios Ediciones.
- Gabbard, G. O. (2002). *Psiquiatría psicodinámica en la práctica clínica* (3ra ed.). Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana.
- Garrido-Domínguez, A. (2013). Lo inefable o la experiencia del límite. *Signa*, 22(22), 317–331.
- Gendlin, E. T. (1999). *El focusing en psicoterapia: manual del método experiencial*. Barcelona, España: Paidós.
- Gergen, K. J. (1976). Social Psychology as History. In *Social Psychology in Transition* (pp. 15–32). Boston, MA: Springer US. doi: 10.1007/978-1-4615-8765-1_2
- Gergen, K. J. (2006a). *Construir la realidad: el futuro de la psicoterapia*. Barcelona, España: Paidós.
- Gergen, K. J. (2006b). *El yo saturado: dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Barcelona, España: Paidós.
- Gergen, K. J. (2015). *El ser relacional: más allá del yo y de la comunidad*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Gimeno-Bayoin, A. (2013). Un modelo de integración de la dimensión corporal en psicoterapia. Editorial Milenio.
- Goffman, E. (1981). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Barcelona, España: Amorrortu.
- Gonc' alves, O. F. (2002). *Psicoterapia cognitiva narrativa: manual de terapia breve*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- González-Meindez, H. (2001). *El paradigma personal: un modelo integrador en psicoterapia*. Caracas, Venezuela: Universidad de los Andes, Consejo de Publicaciones.
- Greenberg, L. S., y Paivio, S. C. (2000). *Trabajar con las emociones en psicoterapia*. Barcelona, España: Paidós.
- Greenberg, L. S., y Pascual-Leone, J. (1998). Un enfoque constructivista dialéctico del cambio vivencial. In Neimeyer, R.A. y Mahoney, M.J. (Eds.), *Constructivismo en psicoterapia* (pp. 149–175). Barcelona, España: Paidós.
- Greenberg, L. S., Rice, L. N., y Elliott, R. (1996). *Facilitando el cambio emocional: el proceso terapéutico punto por punto*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.
- Guidano, V. F. (1994). *El sí-mismo en proceso: hacia una terapia cognitiva posracionalista*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.
- Hoyt, M. F. (1997). *Constructive therapies. Volume 1*. (M. F. Hoyt, Ed.). The Guilford Press.
- Hoyt, M. F. (1998). *Constructive therapies. Volume 2*. (M. F. Hoyt, Ed.). The Guilford Press.
- Ibañez, T. (2003). La construcción social del socioconstruccionismo: retrospectiva y perspectivas. *Política y Sociedad*, 40, 155–160.
- Jacobson, N. S., Dobson, K. S., Truax, P. A., Addis, M. E., Koerner, K., Gollan, J. K., ... Prince, S. E. (1996). A component analysis of cognitive-behavioral treatment for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(2), 295–304. doi: 10.1037/0022-006X.64.2.295
- Johnstone, L., y Dallos, R. (2016). *La formulación en la psicología y la psicoterapia: dando sentido a los problemas de la gente*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Keeney, B. P. (1994). *Estética del cambio*. Barcelona, España: Paidós.
- Kelly, G. (1955/1991). *The psychology of personal constructs*. Routledge in association with the Centre for Personal Construct Psychology.
- Kuhn, T. S. (1971). *La estructura de las revoluciones científicas*. México, DF: Fondo de Cultura Económica.
- Lyotard, J.-F. (1990). *La posmodernidad: explicada a los niños*. Barcelona, España: Gedisa.

- Lyotard, J. F. (1994). *La condición postmoderna: informe sobre el saber*. Madrid, España: Cátedra.
- Mahoney, M. (1988a). Constructive metatheory II: Implications for psychotherapy. *International Journal of Personal Construct*, 1(1), 299–317.
- Mahoney, M. (1988b). Constructivist Metatheory I: Basic features and historical foundations. *International Journal of Personal Construct Psychology*, 1(1), 1-35.
- Mahoney, M. J. (2005). *Psicoterapia constructiva: una guía práctica*. Barcelona, España: Paidós.
- Mair, M. (1989). Kelly, bannister, and a storytelling psychology. *International Journal of Personal Construct Psychology*, 2(1), 1–14. doi: 10.1080/08936038908404734
- Mascolo, M. F., Craig-Bray, L., y Neimeyer, R. A. (1997). The construction of meaning and action in development and psychotherapy: An epigenetic systems perspective. In G. J. Neimeyer y R. A. Neimeyer (Eds.), *Advances in Personal Construct Psychology. Vol. 4* (pp. 3–38). Greenwich, CT: JAI Press.
- Maturana, H. (1989). Lenguaje y realidad: El origen de lo humano. *Arch. Biol. Med. Exp*, 22, 77–81. Retrieved from http://www.biologiachile.cl/biological_research/VOL22_1989/N2/Humberto_Maturana.pdf
- Maturana, H. R. (2005). *La objetividad: un argumento para obligar*. Santiago de Chile, Chile: J.C. Saiez editor.
- Maturana, H. R., y Varela, F. J. (1980). *Autopoiesis and Cognition: the Realization of the Living*. Springer Netherlands.
- Maturana, H. R., y Varela G., F. J. (1990). *El árbol del conocimiento: las bases biológicas del conocimiento humano*. Santiago de Chile, Chile: Editorial Debate.
- McNamee, S., y Gergen, K. J. (1996). *La terapia como construcción social*. Barcelona, España: Paidós.
- Messer, S. (1986). Behavioral and psychoanalytic perspectives at therapeutic choice points. *American Psychologist*, 41(1), 1261–1272.
- Montesano, A. (2012). La perspectiva narrativa en terapia familiar sistémica. *Revista de Psicoterapia*, 89, 5-50. Recuperado de: <http://revistadepsicoterapia.com/la-perspectiva-narrativa-en-terapia-familiar-sistemica.html>
- Neimeyer, R. A. (2012). *Psicoterapia constructivista: rasgos distintivos*. Bilbao, España: Descleie de Brouwer.
- Neimeyer, R. A., y Mahoney, M. J. (1998). *Constructivismo en psicoterapia*. Barcelona, España: Paidós.
- Opazo, R. (2001). *Psicoterapia Integrativa. Delimitación Clínica*. Santiago de Chile, Chile: Ediciones ICPSI. Instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa.
- Parei, D. A. (2013). *The practice of collaborative counseling and psychotherap: developing skills in culturally mindful helping*. Londres, Reino Unido: SAGE.
- Piaget, J. (1987). *Introducción a la epistemología genética*. Ciudad de México, México: Paidós Mexicana.
- Procter, H. (2002). Las construcciones de las personas y las relaciones. Recuperado de https://www.academia.edu/12260505/Las_construcciones_de_las_personas_y_las_relaciones_2002_?auto=download
- Procter, H. (2016). Relational Construct Psychology. In Wiley *Handbook of Personal Construct Psychology*, edited by David Winter and Nick Reed. Chichester: Wiley-Blackwell. doi: 10.1002/9781118508275.ch14
- Procter, H. y Ugazio, V. (2017). Family Constructs and Semantic Polarities: A Convergent Perspective. In Winter, D., Cummins, P., Procter, H., Reed N. *Personal construct Psychology at 60*. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing.
- Ramírez, J. A. (1997). *Psicodrama: teoría y práctica*. Bilbao, España: Descleie de Brouwer.
- Riso, W. (2006). *Terapia Cognitiva: fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Bogotá, Colombia: Grupo Editorial Norma.
- Rodríguez Vega, B., y Fernaindez Liria, A. (2012). *Terapia narrativa basada en atención plena para la depresión*. Bilbao, España: Descleie de Brouwer.
- Seguí, J. (2015). *Mentalidad humana. De la aparición del lenguaje a la psicología constructorista social y las prácticas colaborativas y dialógicas*.
- Singer, J. A., Blagov, P., Berry, M., y Oost, K. M. (2013). Self-Defining Memories, Scripts, and the Life Story: Narrative Identity in Personality and Psychotherapy. *Journal of Personality*, 81(6), 569–582. doi: 10.1111/jopy.12005
- Spencer-Brown, G. (1994). *Laws of form*. Cognizer Co.
- Tomm, K. (1987). Interventive Interviewing: Part II. Reflexive Questioning as a Means to Enable Self-Healing. *Family Process*, 26(2), 167–183. doi: 10.1111/j.1545-5300.1987.00167.x
- Tomm, K., St. George, S., Wulff, D., y Strong, T. (2014). *Patterns in Interpersonal Interactions: Inviting Relational Understandings for Therapeutic Change*. New York, NY: Routledge.
- Varela, F. (1996). *Conocer: las ciencias cognitivas: tendencias y perspectivas. Cartografía de las ideas actuales*. Barcelona, España: Gedisa.
- Varela, F. (2000). *El fenómeno de la vida*. Santiago de Chile: Comunicaciones Noreste Ltda.

- Vattimo, G. (1987). *El fin de la modernidad: nihilismo y hermenéutica en la cultura posmoderna*. Barcelona, España: Gedisa.
- Von Foerster, H. (1991). *Las Semillas de la Cibernética*. Barcelona, España: Gedisa.
- Wampold, B. E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry. Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 14(3), 270–7. doi: 10.1002/wps.20238
- Watzlawick, P., Weakland, J. H., y Fish, R. (1976). *Cambio. Formación y solución de los problemas humanos*. Barcelona, España: Herder Editorial.
- White, M. (2002). Addressing Personal Failure. *International Journal of Narrative Therapy y Community Work*, 3(3), 33–76.
- White, M. (2004). Folk Psychology and Narrative Practices. In L. E. Angus y J. McLeod (Eds.), *The Hand Book of Narrative and Psychotherapy* (pp. 15–52). Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- White, M., y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona, España: Paidós.
- Winslade, J. (2009). Tracing Lines of Flight: Implications of the Work of Gilles Deleuze for Narrative Practice. *Family Process*, 48(3), 332–346. doi: 10.1111/j.1545-5300.2009.01286.x
- Zlachevsky, A. M. (2003). Psicoterapia Sistémica Centrada en Narrativas: Una Aproximación. *Revista Límite*, (10). Retrieved from <http://www.terapiasnarrativas.org/wp-content/uploads/2016/07/2003-Psicoterapia-sisteimica-narrativa-una-aproximacioin.pdf>
- Zlachevsky, A. M. (2012). Constructividad y Razón narrativa: bases para un operar en terapia narrativa. *Revista de Psicología*, 21(2), 237–259. Retrieved from <http://redalyc.org/articulo.oa?id=26424861010>