

# CONSTRUCTIVISMO E INTEGRACION EN PSICOTERAPIA

Guillem Feixas i Viaplana  
Universitat de Barcelona

*The constructivist view carries significant implications for psychotherapy integration. The movement for the exploration of psychotherapy integration is viewed as a sign of development for the knowledge systems of psychotherapy practitioners, theorists and researchers. As an aftermath, we can see growing constructivist contributions in the different varieties of psychotherapy integration: technical integration (in their pragmatic, theory based and systematic modalities), theoretical integration (hybrid, wide and metatheoretical), and common factors.*

---

En las últimas dos décadas la epistemología constructivista ha tenido una influencia notable en el campo de la psicoterapia en general, y en algunos enfoques terapéuticos en particular. La afirmación constructivista de que la realidad no se nos revela directamente sino que el observador debe responsabilizarse de su construcción no ha dejado impassible el campo de las psicoterapias. Ahora el investigador, practicante o teórico tiene que hacerse responsable de sus afirmaciones, ya sea de una teoría general sobre la psicoterapia o de una interpretación específica sobre un proceso del cliente. Tampoco ha pasado desapercibida la advertencia de que el conocimiento no alcanza nunca su *status* de verdad ontológica sino que está siempre sujeto a una continua reconstrucción. Así es que la mayoría de enfoques han ido abandonando el dogmatismo de escuela y abriéndose a la posibilidad de incorporar elementos que antes habían sido propuestos por otras escuelas. Igualmente se va cuestionando que exista una sola forma “correcta” de enfocar un caso, y se va aceptando con creciente humildad el hecho que todos los enfoques cosechan fracasos. Así es que la idea de que no hay ningún enfoque que sirva para todos los casos empieza también a ser aceptada.

El hecho de partir de la base de que la realidad puede ser construida de muchas maneras hace pensar que para el constructivismo “todo vale”. Sin embargo, no es ésta la postura que se desprende de la epistemología constructivista. Como han

desarrollado Feixas y Villegas (1990), los epistemólogos constructivistas tienen como tarea fundamental establecer los criterios que permiten dar como válido un conocimiento, puesto que, a diferencia del objetivismo, su validez no viene dada ya de por sí (vía sensorial). Así es, que aunque el constructivismo defiende que hay muchas formas de interpretar la realidad, también mantiene que no todas son igualmente válidas. El primer criterio para determinar la validez del conocimiento, de una forma de psicoterapia en este caso, es su consistencia tanto interna (entre la teoría y la praxis terapéutica) como externa (con los conocimientos previos disponibles). El segundo criterio tiene que ver con el grado de ajuste y viabilidad del conocimiento. Este criterio supone la substitución del criterio de verdad objetivista por el grado de precisión de las predicciones realizadas. Es decir, tiene que ver con su utilidad para producir el tipo de cambios que se propone llevar a cabo. Un tercer criterio tiene que ver con la capacidad del conocimiento para generar alternativas. La cuestión esencial aquí es valorar hasta que punto una psicoterapia nos aporta una visión alternativa del problema del cliente, o nos estimula a buscar otras interpretaciones en lugar de encadenarnos a un tipo particular de interpretaciones. A nuestro juicio éstos son los criterios que han de influir tanto a la hora de valorar las psicoterapias tradicionales como a la hora de construir alternativas integradoras.

Pero además de estos criterios de validez, en la práctica cualquier nueva propuesta se inserta en un proceso social. Como nos recuerda el constructivismo (o "construccionismo") social, la validez de una propuesta depende en gran medida del consenso social que obtenga, de forma que los procesos sociales (en congresos, revistas, asociaciones) son los que en última instancia tienen la última palabra. Y esto se aplica muy especialmente a los intentos integradores que pueden implicar un gran número de profesionales y científicos de orientaciones tradicionalmente enfrentadas.

Como comenta Vasco (1992), recogiendo las aportaciones de Perry (1970) y Norcross (1986), la comunidad psicoterapéutica ha ido evolucionando de un simplismo absolutista y dogmático ("mi enfoque es el mejor, por definición, y los demás están equivocados") hacia un relativismo ("los enfoques funcionan según los casos"), con la esperanza de llegar a un compromiso ético con un enfoque desde el que evolucionar de forma no dogmática. Sin embargo, a nuestro juicio, tal compromiso con un modelo determinado se hace difícil después de haber reconocido su valor relativo. Una alternativa supone buscar soluciones más abarcativas y evolucionadas, que intenten integrar aspectos de distintos enfoques en un intento por avanzar un paso más allá de los modelos existentes.

Desde una perspectiva constructivista, los modelos psicoterapéuticos existentes pueden verse como construcciones alternativas de la realidad terapéutica, con un valor relativo en cuanto a su utilidad. La coexistencia de estas construcciones parciales en el campo psicoterapéutico se nos aparece como fragmentaria. Siguiendo la noción kellyana del "fragmentalismo acumulativo", parece que la psicoterapia

ha avanzado “descubriendo” fragmentos de conocimiento parcialmente útiles y válidos, que se han desarrollado de forma independiente y compitiendo entre sí, sin un marco que los hiciera compatibles. El hecho de contar en la actualidad con más 400 formas de psicoterapia da una idea de la gran capacidad que hemos tenido como área de conocimiento para crear construcciones alternativas, pero también de la fragmentación existente. En contraste con la estrategia del fragmentalismo acumulativo, el alternativismo constructivo de Kelly (1964/1969) nos sugiere abogar por construcciones alternativas más amplias y evolucionadas, que no supongan “un modelo más” a acumular. Aunque esta nueva (re)construcción no nos aporte un nuevo pedazo de “verdad” terapéutica puede proporcionar una visión alternativa de lo ya existente.

Neimeyer (1992) advierte que no hay que confundir el espíritu integrador constructivista con el sueño del unificacionismo, sino con un espíritu integrador que estimule un avance cualitativamente distinto. Este avance previsiblemente pasa por el respeto de la diversidad de concepciones del ser humano implícitas en distintos modelos terapéuticos, pero a la vez implica generar propuestas integradoras que, siendo sucesivamente reemplazadas por nuevas alternativas, fomenten la evolución del campo de la psicoterapia. Cada nueva alternativa genera unas preguntas que sugieren nuevos cuestionamientos, en lugar de respuestas definitivas. En la actualidad parece que no hay otro movimiento en psicoterapia que refleje mejor este espíritu que el que se articula alrededor de la SEPI (*Society for the Exploration of Psychotherapy Integration*), que cuenta con una sección en nuestro territorio, la SEIP (Sociedad Española para la Integración de la Psicoterapia). Aunque se trata de un marco de confluencia de enfoques y propuestas muy diversas, en el seno de este movimiento se promueve el diálogo para explorar construcciones alternativas que integren las aportaciones ya existentes, en detrimento del dogmatismo “intra-modelo” o de escuela.

Tampoco este artículo pretende dar respuestas definitivas sino dar una breve visión panorámica de los intentos que se han hecho por parte de autores inspirados por la epistemología constructivista a la hora de generar alternativas integradoras. Para ello se especifican los distintos tipos de enfoques integradores, como contexto donde se insertan las aportaciones constructivistas.

## **LA CONTRIBUCION CONSTRUCTIVISTA EN LOS ENFOQUES INTEGRADORES**

Arkowitz (1991), en el escrito inaugural del *Journal of Psychotherapy Integration* (revista oficial de SEPI), distingue tres áreas de trabajo integrador en psicoterapia:

- la integración técnica,
- la integración teórica y
- el enfoque de los factores comunes.

En otro lugar (Feixas, en preparación) elaboramos un poco más esta distinción hasta plantear la clasificación que presentamos en el Cuadro 1.

<b>Tabla 1</b>		
<b>Áreas del movimiento integrador en psicoterapia y aportaciones constructivistas</b>		
<b>Área</b>	<b>Tipo</b>	<b>Aportación constructivista</b>
integración técnica	pragmática	técnica del rol fijo (Kelly, 1955)
	de orientación	adopción de técnicas según objetivos teóricos (Kelly, 1955; Feixas y Villegas, 1990)
	sistemática	criterios de selección de clientes para terapias intro/extraterapeúticas (Winter, 1990; 1992)
integración teórica	híbrida	psicología de los constructos familiares (Procter y Feixas)
	amplia	Teorías de Fernández-Alvarez (1992) y Mahoney (1991)
	metateórica	integración teórica progresiva (Neimeyer y Feixas)
factores comunes		características de la reformulación (Kelly)

Las propuestas de integración técnica se limitan a seleccionar técnicas de acuerdo con diversos criterios, dejando en segundo término los aspectos teóricos. Así es que la integración de estas técnicas prescinde del modelo teórico donde se originaron y, al hacerlo, no se preocupa por aglutinar teorías sino sólo en orquestar procedimientos técnicos. La **integración técnica pragmática** selecciona técnicas teniendo como criterio su eficacia demostrada empíricamente. Podemos mencionar como aportación constructivista en este campo la creación y validación de la técnica del rol fijo. Esta técnica creada por Kelly (1955), ha sido sometida a contrastación empírica por Karst y Trexler (1970) además de varios estudios de caso (ver Feixas y Villegas, 1990, para una descripción).

En la actualidad el modelo de la terapia/modificación de conducta representa esta opción integradora puesto que acoge en su seno aquellas técnicas que han demostrado su validez científica (p.e., desensibilización sistemática, economía de fichas, hipnosis, intención paradójica), dejando su compatibilidad teórica en un segundo término. De esta forma, la técnica de rol fijo ha sido incorporada en algunos manuales o compendios conductistas (p.e., Rimm y Masters, 1974).

La **integración técnica de orientación** selecciona las técnicas que le conviene de acuerdo con los objetivos y estrategias determinados por una teoría concreta. Es en este sentido que la terapia de los constructos personales de Kelly puede considerarse dentro de este epígrafe. Como resume Karst (1980) esta terapia es

*técnicamente ecléctica pero teóricamente consistente* al integrar cualquier procedimiento técnico, pero siempre como forma de abordar un objetivo bien definido teóricamente. Como un intento de sistematización de esta integración técnica constructivista en el último capítulo de la obra de Feixas y Villegas (1990) se presentan varias técnicas terapéuticas para cada uno de los mecanismos de cambio definidos previamente de forma teórica.

La **integración técnica sistemática** selecciona técnicas de acuerdo con una lógica sistemática o esquema básico que indica las técnicas a emplear según el tipo de clientes. En este sentido, Winter (1990, 1992) ha investigado las características del cliente que hacen aconsejable aplicar psicoterapias “introspectivas” o bien “extraspectivas”. Según Rychlak (1968), mientras las primeras sitúan su énfasis en la construcción del cliente y fomentan la auto-exploración (p.e., psicoterapias dinámicas), las segundas se basan en el marco que propone el terapeuta y utilizan procedimientos directivos (p.e., terapia de conducta). El esquema que sigue propone unos criterios para seleccionar a los clientes para un tipo u otro de terapia.

<p align="center"><b>Clientes adecuados para psicoterapias “introspectivas”</b></p>	<p align="center"><b>Clientes adecuados para psicoterapias “extraspectivas”</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- sistema de constructos laxo</li> <li>- baja consistencia lógica</li> <li>- constructos relacionados con los síntomas son poco centrales</li> <li>- construyen sus problemas en términos psicológicos</li> <li>- el terapeuta es visto como alguien distinto al médico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sistema de constructos rígido</li> <li>- alta consistencia lógica</li> <li>- constructos relacionados con los síntomas son centrales</li> <li>- construyen sus problemas en términos médicos o somáticos</li> <li>- el cliente equipara el terapeuta al médico de cabecera</li> </ul>

**Cuadro 2**

El área de la integración teórica pretende conseguir formular una teoría más completa y elaborada a partir de una selección de conceptos originados en otras teorías. La **integración teórica híbrida** supone la creación de nuevo marco teórico proveniente de la articulación de dos teorías. En este sentido, las aportaciones de Procter y Feixas (en prep.; Feixas, 1990; 1991; 1992; Feixas, Procter y Neimeyer, 1993; Procter, 1981, 1991) realizan una integración de la teoría de los constructos personales con el modelo sistémico. Este esfuerzo integrador tiene un doble interés al vincular no sólo dos teorías de origen bien distinto, sino por articular el ámbito individual con el familiar. Así es que su enfoque de la psicología de los constructos

familiares permite conceptualizar tanto fenómenos intrapsíquicos como interaccionales/sistémicos.

Lo que denominamos **integración teórica amplia** supone incorporar en una misma propuesta elementos teóricos provenientes de una diversidad de modelos. Las propuestas de Mahoney (1991) y de Fernández-Alvarez (1992) nos parecen excelentes ejemplos de este tipo de esfuerzos de gran envergadura. Estos autores ponen su gran capacidad de síntesis y profundo conocimiento de la literatura al servicio de articular aportaciones teóricas provenientes de orientaciones muy diversas, estableciendo también conexiones con los niveles biológico y social. En ambos casos, este enorme esfuerzo integrador se fundamenta en teorías del conocimiento y la organización psicológica derivadas directamente de la epistemología constructivista.

Finalmente, la **integración metateórica** se concreta en la propuesta de Neimeyer y Feixas (1990; Feixas y Neimeyer, 1991; Neimeyer, 1992) acerca de una "integración teórica progresiva" que sugiere la integración de sólo aquellas teorías y técnicas compatibles con una epistemología determinada. En los trabajos arriba citados se propone al constructivismo como la epistemología de elección, aunque pueda adoptarse también desde otras epistemologías. Esta modalidad permite combinar teorías y técnicas de origen diverso pero con una base epistemológica común. Con ello se pretende evitar las acrobacias conceptuales y potenciales incoherencias que podemos encontrar al combinar teorías y técnicas tan divergentes como conductismo y psicoanálisis.

## A MODO DE CONCLUSION

Al realizar una reflexión epistemológica sobre la psicoterapia desde una óptica constructivista aparece como inevitable hablar de integración. De hecho, creemos que es en el terreno de la integración donde el constructivismo tiene más que ofrecer a la psicoterapia. En esta breve revisión donde se introducen a vista de pájaro aportaciones al tema de la integración, se manifiesta la fertilidad integradora de la epistemología constructivista. Hemos identificado al menos una contribución específica para cada tipo de integración. Pero sin duda, nuestro recorrido tiene que dejar insatisfechos a aquellos que esperen profundizar en las propuestas mencionadas. Esta visión panorámica pretende introducir al lector en una especie de catálogo constructivista sobre integración, a la vez que estimular la lectura de los textos que referenciamos.

Pero quizás la aportación más fundamental no se puede centrar en ninguna propuesta concreta sino en la visión del movimiento integrador como una característica de la evolución del campo de las psicoterapias. En efecto, el constructivismo propone sustituir la lucha por encontrar "la" forma de hacer psicoterapia por nuevas preguntas: ¿Qué aspectos de los enfoques existentes aportan un conocimiento más viable del proceso terapéutico? ¿Qué tipo de propuestas pueden hacerse que

incorporen estos elementos? ¿Incrementan las nuevas propuestas el potencial de recursos del psicoterapeuta? ¿Qué planteamientos estimulan al psicoterapeuta a contemplar visiones alternativas incluso cuando ya se siente muy (quizá demasiado) satisfecho con una interpretación del problema o forma de trabajar? ¿Le estimulan a generar visiones alternativas? ¿Que propuestas integradoras permiten al psicoterapeuta sentirse coherente cuando emplea técnicas de orígenes distintos? ¿Qué enfoques permiten al terapeuta generar predicciones contrastables en casos de naturaleza muy distinta?

No nos parece aleatorio el hecho de concluir un breve artículo como este con toda una serie de preguntas. De hecho, ya nos advirtió Kelly (1964/1969) que el alternativismo constructivo no llevaba a respuestas definitivas, sino a nuevas preguntas y cuestionamientos.

---

*La perspectiva constructivista conlleva un buen número de implicaciones significativas para la integración de las psicoterapias. El movimiento para la exploración de la integración es visto como un componente de la evolución de los sistemas de conocimiento del colectivo de teóricos, investigadores y profesionales de la psicoterapia. Por ello no es de extrañar que se encuentren aportaciones constructivistas en las distintas modalidades integradoras: la integración técnica (en sus vertientes pragmática, de orientación y sistemática), la integración teórica (híbrida, amplia y metateórica) y el área de los factores comunes.*

## Referencias bibliográficas

- ARKOWITZ, H. (1989). Introductory statement: Psychotherapy integration come of age. *Journal of Psychotherapy Integration*, 1, 1-3.
- FEIXAS, G. (1990). Personal construct theory and the systemic therapies: Parallel or convergent trends? *Journal of Marital and Family Therapy*, 16, 1-20.
- FEIXAS, G. (1991). Del individuo al sistema: La perspectiva constructivista como marco integrador. *Revista de Psicoterapia*, 6-7, 91-120.
- FEIXAS, G. (1992). Personal construct approaches to family therapy. En G. J. Neimeyer y R. A. Neimeyer (eds), *Advances in Personal Construct Psychology (Vol. II)* (pp. 215-255). Greenwich, CT: Jai Press.
- FEIXAS, G. (en prep.). Aportaciones constructivistas a la integración en psicoterapia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*.
- FEIXAS, G., PROCTER, & H., NEIMEYER, G. (1993). Convergent lines of assessment: Systemic and constructivist contributions. En G. J. Neimeyer (ed.), *Casebook in constructivist assessment*. London: Sage.
- FEIXAS, G., & NEIMEYER, R. (1991). La perspectiva constructivista: Un marco integrador para la psicoterapia. *Boletín de Psicología*, 30, 7-33.
- FEIXAS, G., & VILLEGAS, M. (1990). *Constructivismo y Psicoterapia*. Barcelona: Promociones y Publicaciones

Universitarias.

- FERNÁNDEZ-ALVAREZ, H. (1992). *Fundamentos de un modelo integrativo en psicoterapia*. Buenos Aires: Paidós.
- KARST, T. O. (1980). The relationship between personal construct theory and psychotherapeutic techniques. En A. W. Landfield y L. M. Leitner (Eds.), *Personal construct psychology: Psychotherapy and personality*. New York: Wiley. (Trad. cast. en Ed. DDB, Bilbao, 1987)
- KARST, T. O. & TREXLER, L. D. (1970). Initial study using fixed-role and rational-emotive therapy in treating speaking anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 34, 360-6.
- KELLY, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs* (2 Vols.). New York: Norton.
- KELLY, G. A. (1963/1969). The autobiography of a theory. En B. Maher (Ed.), *Clinical psychology and personality: The selected papers of George Kelly* (pp. 46-65). New York: Wiley.
- KELLY, G. A. (1964/1969). The strategy of psychological research. En B. Maher (Ed.), *Clinical psychology and personality: The selected papers of George Kelly* (pp. 114-132). New York: Wiley.
- MAHONEY, M. J. (1991). *Human Change Processes: The Scientific Foundations of Psychotherapy*. New York: Basic.
- NEIMEYER, R. (1992). Hacia un integración teóricamente progresiva de la psicoterapia: Una contribución constructivista. *Revista de Psicoterapia*, 3 (9), 23-48.
- NEIMEYER, R. A., & FEIXAS, G. (1990). Constructivist contributions to psychotherapy integration. *Journal of Eclectic and Integrative Psychotherapy*, 9, 4-20.
- NORCROSS, J. C. (1986). Eclectic psychotherapy: An introduction and overview. En J. C. Norcross (Ed.), *Handbook of eclectic psychotherapy*. New York: Brunner/Mazel.
- PERRY, W. (1970). *Forms of intellectual and ethical development in the college years: A scheme*. New York: Holt, Rinehart & Wintson.
- PROCTER, H. (1981). Family construct psychology: An approach to understanding and treating families. En S. WalrondSkinner (Ed.), *Developments in family therapy: Theories and applications since 1948*. London: Routledge.
- PROCTER, H. (1992). Psicología de los constructos familiares. *Revista de Psicoterapia*, 2 (6-7), 73-90.
- PROCTER, H. & FEIXAS, G. (Eds.) (en prep.). *El significado personal en la práctica sistémica: Un enfoque constructivista*.
- RIMM, D. & MASTERS, J. (1974). *Behavior therapy: Techniques and empirical findings*. New York: Academic.
- RYCHLAK, J. F. (1968). *A philosophy of science for personality theory*. Boston: Houghton Mifflin.
- VASCO, A. (1992). De la torre de babel al esperanto terapéutico: Notas sobre investigación e integración en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 3 (9), 13-22.
- WINTER, D. (1990). Therapeutic alternatives for psychological disorders: personal construct investigations in a health service setting. En G. Neimeyer, y R. A. Neimeyer (Eds.), *Advances in personal construct theory (Vol. 1)* (pp. 89-116). Greenwich, CT: JAI.
- WINTER, D. (1992). *Personal construct psychology and clinical practice*. London: Croom Helm.

