



Artículo (Monográfico)

Procedimiento Para la Conceptualización de Casos y Planificación del Proceso Psicoterapéutico Mediante Mapas Cognitivos Borrosos del Sistema de Significados Personales de los Clientes [2C3P-MCB]

Luis Botella García del Cid 

Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna, Universitat Ramon Llull, España

INFORMACIÓN

Recibido: Abril 15, 2024
Aceptado: Mayo 20, 2024

Palabras clave:

Mapas cognitivos borrosos
Psicología de constructos personales
Pensamiento sistémico
Conceptualización de casos
Planificación de la psicoterapia

RESUMEN

Se presenta un procedimiento para la conceptualización de casos y planificación del proceso psicoterapéutico mediante Mapas Cognitivos Borrosos (MCBs) del sistema de significados personales de los clientes. Esta herramienta, integrada con la Psicología de los Constructos Personales y los principios del Pensamiento Sistémico, permite modelar el sistema dinámico del cliente, identificar sus componentes, analizar patrones e interacciones, y relacionarlo con arquetipos sistémicos conocidos. Esto posibilita una comprensión profunda e idiográfica de la situación, vislumbrando las estructuras y modelos mentales subyacentes que generan dinámicas disfuncionales. Se demuestra su aplicación mediante un caso clínico. El procedimiento sienta las bases para diseñar intervenciones personalizadas que promuevan cambios transformadores en múltiples niveles, abordando la complejidad de los sistemas humanos con métodos y modelos igualmente complejos y dinámicos.

A Procedure for Case Conceptualization and Psychotherapeutic Process Planning With Fuzzy Cognitive Maps of the Clients System of Personal Meanings [2C3P-FCM]

ABSTRACT

A procedure is presented for case conceptualization and psychotherapeutic process planning using Fuzzy Cognitive Maps (FCMs) of the clients' systems of personal meanings. This tool, integrated with Personal Construct Psychology and Systems Thinking principles, allows modeling the client's dynamic system, identifying its components, analyzing patterns and interactions, and relating it to known systemic archetypes. This enables a deep and idiographic understanding of the situation, glimpsing the underlying structures and mental models that generate dysfunctional dynamics. Its application is demonstrated through a clinical case. The procedure lays the groundwork for designing personalized interventions that promote transformative changes at multiple levels, addressing the complexity of human systems with equally complex and dynamic methods and models.

Keywords:

Fuzzy cognitive maps
Personal construct psychology
Systems thinking
Case conceptualization
Psychotherapy planning

La experta en intervenciones en sistemas complejos Donella Meadows, una de las pioneras del *Systems Thinking*, decía al reflexionar sobre su experiencia de más de 50 años que:

Los sistemas no lineales y autoorganizados son inherentemente impredecibles. No son controlables. Son comprensibles sólo de la manera general. El objetivo de prever exactamente el futuro y prepararse perfectamente para él es irrealizable. La idea de hacer que un sistema complejo haga exactamente lo que uno quiere que haga, en el mejor de los casos, sólo se puede lograr temporalmente. Nunca podremos comprender completamente nuestro mundo, al menos no en la forma en que nuestra ciencia reduccionista nos ha hecho creer. Nuestra ciencia misma, desde la teoría cuántica hasta las matemáticas del caos, nos lleva a una incertidumbre irreductible. Para cualquier objetivo que no sea de lo más trivial no podemos optimizar; ni siquiera sabemos qué optimizar. No podemos realizar un seguimiento de todo. No podremos encontrar una relación adecuada y sostenible con la naturaleza, entre nosotros o con las instituciones que creamos si intentamos hacerlo desde el papel de conquistador omnisciente. (Meadows, 2024).

Está claro que nuestro trabajo como psicoterapeutas comporta interactuar con sistemas complejos: los seres humanos y los sistemas de relaciones que conformamos tales como parejas o familias. Como sistemas complejos, nos caracterizamos tanto en lo intrapsíquico como en lo interpersonal por todo lo que define a tales sistemas: no linealidad, borrosidad, adaptabilidad, multifactorialidad, autoorganización, razonamiento aproximado, contextualidad, gradualidad, flexibilidad, solapamiento, ambigüedad, imprecisión, incertidumbre, ciclicidad, dinámica, interconexión, emergencia, caos... entre otras características debidas además a que en nuestro caso somos sistemas complejos *organizados por el lenguaje*.

Es posible que muchas de las incógnitas que aún enfrentamos en la investigación y práctica de la psicoterapia fuesen más abordables desde modelos que reconozcan esa complejidad que, como dice Meadows (2024), desde otros que fueron diseñados para sistemas lineales más simples (véase también Botella, 2019, 2020).

Hayes y Adrews (2020) por ejemplo destacan que a pesar de que en la actualidad existen numerosas formas de psicoterapia con eficacia demostrada, aún se sabe poco sobre cómo estos tratamientos consiguen sus efectos: sobre el proceso de cambio psicoterapéutico—conocimiento que podría guiar los esfuerzos para mejorar la eficacia y personalización de la psicoterapia y abordar importantes problemas como las recaídas o el abandono, entre otros. Estos autores atribuyen esta falta relativa de evidencias sobre el proceso psicoterapéutico al exceso de dependencia de la investigación en el modelo de Ensayo Clínico Aleatorizado, que por sus propias características metodológicas no ofrece información a este respecto (Botella, 2019).

Hayes y Adrews (2020) destacan también que las ciencias que estudian sistemas complejos han pasado de los análisis reduccionistas de las partes componentes y el cambio lineal simple al estudio de los elementos interconectados y circuitos de retroalimentación que forman patrones que evolucionan con el tiempo, a menudo de manera no lineal, mientras que la investigación en psicoterapia ha sido más renuente en incorporar tales metodologías.

En una línea similar Burger et al. (2020) entre otros, se muestran extrañados de que a pesar del interés por un enfoque de sistemas complejos en otros ámbitos de la psicología clínica (por ejemplo en psicopatología) y de la existencia de algunas metodologías que incorporan esa visión, aún sean muy escasas sus aplicaciones a la psicoterapia.

Concretamente, estos autores afirman que:

Se han desarrollado herramientas para el análisis de redes idiográficas, lo que nos permite explorar la dinámica de los síntomas de pacientes específicos a partir de datos recopilados utilizando métodos de muestreo de la experiencia. Este enfoque puede ser especialmente relevante para la psicoterapia, ya que tiene el potencial de integrarse en la práctica clínica a través de informar la formulación de teorías idiográficas (es decir, conceptualizaciones de casos) y la identificación de objetivos de intervención adaptados al paciente (p. 2).

Desde hace ya décadas (véase Botella, 2007) hemos estado interesados en el desarrollo de métodos y procedimientos que incorporen la visión de sistemas complejos a la investigación en psicoterapia. En nuestro caso ese interés ha ido en la línea del uso de Mapas Cognitivos Borrosos (MCBs; llamados así por estar basados en la Lógica Borrosa—véase Kosko, 1986) en combinación con la tradición del constructivismo en general y la Psicología de Constructos Personales (PCP; Kelly, 1955/1991) en particular. Más concretamente, hemos trabajado en la elaboración de las bases conceptuales y procedimentales de un uso de los MCBs del sistema de significados/constructos personales de los clientes como procedimiento para la conceptualización de casos y planificación del proceso psicoterapéutico (véase Botella, 2020, 2021; Botella et al., 2022; Saúl, Botella y Sanfeliciano, 2023; Saúl et al., 2022).

No es el objetivo de este artículo entrar en detalles sobre la Lógica Borrosa o los MCBs, porque lo extendería exageradamente y además ya lo hemos hecho en los trabajos antes citados a los que remitimos al lector interesado no familiarizado con ellos. Sí es relevante, sin embargo, destacar algunos aspectos sobre la conceptualización de casos, dado que ofrece importantes ventajas en comparación con el modelo de diagnóstico psicopatológico tradicional desde una perspectiva integradora y transdiagnóstica.

En primer lugar, la conceptualización de casos (a) adopta una visión más holística y comprensiva del individuo, considerando no sólo los síntomas, sino también los factores biológicos, psicológicos, sociales y contextuales que influyen en el problema. Además, (b) en lugar de encasillar a las personas en categorías diagnósticas rígidas, la conceptualización de casos permite una comprensión más individualizada y personalizada de cada caso, reconociendo las experiencias únicas de cada persona. Por otra parte, (c) se centra en los procesos y mecanismos subyacentes comunes a diferentes trastornos, en lugar de enfocarse únicamente en los síntomas específicos de un diagnóstico particular. Reconoce también (d) la complejidad y la superposición de síntomas y problemas, evitando la visión reduccionista de encasillar a las personas en un solo diagnóstico. La conceptualización de casos (e) proporciona una guía más integral para el tratamiento, al considerar múltiples factores y permitir intervenciones personalizadas en función de las necesidades específicas del

individuo. Al centrarse en la comprensión profunda del individuo y su contexto, la conceptualización de casos (f) puede fomentar una mayor participación y empoderamiento del paciente en el proceso terapéutico. Por último al alejarse de las etiquetas diagnósticas y centrarse en la comprensión de las experiencias individuales, la conceptualización de casos (g) puede contribuir a reducir el estigma asociado con los diagnósticos psiquiátricos. En síntesis, se acerca mucho a lo que Kelly (1955/1991) definió como deseable en un proceso de evaluación psicológica: un diagnóstico transitivo centrado no sólo en qué le pasa al cliente sino en cómo se le puede ayudar a que deje de pasarle.

En este artículo se presenta detalladamente el procedimiento para llevar a cabo esa conceptualización mediante MCBs del sistema de significados del cliente (véase también Botella et al., 2022), así como para utilizarlo como guía para la selección de objetivos, estrategias y técnicas terapéuticas (véase Botella, 2020). He optado por ir acompañando la exposición del procedimiento con el seguimiento de un estudio de caso (Camila) para clarificar y ejemplificar lo explicado.

En síntesis y para que sirva de organizador avanzado y a la vez de síntesis del contenido del artículo, el procedimiento al que por sus siglas hemos denominado 2C3P-MCB es el siguiente (véase Figura 1):

Figura 1
Síntesis del Contenido del Artículo

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 Modelado y análisis dinámico del MCB del cliente <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Selección de los nodos relevantes del MCB del cliente (primera persona) 1.2 Identificación de qué tipo de factores son según el MCB-FRP (tercera persona) 1.3 Establecimiento del nivel de activación de los nodos del MCB del cliente en el momento t0 y de las relaciones entre ellos 1.4 Análisis de la dinámica del sistema del cliente 1.5 Identificación de eventos, patrones, estructuras y modelos mentales a partir de la dinámica del sistema del cliente 2 Planificación del proceso psicoterapéutico <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Identificación del arquetipo sistémico y de objetivos, estrategias y técnicas 2.2 Intervención para t1 2.3 Revisión del proceso y ajustes necesarios |
|---|

2C3P-MCB: Procedimiento Detallado

En lo que sigue me centraré en la primera parte del procedimiento objeto de este artículo.

Modelado y Análisis Dinámico del MCB del Cliente

La primera fase del procedimiento 2C3P-MCB consiste (a) en la construcción del MCB del sistema de significados personales del cliente (o clientes) y (b) en el análisis de su estructura y dinámica mediante el uso del propio MCB como prototipo para la simulación de posibles estados del sistema.

Para ello se siguen los pasos que se detallan en los epígrafes 1.1 a 1.5 de la introducción a este trabajo y cuya explicación conforma los apartados de esta sección del artículo. Procedo a continuación a describir el método detallado para cada uno de estos cuatro pasos.

Selección de los Nodos Relevantes del MCB del Cliente (Primera Persona)

Tal como se sintetizó en la introducción de este trabajo, el MCB es una herramienta de modelado y conceptualización que permite

identificar y representar visualmente los nodos relevantes, tanto positivos/deseables (congruentes con el ideal) como negativos/indeseables (incongruentes con el ideal), que conforman el sistema de significados/constructos personales del/los cliente/s.

Para tal fin los nodos relevantes se clasifican en *triggers* (nodos negativos indeseables, representados en rojo en el MCB) que son eventos, experiencias, situaciones o factores que anticipan o desencadenan estados y dinámicas disfuncionales en el sistema y *glimmers* (nodos positivos deseados, representados en verde en el MCB) que son eventos, experiencias, situaciones o factores que anticipan o desencadenan estados y dinámicas funcionales en el sistema. [Hemos adoptado la convención de representar en amarillo aquellos nodos que son indiferentes, ni positivos ni negativos, en cuanto a su valoración subjetiva en el sistema.]

Por ejemplo, si uno desea ser “competente” y anticipa o se encuentra con una experiencia que se lo impide (tal como una distracción temporal pero inevitable), entonces esa distracción actúa como un *trigger* indeseable en el sistema. Lo aleja de su estado deseado y es incongruente con el ideal. De hecho es ejemplar de lo que Kelly (1955/1991) consideraba una invalidación que generará emociones negativas. Esto es debido a que uno (subjetivamente) no se puede validar como “competente” si ha perdido horas con una distracción irrelevante, más bien al contrario, y eso le llevará con toda probabilidad a sentirse mal--si bien el tipo de emoción negativa concreta variará en función del contexto del resto del sistema, y su intensidad variará en función de la relevancia subjetiva de ese nodo.

Asimismo, y por seguir con el mismo ejemplo, si uno entra en un estado de atención focalizada excepcional y avanza una cantidad inusitada de trabajo en unas horas, ese evento (nodo) será con toda probabilidad un *glimmer* en el sistema. Lo acerca a su estado deseado y es congruente con el ideal. Es ejemplar de lo que Kelly (1955/1991) consideraba una validación que generará emociones positivas. Esto es debido a que uno (también subjetivamente) se puede validar como “muy competente” ante tal avance, y eso le llevará con toda probabilidad a sentirse bien--si bien de nuevo el tipo de emoción positiva concreta variará en función del contexto del resto del sistema y su intensidad variará en función de la relevancia subjetiva de ese nodo.

Según Dana (2018) los *glimmers* (que podríamos traducir como “destellos” en español manteniendo la metáfora visual del término en inglés, dado que en ese idioma el término *glimmer* no sólo se refiere a una luz, sino que se utiliza casi siempre connotando el albor de algo positivo o esperanzador, como en *a glimmer of hope for the future* o *a glimmer of light in the conflict*) aportan sensación de seguridad y validación personal. Son lo contrario de los “desencadenantes” o *triggers*, que llevan al organismo a un estado de alerta e invalidación y a sentir angustia, ansiedad, amenaza, nerviosismo y emociones negativas en general.

Desde la perspectiva de la Psicología de los Constructos Personales los *glimmers*/destellos (nodos de estados deseados, polos de constructos congruentes con la construcción del ideal) representarían aquellos acontecimientos o experiencias que se ajustan y validan la construcción deseada del *self* y la vida en el sistema de constructos personales del individuo. Es decir, confirman y refuerzan la forma en que uno anticipa y da sentido a su realidad y a sí mismo desde la perspectiva de sus metas deseadas, como en el ejemplo anterior de la “competencia”. Es importante destacar que

no se trata siempre ni necesariamente de eventos que comporten “felicidad” en el sentido en que lo plantea por ejemplo la psicología positiva o la autoayuda. Se trata de eventos en que la construcción del *self* ideal encaja con la de la experiencia vital por la que se está pasando y eso sólo comporta “felicidad” en algunos casos, lo que sí comporta siempre es validación y sentido. Por ejemplo, si el *self* ideal de alguien es ser un aventurero solitario seguramente se sentirá sumamente validado dando la vuelta al mundo en una embarcación como único tripulante, experiencia que además tendrá pleno sentido, pero a la vez puede que comporte momentos de dolor (físico y emocional) intensos que no le hacen precisamente “feliz”... pero que sí son plenamente significativos como esfuerzo sobrehumano en pos de una meta validadora.

Por otro lado, los *triggers* (nodos de estados indeseables, polos incongruentes con la construcción del ideal) serían aquellos que entran en contradicción con las metas deseadas de los sistemas de construcción personales. Generan experiencias de disonancia o invalidación de las expectativas y significados construidos por uno. Desde esta perspectiva teórica, los *glimmers*/destellos promoverían un sentido de coherencia, validación y bienestar personal, mientras que los *triggers*/disparadores desencadenarían estados de invalidación, ansiedad o amenaza a la identidad personal construida por uno. Esta visión es coherente con el ciclo de la experiencia como construcción, revisión y reconstrucción del sistema de significados personales propuesto por Kelly (1955/1991), mediante el cual el individuo actualiza constantemente su sistema de constructos para dar sentido a las experiencias que validan o invalidan sus anticipaciones previas.

Para identificar los nodos relevantes en cada caso de cada cliente es importante tener en cuenta que pueden provenir de cualquier fuente discursiva; entrevistas (quizás el caso más habitual en terapia), observaciones del terapeuta, documentos personales (por ejemplo cartas, fotografías, vídeos, diarios o autocaracterizaciones), inventarios, cuestionarios, tareas narrativas tipo línea de vida o proyecto de revisión vital, actividades de expresión subjetiva no estructuradas (elaboración de dibujos, cuentos, poemas u otras formas de expresión artística) o, por supuesto, la información procedente de la Técnica de Rejilla (véase Botella, 2021).

En este punto y para poder visualizar y comprender la dinámica completa del sistema, incluyendo los aspectos positivos y negativos que influyen en ella, es importante identificar y considerar ambos tipos de nodos (*triggers*/disparadores y *glimmers*/destellos) y no sesgarse sólo hacia uno. Muchas tradiciones terapéuticas (aunque no todas) se focalizan casi exclusivamente en los problemas y eso puede comportar construir un mapa que sólo permite simular el funcionamiento de un sistema disfuncional. Visto desde la imagen visual cromática que estamos utilizando eso hará que tengamos un MCB del sistema de significados del cliente que o se activa en rojo continuamente o se queda apagado—el verde del funcionamiento óptimo no le es posible.

Al construir el MCB, es también recomendable no cargarlo de eventos periféricos, poco relevantes o repetitivos, sino enfocarse en los más significativos—este punto quedará más claro más adelante cuando se trate de la identificación de patrones, estructuras sistémicas y modelos mentales en el MCB. Para ello puede ser de ayuda a veces realizar un escalamiento ascendente

(véase Botella, 2020) para capturar la posible estructura jerárquica subyacente del sistema en la que algunos nodos pueden estar subordinados a otros de orden superior.

Es importante también centrarse de momento en un foco del MCB en primera persona (la del/los cliente/s), es decir en la narrativa del problema desde el punto de vista de su/s protagonista/s. Esto permite conceptualizar la historia y al resto de los participantes en ella desde el punto de vista de uno de ellos, lo que incluye sus opiniones, pensamientos y sentimientos—su sistema de constructos y significados personales en esencia. Cuanto más próximo esté de momento el MCB a la experiencia subjetiva del cliente (a su teoría personal por así decirlo) mejor, puesto que justo esa es su función esencial: ser una herramienta de modelado y conceptualización que permita identificar y representar visualmente los nodos relevantes que conforman el sistema de significados/constructos personales del/los cliente/s.

De esta manera, el MCB permite obtener una representación visual y estructurada de los factores clave que impulsan el funcionamiento del sistema, facilitando su posterior análisis e identificación de posibles acciones o intervenciones para promover los estados deseados y mitigar los no deseados.

El caso que utilizamos como ejemplo es el de Camila, una mujer de 38 años ingeniera aeronáutica que consulta porque tras convivir seis años con su pareja (Aurelio) han decidido interrumpir la relación y vivir separados (él ha vuelto a su país natal, Bolivia) porque ella siente que Aurelio mantiene con ella una relación marcada por la descalificación (vs.. afecto) e invalidación (vs.. validación) lo cual lleva a Camila a tener cada vez menos autoestima (vs.. dependencia) y a la vez a dudar de si puede pedir cambios en la relación o dejarla (vs.. adaptarse a la posición de descalificación, invalidación y dependencia). Camila explica múltiples y constantes episodios de discusiones, indiferencia y desconsideración permanente de Aurelio hacia ella por considerarla débil y dependiente (véase en la Figura 2 la imagen de lo anterior traducido a nodos del MCB del caso de Camila, de momento sin conexiones entre ellos y sin activar ninguno).

Llegados a este punto, pasemos al siguiente paso del modelado y análisis dinámico del MCB del cliente.

Identificación de qué Tipo de Factores son los Nodos del MCB del Cliente Según el MCB-FRP (Botella, 2007; 2020) (Tercera Persona)

Esta fase consiste en clasificar los nodos que aparecen en el MCB del modelo de conceptualización en primera persona del paso anterior (Figura 2) según el MCB-FRP (Botella, 2007, 2020) adjunto (Figura 3) y que aparece cumplimentado para el ejemplo de Camila en la Tabla 1 y descrito detalladamente en Botella, 2007, 2020). Si algún factor no aparece porque no es relevante, no es conveniente forzarlo, eso sólo complicará el MCB del cliente innecesariamente. Recuérdese que el MCB es siempre un modelo “en construcción” con lo cual siempre se está a tiempo de modificarlo (de hecho el error sería no hacerlo). Recuérdese también que un nodo del MCB del cliente puede estar en más de una categoría del MCB-FRP. Esta fase comporta también anticipar posibles dinámicas disfuncionales del MCB del cliente debido a la estructura subyacente del MCB-FRP tal como se especifica más adelante.

Tabla 1

Factores del MCB-FRP Definidos, Indicadores y Estrategia Terapéutica en Cada Caso (Cumplimentado Para el Caso de Camila); Véase Botella (2007, 2020)

Problema (P): situación crítica motivo de demanda y que provoca malestar en el paciente y/o su entorno.	
Estrategia Terapéutica: Fomentar el enfrentamiento activo.	
Factores predisponentes (FP): variables o procesos biográficos, evolutivos y relacionales que contribuyen a aumentar la probabilidad de sufrir un problema.	<input type="checkbox"/> Estilos de apego inseguro <input checked="" type="checkbox"/> Relaciones familiares disfuncionales <input type="checkbox"/> Vulnerabilidad personal <input type="checkbox"/> Modelos internos autoinvalidantes <input type="checkbox"/> Sumisión a narrativas opresivas <input type="checkbox"/> Otros (especificar)
Estrategia Terapéutica: Reducir sus efectos en el presente mediante la transformación basada en la conciencia reconstructiva del pasado.	
Factores desencadenantes (D): acontecimientos traumáticos o críticos que activan procesos de invalidación.	
Estrategia Terapéutica: Prevenir su reaparición y reducir sus efectos.	
Factores de mantenimiento (FM): factores que contribuyen a que, una vez desencadenado un problema, resulte más difícil resolverlo que perpetuarlo.	<input type="checkbox"/> Posición respecto al cambio precontemplativa o contemplativa <input checked="" type="checkbox"/> Creencias, constructos, narrativas y modelos internos incapacitantes <input type="checkbox"/> Problema egosintónico <input type="checkbox"/> Coherencia relacional de la posición en que el problema sitúa al cliente <input type="checkbox"/> Otros (especificar)
Estrategia Terapéutica: Reducir sus efectos mediante la toma de conciencia y el enfrentamiento activo.	
Proceso de reconstrucción (PR): movimiento autocorrector hacia la resolución y superación del problema que se activa ante la manifestación de éste.	
Estrategia Terapéutica: Fomentar y contribuir a su desarrollo.	
Recursos y competencias (R/C): capacidades que el paciente aporta como fruto de su biografía, personalidad y propio curso evolutivo que pueden contrarrestar el efecto invalidador del problema.	<input type="checkbox"/> Excepciones <input type="checkbox"/> Habilidades <input type="checkbox"/> Creencias, constructos y modelos internos competentes <input type="checkbox"/> Red de apoyo <input type="checkbox"/> Estilos de apego seguro <input type="checkbox"/> Relaciones familiares sanas <input type="checkbox"/> Recursos en otras áreas (laboral, académica...) <input type="checkbox"/> Otros (especificar)
Estrategia Terapéutica: Fomentar, amplificar, utilizar, transferir...	
Motivación (M)	<input type="checkbox"/> Posición respecto al cambio de preparación, acción o mantenimiento <input type="checkbox"/> Expectativas de autoeficacia <input type="checkbox"/> Experiencias terapéuticas previas positivas <input type="checkbox"/> Objetivos claros y definidos <input type="checkbox"/> Otros (especificar)
Estrategia Terapéutica: Clarificar y contribuir a su incremento.	
Dificultades (D): factores que bloquean la acción del proceso reconstructivo por diferentes vías de acción inhibitoria.	<input type="checkbox"/> Gravedad extrema <input type="checkbox"/> Motivación baja o nula <input type="checkbox"/> Graves dificultades relacionales <input type="checkbox"/> Poca o nula mentalidad psicológica <input type="checkbox"/> Problema inespecífico <input type="checkbox"/> Otros (especificar)
Estrategia Terapéutica: Reducir activamente como precondition para el cambio terapéutico.	

Figura 2

Nodos del MCB de Camila (Glimmers y Triggers)



Las relaciones entre los nodos del MCB-FRP, tal como aparecen gráficamente en la Figura 3 son las siguientes (véase Botella, 2007, 2020, 2021):

- Los factores predisponentes se potencian a sí mismos y al problema;
- Los factores desencadenantes potencian el problema;
- El problema activa el proceso de reconstrucción;
- Los factores de mantenimiento se potencian a sí mismos e inhiben el proceso de reconstrucción;
- Las dificultades se potencian a sí mismas y a los problemas e inhiben el proceso de reconstrucción, los recursos y competencias y la motivación;
- Los recursos y competencias potencian el proceso de reconstrucción;
- La motivación potencia el proceso de reconstrucción.

Para Camila (véase Figura 4), la descalificación, invalidación y dependencia son el *problema*. Camila considera que el afecto, la validación y la autoestima son la meta deseada de la relación. Para ello y como *recurso/competencia* cree que debe aprender a adaptarse a la posición de descalificación, invalidación y dependencia y que no le afecte en lugar de pedir cambios en la relación o dejarla. La dependencia y la falsa solución de adaptarse actúan a la vez como *factor de mantenimiento* ya que inhiben la activación del cambio, que

Camila considera una opción indeseable en lugar de una solución. Ella menciona también como *factor predisponente* el ambiente familiar negativo en el que creció Aurelio (padre dominante y tiránico y madre sumisa y evitativa).

Figura 3
MCB-FRP (Véase Botella, 2007, 2020, 2021)

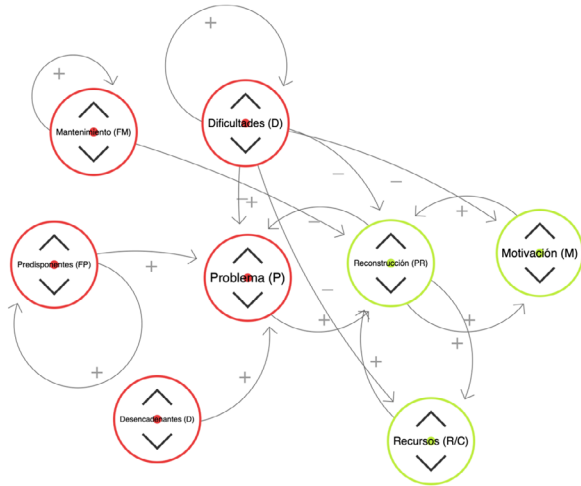
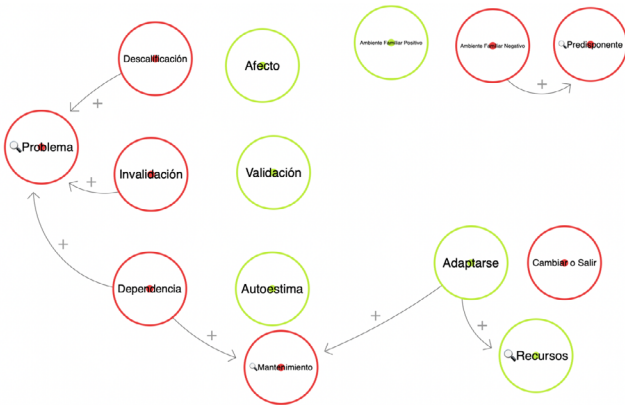


Figura 4
MCB de Camila Con los Nodos Identificados Según el MCB-FRP (Botella, 2007, 2020, 2021)



Llegados a este punto, avancemos al siguiente paso del modelado y análisis dinámico del MCB del cliente.

Establecimiento del Nivel de Activación de los Nodos del MCB del Cliente en el Momento t_0 y de las Relaciones Entre Ellos

En un MCB, el nivel de activación de los nodos y las relaciones entre ellos se establecen de la siguiente manera:

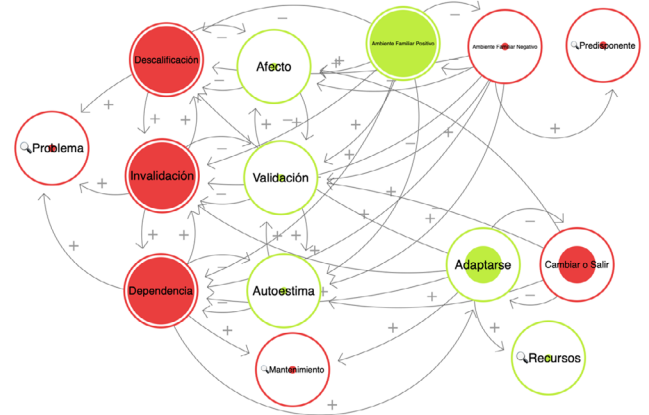
1. Nivel de activación de los nodos en el momento t_0 :
 - a. Inicialmente se asigna un valor numérico a cada nodo del MCB que representa su nivel de activación en el momento t_0 .
 - b. Los valores se asignan según la activación percibida de cada nodo en la situación o sistema modelado.
 - c. Los nodos más relevantes o activos tendrán valores cercanos a 1, mientras que los nodos menos relevantes o inactivos tendrán valores cercanos a 0.

2. Relaciones entre los nodos:
 - a. Las relaciones entre los nodos se representan mediante flechas que los conectan.
 - b. Cada relación tiene un valor numérico asociado que indica la fuerza e intensidad de la relación.
 - c. Un valor positivo indica una relación de refuerzo o causalidad positiva entre los nodos. Un valor negativo indica una relación de inhibición o causalidad negativa.
 - d. La magnitud del valor (sin importar el signo) representa la intensidad de la relación. Un valor cercano a 1 indica una relación fuerte, mientras que un valor cercano a 0 indica una relación débil.

La asignación de los valores iniciales de activación de los nodos y las relaciones entre ellos se realiza a través del proceso de entrevista con el cliente en el cual se elicitó la información necesaria para modelar el sistema. Es importante tener en cuenta que los MCB son modelos dinámicos, lo que significa que los niveles de activación de los nodos y las relaciones entre ellos cambiarán a través del tiempo, simulando la evolución del sistema o situación modelada.

En el caso de Camila (véase Figura 5), la activación de los nodos negativos “descalificación”, “invalidación” y “dependencia” se ha establecido al máximo dado que ella así lo identifica en estos momentos. Todos los demás están activados al mínimo debido a que justamente son inhibidos por los problemáticos. En el caso de “adaptarse vs. cambiar o salir” están activados parcialmente ambos dado que Camila oscila entre una opción y la opuesta (precisamente porque se da cuenta incipientemente de que adaptarse a condiciones inaceptables no es una buena idea).

Figura 5
MCB de la Situación de Camila en el Momento de la Consulta t_0



En cuanto a las relaciones entre los nodos, las que se dan entre polos opuestos del mismo constructo son siempre negativas dado que a más de un polo menos del otro. En el caso de Camila todas las demás son positivas dado que el sistema está muy compactado por bucles de causalidad positiva que hace que entre inmediatamente en un estado de activación extrema de los polos indeseables en cuanto se activa cualquiera de ellos, que es prácticamente siempre.

Por lo que respecta a la relación entre los nodos del sistema de Camila en primera persona y los del MCB-FRP (véase Figura 5), cabe anticipar que la dificultad de Camila para dejar de aplicar lo que ella considera una solución en lugar de un factor

de mantenimiento (adaptarse) será algo importante a tratar en esta fase inicial de la terapia.

Análisis de la Dinámica del Sistema del Cliente

Llegados a este punto, el uso del MCB del cliente como prototipo a modo de simulación permite analizar escenarios futuros alternativos activando o desactivando lo que creamos conveniente o introduciendo los cambios estructurales que queramos. En todo caso, el límite del análisis como simulación está limitado sólo por la posible utilidad terapéutica de los resultados, su viabilidad, encaje con la realidad y efecto sobre la situación del cliente así como su capacidad para cimentar una sólida alianza terapéutica y dar lugar al establecimiento de objetivos, estrategias y técnicas relevantes.

Del análisis de la dinámica del sistema de Camila se desprende, como ya se ha comentado, que “descalificación”, “invalidación” y “dependencia” mantienen una fuerte conexión causal positiva entre sí, a la vez que la “dependencia” activa la solución disfuncional de Camila de “adaptarse” a esa posición para que no le afecte y no verse obligada a dejar la relación, cosa que desactiva la opción de “cambiar o salir” y a la vez activa aún más los tres polos problemáticos a los que nos referíamos al inicio. El sistema entra así en un atractor de punto fijo ante la activación de cualquier evento negativo, que mantiene activados permanentemente todos los polos problemáticos incluido el de la falsa solución de “adaptarse” y a la vez mantiene desactivados los que serían la solución deseada por ella (“afecto”, “validación” y “autoestima”).

Un atractor de punto fijo es un comportamiento particular que pueden exhibir ciertos sistemas dinámicos complejos, como los que se estudian en la teoría del caos. Se caracteriza por ser un estado estable del sistema hacia el cual convergen ciertas trayectorias en el espacio de fases, independientemente de las condiciones iniciales cercanas. Una vez que el sistema alcanza este estado, permanece ahí indefinidamente a menos que sea perturbado por factores externos. En un atractor de punto fijo, todas las trayectorias que comienzan lo suficientemente cerca convergen a un único punto en el espacio de fases después de un tiempo lo suficientemente largo (o corto en el caso de Camila).

De hecho en el sistema de Camila se observa que si se activasen algunos de los nodos deseables (o si se desactivasen los indeseables) pasaría exactamente lo mismo pero a la inversa: el sistema entraría en la cuenca de un atractor de punto fijo que mantendría activados todos los *glimmers* y a la vez un *trigger*: Camila no podría salir nunca de la relación (aunque ¿para qué iba a querer salir si todo fuese idílico?). El problema de este escenario posible casi completamente iluminado en verde es que la propia Camila lo considera imposible (por eso me refería antes a que la simulación con el MCB puede revelar sus propios límites): está convencida después de años de intentarlo de que Aurelio no puede cambiar su posición en la pareja.

Las dinámicas generales identificadas en el MCB-FRP que se deberían considerar al planificar la intervención, no sólo en el caso de Camila sino en todos, (véase Botella, 2007, 2020, 2021) son:

Dinámica I (problemas y soluciones): Es necesario considerar la tensión dinámica entre problemas y soluciones en cada caso; es decir, equilibrar la terapia de forma que se ajuste a los efectos relativos de uno y otro subsistema en la historia de cada cliente

concreto prestando especial atención a las posibles dificultades para el cambio, pero también a las posibilidades de este.

Dinámica II (cronificación): En el caso de pacientes con problemas que se vienen manifestando desde hace años, parece oportuno considerar el posible efecto combinado de factores predisponentes, desencadenantes y de mantenimiento tanto sobre el problema como sobre el bloqueo del proceso reconstructivo.

Dinámica III (mejoras y recaídas): Si los factores predisponentes y de mantenimiento no son particularmente preocupantes, habría que centrar la terapia en la búsqueda activa de soluciones movilizandando la mayor cantidad de recursos y competencias con la máxima motivación. Cuando los factores predisponentes y de mantenimiento sí son preocupantes, habría que centrar la terapia en ellos predominantemente. Si es posible y se considera adecuado, debería centrarse la terapia tanto en reducir el efecto de los factores predisponentes y de mantenimiento como en la búsqueda activa de soluciones movilizandando la mayor cantidad de recursos y competencias con la máxima motivación.

Dinámica IV (dificultades): Resulta crucial prestar especial atención a los factores que dificultan el cambio terapéutico y, caso de darse, resolver dichas dificultades como paso previo al inicio de la intervención.

En el caso de Camila, corre el riesgo de entrar en un proceso de cronificación de su malestar en la relación al confundir “adaptarse” con una solución funcional (un recurso) cuando claramente actúa como un factor de mantenimiento. El siguiente paso del procedimiento, la identificación de eventos, patrones, estructuras y modelos mentales a partir de la dinámica del sistema modelado, arroja más luz sobre qué está sucediendo en este caso.

Identificación de Eventos, Patrones, Estructuras y Modelos Mentales a Partir de la Dinámica del Sistema del Cliente

El Modelo del *Iceberg* (véase Figura 6) es una herramienta utilizada en el Pensamiento Sistémico (Senge, 2006) para analizar y comprender mejor las situaciones complejas. Se basa en la analogía de un iceberg flotando en el agua, del cual sólo una pequeña parte es visible sobre la superficie, mientras que la mayor parte permanece oculta debajo del nivel del mar. Este modelo sugiere que, al igual que con un iceberg, en la mayoría de las situaciones complejas sólo percibimos los “eventos” visibles que ocurren en la superficie, pero las causas subyacentes y las estructuras que los generan permanecen invisibles y ocultas.

Figura 6
El Modelo del Iceberg del Pensamiento Sistémico (Senge, 2006)



El Modelo del Iceberg consta de cuatro niveles principales:

1. *Eventos*: Son los síntomas visibles, las manifestaciones externas de un problema o situación. Por ejemplo, en una familia, los eventos podrían ser los fracasos en organizar actividades festivas, las quejas de los padres o los conflictos entre los hijos.
2. *Patrones de comportamiento*: Son las tendencias y pautas que se repiten con el tiempo y que dan lugar a los eventos visibles. Estos patrones suelen ser más difíciles de identificar (sobre todo por uno mismo), ya que requieren un análisis más profundo. Por ejemplo, los bloqueos constantes en los proyectos de la familia para pasar las vacaciones juntos podrían ser un patrón de comportamiento, no una simple anécdota pasajera.
3. *Estructuras sistémicas*: Son las estructuras organizacionales, las políticas, los procedimientos y las relaciones que influyen en los patrones de comportamiento (subsistemas, normas, expectativas, reglas, roles, límites...). Estas estructuras pueden ser tanto físicas como conceptuales, y a menudo son invisibles a simple vista. Por ejemplo, la falta de comunicación efectiva entre los miembros de la familia o las estructuras jerárquicas rígidas podrían ser estructuras sistémicas que contribuyen a los patrones de comportamiento que mencionaba en los ejemplos anteriores.
4. *Modelos mentales*: Son las creencias, supuestos, valores y percepciones arraigadas que influyen en las estructuras sistémicas (ideología, matriz discursiva, construcción social, narrativa dominante...). Estos modelos mentales están profundamente enraizados en la cultura y pueden ser difíciles de cambiar. Por ejemplo, la creencia de que los hijos deben cumplir invariablemente las órdenes de los padres podría ser un modelo mental que conduce a estructuras y políticas que no fomentan el compromiso y la motivación en el ejemplo que estoy utilizando.

El Modelo del *Iceberg* sugiere que para abordar de manera efectiva los eventos visibles y los problemas complejos, es necesario comprender y abordar las causas subyacentes en los niveles más profundos. Limitarse a abordar los eventos en la superficie sin comprender las estructuras y los modelos mentales que los generan puede conducir a soluciones temporales y a que los problemas reaparezcan en el futuro—muchas veces de forma identificable como *arquetipos sistémicos*.

Siguiendo esta línea de pensamiento se pueden identificar varios elementos importantes en la situación de Camila:

Eventos (acontecimientos externos por los que formula su demanda de ayuda):

- Episodios de discusiones constantes;
- Indiferencia emocional permanente por parte de Aurelio;
- Descalificaciones y comentarios negativos repetidos y periódicos hacia ella.

Patrones (dinámicas del sistema que parecen dar sentido a los eventos repetidos):

- Patrón de descalificación, invalidación e indiferencia constante por parte de Aurelio hacia ella;
- Patrón de disminución progresiva de la autoestima de Camila;
- Patrón de duda y cuestionamiento de Camila sobre la conveniencia de pedir cambios a Aurelio o terminar la relación.

Estructuras sistémicas (construcciones del sistema que sustentan los patrones):

- Dinámica de poder desigual en la relación, con Aurelio ejerciendo control y manifestando menosprecio;
 - Ciclo de retroalimentación negativa que refuerza la baja autoestima y dependencia de Camila;
 - Roles y expectativas de género que fomentan la sumisión y dependencia femenina.
- Modelos mentales (construcción social y narrativas culturales que sustentan las del propio sistema):
- Creencias de Aurelio sobre su superioridad y derecho a menospreciar a Camila;
 - Creencias de Camila sobre la necesidad de soportar el menosprecio por temor al abandono o soledad y por el deseo de formar una familia a sus 38 años;
 - Expectativas sociales y culturales sobre los roles de género en la pareja.

Desde esta visión se hace evidente que la situación de Camila no es un mero problema individual, sino el resultado de patrones, estructuras y modelos mentales arraigados que se refuerzan mutuamente. Abordar el problema requerirá cuestionar y transformar estos elementos subyacentes en múltiples niveles posibles alternativos (individual, relacional, social y cultural) para desbloquear los patrones negativos y generar dinámicas más saludables y equilibradas en la relación... o más allá de ella.

Desde la perspectiva del Sistema de Constructos Personales de Camila, el patrón de descalificación, invalidación y menoscabo de su autoestima puede explicarse examinando su construcción de sí misma, sus relaciones y su mundo en general.

Algunos constructos personales nucleares que parecen estar operando en el sistema de Camila son:

1. *Construcción de su valía*: “Soy alguien débil/indigna” vs. “Soy valiosa y merezco respeto”. La repetida descalificación de su pareja parece haber reforzado el polo de sentirse débil e indigna.
2. *Construcción sobre sus necesidades*: “Mis necesidades no importan” vs. “Mis necesidades son válidas”. La invalidación constante inhibe su capacidad de expresar y atender sus propias necesidades.
3. *Construcción de sus relaciones*: “Debo aceptar menosprecios para no estar sola” vs. “Merezco una relación respetuosa y afectuosa”. El miedo al abandono la lleva a soportar un trato descalificador.
4. *Construcción de los roles de género*: “Como mujer debo ser sumisa y aguantar” vs. “Merezco igualdad y respeto independiente de mi género”.
5. *Construcción de su proyecto existencial*: “Debo aceptar cualquier tipo de hombre con tal de ser madre y formar una familia” vs. “Merezco un hombre que sea digno de ser padre de mis hijos y de formar una familia junto a mí”.

Estos constructos nucleares están fuertemente sesgados hacia los polos limitantes, restringiendo la forma en que Camila da sentido a su experiencia y comportamiento. Su ciclo de construcción está bloqueado en estas dimensiones constrictivas. Es interesante observar como todos ellos, si los incluyésemos

en el MCB de Camila, activarían el nodo de la falsa solución de adaptarse inhibiendo a la vez el de cambiar o salir. Eso haría entrar al sistema en el atractor que lo enciende en rojo todo a la vez más aún.

La terapia individual podría ayudar a Camila a reconstruir y ampliar estos constructos personales rígidos y constreñidos, explorando eventos contradictorios que cuestionen sus suposiciones nucleares (por ejemplo lo chocante que resulta que incorpore toda esa dosis masiva de descalificación e invalidación teniendo una carrera que comporta un nivel intelectual muy notable y un trabajo fijo y muy bien remunerado, entre otras cosas). Así podría empezar a cuestionar estas dimensiones restrictivas y elaborar nuevas construcciones más empoderadas y saludables sobre sí misma y sus relaciones.

Planificación del Proceso Psicoterapéutico

La segunda parte del 2C3P-MCB consiste en (a) la identificación del arquetipo sistémico en el que encaja el MCB del cliente (si encaja en alguno) a partir de la dinámica del sistema modelado; (b) la identificación de objetivos, estrategias y técnicas idóneos para devolver el sistema a una dinámica funcional; (c) la planificación de la intervención para el momento t1 y (d) la revisión del proceso e implementación de los ajustes necesarios.

Su explicación conforma los apartados de esta sección del artículo:

Identificación del Arquetipo Sistémico y de Objetivos, Estrategias y Técnicas

Los Arquetipos Sistémicos (Senge, 2006) describen patrones recurrentes comunes de dinámicas sistémicas y se han utilizado ampliamente en ámbitos tales como negocios, economía y ecología para explicar el comportamiento de sistemas complejos y los problemas sistémicos que generan. Si bien está claro que dada su impredecibilidad no lineal cada sistema complejo es un mundo en sí mismo (lo que correspondería al Corolario de Individualidad de la PCP), también lo está que los profesionales experimentados de diversos dominios llegan a darse cuenta de que muchos de los sistemas complejos con los que interactúan, por impredecibles, caóticos y no lineales que sean, generan algunos tipos de problemas recurrentes (lo que correspondería al Corolario de Comunalidad de la PCP). Puede que esos profesionales no siempre sean conscientes de cómo explicar ese sistema dinámico de factores interactivos compartidos—de hecho una de las características clásicamente identificadas en el conocimiento experto es que mucho de él es tácito. Por mucha experiencia que se tenga, no es inmediatamente evidente cuáles son los factores que interactúan para crear esas disfunciones similares en sistemas complejos, o cómo identificar puntos de apoyo apropiados para provocar un cambio. Eso es lo que hace que en un sistema complejo las únicas predicciones seguras sean las irrelevantes. Como sugería el físico y filósofo francés Gastón Bachelard en su “principio de la imprecisión necesaria” aplicado a sistemas complejos, en estos las predicciones muy precisas y detalladas tienden a ser inútiles o irrelevantes, ya que pequeñas variaciones en las condiciones iniciales pueden llevar a grandes divergencias. En cambio, Bachelard argumentaba que en estos casos las descripciones más generales, aproximadas o imprecisas pueden

ser más relevantes y tener mayor poder explicativo que intentar hacer predicciones numéricas exactas.

Los Arquetipos Sistémicos pueden utilizarse para responder a estas lagunas de conocimiento tácito investigando los niveles más profundos de la estructura del sistema para identificar qué es lo que genera sus dinámicas, lo que permite intervenciones dirigidas a las fuentes del problema.

Precisamente debido a la capacidad de los Arquetipos Sistémicos para hacer explícitas las estructuras del sistema, pueden usarse como (1) herramientas de diagnóstico; para comprender problemas sistémicos e identificar por qué se están produciendo problemas específicos y (2) herramientas de planificación proactiva; en lugar de simplemente diagnosticar problemas, es posible identificar su estructura y actuar para reducirlos o eliminarlos en el futuro.

En el caso de Camila, su situación parece corresponder al arquetipo sistémico conocido como “Tragedia de los Comunes” o “Dilema del Prisionero”. En este arquetipo, dos o más actores se encuentran atrapados en una situación en la que la búsqueda individual del beneficio propio a corto plazo socava el beneficio mutuo a largo plazo.

Más concretamente:

- Camila desea mantener la relación para no enfrentar la soledad o abandono (beneficio individual a corto plazo).
- Aurelio obtiene poder y control mediante la descalificación e invalidación de Camila (beneficio individual a corto plazo).
- Esta dinámica destructiva mina la autoestima de Camila y la calidad de la relación a largo plazo, llevando a un resultado subóptimo para ambos (beneficio mutuo reducido).

La esencia de la “Tragedia de los Comunes” es que cada parte, actuando racionalmente pero guiada sólo por su propio interés a corto plazo, termina destruyendo el recurso común (en este caso, una posible relación sana y mutuamente enriquecedora).

Salir de este arquetipo requeriría que ambas partes trascendiesen la búsqueda miope del beneficio individual inmediato y cooperasen en pos de una visión compartida de una relación más saludable y equitativa a largo plazo. Pero esto implica superar los modelos mentales y estructuras de poder desigual dominantes y, además, téngase en cuenta que Camila hace una demanda de terapia individual, no de pareja.

Los objetivos, estrategias y técnicas de terapia individual con Camila para revertir el arquetipo de la “Tragedia de los Comunes” en su relación podrían ser:

Objetivos:

- (a) Empoderar a Camila para que reconozca su valor intrínseco y sus derechos en la relación.
- (b) Cuestionar y transformar los modelos mentales y creencias limitantes que mantienen la dinámica disfuncional.
- (c) Desarrollar habilidades de comunicación asertiva y negociación para expresar sus necesidades de forma saludable.
- (d) Expandir su visión para contemplar el bienestar a largo plazo, más allá de sus miedos inmediatos.

Estrategias:

- (a) Psicoeducación sobre dinámicas de poder, roles de género, ciclos de violencia y autoestima.

- (b) Deconstrucción cognitiva de creencias disfuncionales y mensajes descalificadores internalizados.
- (c) Fortalecimiento de la identidad, autovaloración y límites personales.
- (d) Entrenamiento en habilidades de comunicación no violenta, asertividad y resolución de conflictos.
- (e) Visualización de escenarios futuros deseados para la relación y para sí misma.

Técnicas:

- (a) Registro y análisis de construcciones disfuncionales.
- (b) Diálogo y escritura expresiva para desafiar creencias limitantes.
- (c) Ejercicios de autocompasión y autoaceptación.
- (d) Role-playing de situaciones de comunicación asertiva.
- (e) Trabajar con visualizaciones guiadas y líneas de tiempo futuras.
- (f) Diseñar planes de acción y ensayar pautas de comportamiento alternativas.
- (g) Establecer redes de apoyo externas (familia, amigos, grupos).

El enfoque sería empoderar a Camila para que pueda adoptar una nueva posición, basada en el respeto propio y la cooperación hacia objetivos compartidos más trascendentes que sus miedos inmediatos. Desde ahí, podría proponer nuevas reglas de juego en la relación que rompan el círculo vicioso destructivo.

Intervención Para t₁

Teniendo en cuenta todo lo anterior, se invitó a Camila a que en el tiempo hasta la próxima sesión llevase a cabo una tarea:

Tómate un tiempo para reflexionar sobre los aspectos que consideras importantes para tener una relación de pareja satisfactoria y duradera con Aurelio. Te sugerimos algunas preguntas para guiar tu reflexión:

- ¿Qué fortalezas y valores aportas tú a la relación? ¿Qué aspectos positivos aprecias de Aurelio?
- ¿Qué áreas de crecimiento personal te gustaría trabajar para mejorar la dinámica de la relación? Por ejemplo, comunicación, manejo del conflicto, intimidad emocional, etc.
- ¿Qué cambios o compromisos estarías dispuesta a hacer para mejorar la relación, siempre respetando tus límites y necesidades personales?
- ¿Qué expectativas realistas tienes sobre los cambios que tu pareja podría hacer para corresponder?

Revisión del Proceso y Ajustes Necesarios

Camila trajo a sesión este texto como respuesta a la tarea que se le había invitado a hacer:

Agradezco la oportunidad de reflexionar sobre mi relación que me brindaba la tarea que me pedisteis, pero me preocupa que eso me pudiese llevar a normalizar o justificar un vínculo potencialmente abusivo. Un compañero frío, distante, manipulador y descalificador como Aurelio muestra patrones de conducta tóxicos que erosionan mi confianza, el respeto mutuo y mi bienestar emocional, y creo que no me había dado plena cuenta hasta venir a terapia.

Ninguna persona debería tener que cambiar su esencia o disminuirse a sí misma para satisfacer a alguien así.

En una relación saludable, ambas partes se valoran, se nutren y crecen juntas desde el amor y el cuidado. Rehúso considerar “adaptarme” a una dinámica dañina y controladora. En su lugar, me enfocaré en recuperar mi propia valía, establecer límites sanos y salir de esta situación nociva antes de que me haga más daño, y espero que la terapia me ayude y me apoye en eso.

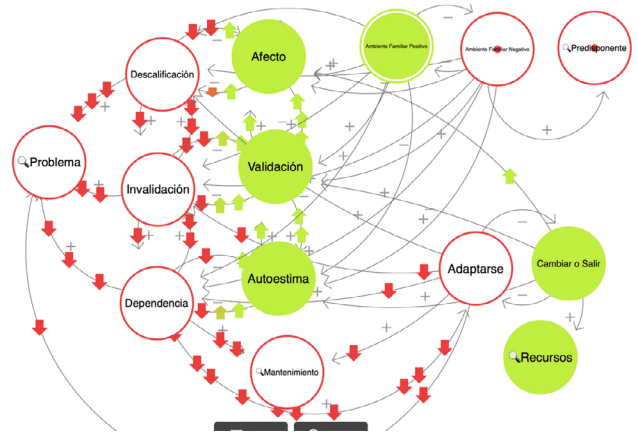
En el fondo, sé que merezco una relación nutritiva basada en el compañerismo, la compasión y el respeto verdaderos. Saldré adelante y al final encontraré a alguien que me aprecie y valore por quien soy. Por ahora, mi principal tarea es sanarme y rodearme de personas que me impulsen a ser la mejor versión de mí misma. No justificaré ni alimentaré más esta dinámica insana.

¡Gracias por ayudarme a darme cuenta!

“Adaptarse vs. Cambiar o Salir” ha invertido su valoración, siendo ahora la opción de adaptarse la que se ve como un problema en sí mismo además de un factor de mantenimiento, mientras que cambiar o salir se ve ahora como un recurso—cosa que era evidente desde el principio para nosotros, pero no para Camila que lo ha descubierto gracias a la tarea que se le invitó a hacer.

Camila reconoce que los cambios que anticipa le van a costar porque probablemente incluyan dejar definitivamente la relación (aunque téngase presente que ya están viviendo separados y en países diferentes desde hace meses), pero anticipa también que dejar de ser descalificada, invalidada y de sentirse dependiente la llevará a poder experimentar afecto (no necesaria o inmediatamente por una nueva pareja, sino por su familia, amigos y compañeros por ejemplo), validación y autoestima—véase [Figura 7](#).

Figura 7
Consecuencias Anticipadas por Camila de Marcar Límites en su Relación



En este caso y de momento, con sólo una sesión, los cambios en el sistema entre t₀ y t₁ han consistido sobre todo en cambios en una transvaloración de uno de los constructos incluidos en el MCB de Camila que ha invertido completamente su valoración polar haciendo que el curso de acción deseable cambie también radicalmente. Sin embargo, otros cambios posibles y que quizás

se den con el tiempo también en este caso son la adición o eliminación de nodos, cambios en sus niveles de activación, cambios en qué tipos de factores son, cambios en las relaciones entre ellos sea en intensidad o en dirección de la causalidad, cambios en la posición de los nodos en el sistema en cuanto a si emiten o reciben causalidad y a su centralidad, cambios en eventos, patrones, estructuras y modelos mentales a partir del sistema y cambios en la dinámica del sistema visibles en el MCB.

Conclusión

El procedimiento 2C3P-MCB presentado en este artículo demuestra cómo el uso de los Mapas Cognitivos Borrosos del sistema de significados personales de los clientes, integrado con la visión de la Psicología de los Constructos Personales y los principios del Pensamiento Sistémico, puede ser una herramienta valiosa para la conceptualización de casos y la planificación del proceso psicoterapéutico.

Al modelar el sistema dinámico del cliente, identificar sus componentes, analizar sus patrones e interacciones, y relacionarlo con arquetipos sistémicos conocidos, este enfoque permite una comprensión profunda e integral de la situación problema. Más allá del simple diagnóstico, posibilita vislumbrar las estructuras y modelos mentales subyacentes que generan y mantienen las dinámicas disfuncionales.

Esta mirada holística e idiográfica sienta las bases para el diseño de intervenciones personalizadas, orientadas no sólo a aliviar síntomas superficiales, sino a promover cambios transformadores en múltiples niveles del sistema. Al incorporar la complejidad, la no linealidad y la visión constructivista, el 2C3P-MCB ofrece una alternativa a los modelos tradicionales en psicoterapia.

Si bien se requiere mayor investigación y desarrollo de este enfoque, el caso clínico ejemplificado demuestra su potencial para empoderar a los clientes, cuestionar narrativas limitantes, ampliar sus recursos y facilitar procesos reconstructivos hacia una mayor coherencia y bienestar personal. En definitiva, el 2C3P-MCB responde al desafío de abordar la naturaleza compleja de los sistemas humanos con métodos y modelos igualmente complejos y dinámicos.

Conflicto de Interés

No tengo ningún conflicto de intereses conocido que declarar.

Referencias

- Botella, L. (2007). Usos potenciales de la lógica borrosa. Aplicación de mapas cognitivos borrosos (MCBs) para el manejo de los casos clínicos en psicoterapia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 16(2), 103-119.
- Botella, L. (2019). Las respuestas que obtienes dependen de las preguntas que haces: la investigación en Psicoterapia revisitada. *Acción Psicológica*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.5944/ap.17.1.27809>
- Botella, L. (2020). *La Construcción del Cambio Terapéutico: Terapia Constructivista Integradora en la Práctica Clínica*. Desclée de Brouwer. ISBN: 978-84-330-3124-2.
- Botella, L. (2021). La cartografía de los espacios psicológicos: aplicaciones psicoterapéuticas de las dinámicas sistémicas de mapas cognitivos borrosos de constructos personales. *Revista de Psicoterapia*, 32(118), 237–252. <https://doi.org/10.33898/rdp.v32i118.474>
- Botella, L., Barrado, E., Sanfeliciano, A., y Saúl, L. A. (2022). Formulación de caso mediante Mapas Cognitivos Borrosos: Bases conceptuales y metodológicas y ejemplo de caso. *Revista de Psicoterapia*, 33(123), 79-110. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i123.35946>
- Burger, J., van der Veen, D. C., Robinaugh, D. J., Quax, R., Riese, H., Schoevers, R. A., y Epskamp, S. (2020). Bridging the gap between complexity science and clinical practice by formalizing idiographic theories: a computational model of functional analysis. *BMC Medicine*, 18(1), 99. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01558-1>
- Dana D. (2018). *The Polyvagal Theory in Therapy: Engaging the Rhythm of Regulation*. W.W. Norton & Company.
- Hayes, A. M., y Andrews, L. A. (2020). A complex systems approach to the study of change in psychotherapy. *BMC medicine*, 18(1), 197. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01662-2>
- Kelly, G.A. (1955/1991). *The psychology of personal constructs (Vols. 1 and 2)*. London: Routledge.
- Kosko, B., (1986). Fuzzy cognitive maps. *International Journal of Man-Machine Studies* 24, 65–75
- Meadows, D. (5 May 2024). *Dancing with Systems*. Recuperado de: <https://donellameadows.org/archives/dancing-with-systems/>
- Senge, P. (2006). *The Fifth Discipline: The art and practice of the learning organization*. Random House Books.
- Saúl, L. A., Botella, L., y Sanfeliciano, A. (2023). Utilización de Mapas Cognitivos Borrosos en Supervisión Clínica en Psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 34(126), 133–148. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i126.38710>
- Saúl, L. A., Sanfeliciano, A., Botella, L., Perea, R., y Gonzalez-Puerto, J. A. (2022). Fuzzy Cognitive Maps as a Tool for Identifying Cognitive Conflicts That Hinder the Adoption of Healthy Habits. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3) 2-13.. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031411>