

REVISTA DE

PSICOTERAPIA

CONSTRUCTIVISMO EN PSICOTERAPIA

Epoca II, Volumen III - 4º. trimestre 1992



12 Ψ

REVISTA DE PSICOTERAPIA

Director: MANUEL VILLEGAS BESORA

Consejo de Dirección: LLUIS CASADO ESQUIUS, LEONOR PANTINAT GINÉ,
RAMON ROSAL CORTES.

Comité de Redacción: LLUIS BOTELLA GARCIA DEL CID, MAR GOMEZ
MASANA, MARK-DANA MUSE, IGNACIO PRECIADO IGLESIAS, M^a
JOSE PUBILL GONZALEZ, M^a ROSA TORRAS CHERTA.

Secretaria de Redacción: MARI CARMEN CUENCA GOMEZ

Consejo Editorial: ALEJANDRO AVILA ESPADA, CRISTINA BOTELLA
ARBONA, RENZO CARLI, ISABEL CARO GABALDA, LORETTA CORNEJO
PAROLINI, VITTORIO F. GUIDANO, JUAN LUIS LINARES, GIOVANNI
LIOTTI, GIOVANNI P. LOMBARDO, FRANCESCO MANCINI, JOSE LUIS
MARTORELL YPIENS, MAYTE MIRO BARRACHINA, BERNARDO
MORENO JIMENEZ, JOSE NAVARRO GONGORA, LUIGI ONNIS, JAUME
SEBASTIAN CAPO, ANTONIO SEMERARI.

Coordinador: GUILLEM FEIXAS I VIAPLANA.

Secretaria de Administración: ARIADNA V. TORRAS

EDITA:

REVISTA DE PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA HUMANISTA, S.A.

APARTADO DE CORREOS, 90.097 - 08080 BARCELONA

Epoca II, Volumen III - Nº 12 - 4º trimestre 1992

Esta revista tuvo una época 1ª, desde 1981 hasta 1989, con el título de «Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista», con veintinueve números publicados, veinticinco de ellos monográficos. Ha sido desde sus comienzos un importante medio de difusión de aportaciones psicológicas y terapéuticas relacionadas con los principales modelos de orientación humanista, con un enfoque predominantemente integrador en lo terapéutico, y de fomento de rigor científico en lo teórico.

Los directores anteriores han sido; Andrés Senlle Szodo (1.981-1.984), fundador de la revista; Lluís Casado Esquius (1.984-1.987), Ramón Rosal Cortés (1.987-1989)

Portada: Ana Gimeno-Bayón Cobos

Fotocomposición, Fotomecánica: Más... Tres Ediciones, S.C.P.

Ave. Rep. Argentina, 225, 6º 1ª, Tel.: 418 28 67, Fax: 417 52 35, 08023-BARCELONA

Impresión: GRAFICAS L'ALZINA,

Vernitallat 15. 08024 Barcelona. Tel.: (93) 217 05 55

ISSN 1130 - 5142

Depósito Legal: B. 26.892/1981

Precio de este ejemplar 1.150 pts. (incluido I.V.A.)

SUMARIO

EDITORIAL	3
HERMENEUTICA Y CONSTRUCTIVISMO EN PSICOTERAPIA	5
Manuel Villegas	
¿COMO SE PUEDE NO SER CONSTRUCTIVISTA HOY EN DIA?	17
Tomás Ibáñez	
NARRATIVAS DEL INCONSCIENTE. LAS TERAPIAS COGNITIVAS: REGRESO AL FUTURO	29
Oscar Gonçalves	
AVANCES TEORICOS EN LAS PSICOTERAPIAS COGNITIVAS	49
Michael Mahoney	
RELACIONES TEMPRANAS Y NACIMIENTO DEL SELF	63
Sandra Sassaroli y Roberto Lorenzini	
LA PARADOJA NEUROTICA DESDE UNA PERSPECTIVA CONSTRUCTIVISTA	77
Francesco Mancini	
LOS EFECTOS PATOGNEOS DE LA PSICOTERAPIA	89
Antonio Semerari y Michele Procacci	
CONSTRUCTIVISMO E INTEGRACION EN PSICOTERAPIA	101
Guillem Feixas	

REVISTA DE PSICOTERAPIA

Dirección y Redacción:

Apartado de Correos 90.097
08080 Barcelona
Tel. (93) 321 7532 (martes tarde)

Administración:

SERVEIS PEDAGOGICS S. A.
(Revista de Psicoteràpia)
c/. de l'Art, 81 - 08026 - Barcelona
Tel. (93) 235 2311

BOLETIN DE SUSCRIPCION

Fecha:

Deseo suscribirme a la **REVISTA DE PSICOTERAPIA** por el período de un año, renovable sucesivamente, hasta nuevo aviso.

Apellidos:

Nombre:

Teléfono: Profesión:

Dirección:

Ciudad: D.P.

Forma de pago: ☐ Domiciliación bancaria (Rellenar autorización adjunta)
☐ Adjunto cheque bancario núm.:
☐ Contrareembolso
☐ VISA nº

Fecha caducidad: / /

Precio de la
suscripción anual para 1993
para España 3.900 pts.
para el extranjero 50 \$ USA

Firma:

BOLETIN DE DOMICILIACION BANCARIA

Señores:

Les ruego que atiendan, con cargo a mi cuenta/libreta, y hasta nueva orden, el recibo que anualmente les presentará SERVEIS PEDAGOGICS S. A., para el pago de mi subscripción a la revista «REVISTA DE PSICOTERAPIA».

Nombre y apellidos:

Cuenta corriente num.: Libreta núm.:

Banco/Caja Agencia nº:

Dirección

Ciudad D.P.

Fecha y Firma:



EDITORIAL

Del 20 al 23 de Septiembre de 1992 se celebró en Barcelona el *III Congreso Internacional sobre Constructivismo en Psicoterapia*. Con esta ocasión se dieron cita en la Ciudad Condal algunos de los autores de más renombre internacional en el ámbito de la Psicoterapia Constructivista, como Michael Mahoney, Hugh Rosen, Vittorio Guidano, Leslie Greenberg, Antonio Semerari, Luis Joyce-Moniz, Francesco Mancini, Oscar Gonçalves, Sandra Sassaroli, Robert Niemeyer, al igual que ilustres colegas nacionales, como Isabel Caro, Mayte Miró y los impulsores de este acontecimiento y responsables de la organización científica: Guillem Feixas, Lluís Botella y Manuel Villegas, con el apoyo inestimable del comité técnico formado por Adela Fusté, Jordi Navarro y José Ruiz. Fueron invitados especiales del encuentro Larry Beutler, director del programa de Psicología Clínica de la Universidad de Santa Barbara California, Irene H. Oestrich, coordinadora de la organización del Congreso Mundial de Terapias Conductuales y Cognitivas, y Tomás Ibáñez, catedrático de Psicología Social de la Universitat Autònoma de Barcelona. El Congreso tuvo una resonancia y un impacto particular en el nutrido grupo de asistentes de varias nacionalidades, que compartieron intensamente las actividades tanto científicas, como sociales del evento.

Fruto de los trabajos del Congreso es este número monográfico sobre CONSTRUCTIVISMO EN PSICOTERAPIA, dedicado a recoger aquellas ponencias que, al cierre de este número, estaban disponibles para su edición. Las características específicas de los trabajos leídos en un Congreso influyen sobre las modalidades estilísticas de éstos, tales como la utilización de recursos retóricos, más propios del lenguaje oral que escrito, la ausencia de bibliografía en algunas ponencias, y las referencias a algunos aspectos contextuales particulares. Sin embargo, el interés de los trabajos es tal, que nos ha parecido lo más adecuado mantener su redacción original. Sólo se han modificado o suprimido aquellas referencias o expresiones que hubieran resultado totalmente incomprensibles para el lector ajeno al desarrollo del Congreso.

En relación ya al contenido de la monografía señalaremos que, dado su carácter introductorio y en alguna manera contextualizador del resto o de la mayoría de las comunicaciones presentadas en el Congreso, se publica en primer lugar la conferencia inaugural que corrió a cargo de Manuel Villegas con el título de *Hermenéutica y Constructivismo en Psicoterapia*. Le sigue la conferencia titulada *¿Cómo se puede no ser constructivista hoy en día?*, pronunciada por Tomás Ibáñez, que constituye una interesantísima aportación epistemológica desde el ámbito de la psicología social.

Los trabajos de Oscar Gonçalves y Michael Mahoney forman un conjunto caracterizado por la elaboración de bases de reflexión teórica y aplicada. En la línea del contexto creado por la temática general del Congreso Oscar Gonçalves desarrolla el enfoque narrativo en psicoterapia en un artículo que lleva el sugestivo título: *Narrativas del Inconsciente. Las terapias cognitivas: Regreso al futuro*. Este artículo constituye, entre otros, un claro testimonio de los cambios que se están introduciendo en el ámbito de las terapias cognitivas, las cuales destacan cada vez más los aspectos semánticos y hermenéuticos o discursivos de la psicoterapia.

El artículo de Michael Mahoney constituye una excelente síntesis histórica y conceptual de la evolución que está experimentando en esta última década, el campo de las terapias cognitivas. A través de su documentado trabajo, titulado *Avances teóricos en las psicoterapias cognitivas*, pueden seguirse el origen y desarrollo de estas terapias desde una posición racionalista inicial a una posición cada vez más constructivista.

El tercer bloque de la monografía viene caracterizado por su carácter más bien clínico: lo configuran diversos trabajos. El primero de Sandra Sassaroli y Roberto Lorenzini desarrolla de un forma sistemática un tema muy querido por los autores, el de las *Relaciones Tempranas y Nacimiento del Self* en relación a los distintos esquemas de vinculación afectiva que se originan en las relaciones tempranas de la infancia. El segundo de Francesco Mancini, se centra en el espinoso problema de la paradoja neurótica, particularmente del trastorno obsesivo, bajo el título: *La paradoja neurótica desde una perspectiva constructivista*. El tercero, *Los efectos patógenos de la Psicoterapia*, presentado en coautoría por Antonio Semerari y Michele Procacci hace frente al fenómeno relativamente frecuente de la yatrogenia terapéutica, la cual no es considerada por lo autores sólo como un accidente técnico de una mala intervención psicológica, sino como un efecto indeseable, pero inevitable en algunos casos, derivado de la misma actuación psicoterapéutica en cuanto generadora de cambios en el sistema del paciente.

Concluye la monografía con el texto de la conferencia de clausura, pronunciada por Guillem Feixas, en su calidad de Presidente de la Sociedad Española para la Integración de la Psicoterapia, bajo cuyo patrocinio se convocaba el Congreso, y cuyo título *Constructivismo e Integración en Psicoterapia*, explicita suficientemente el tema de la presentación.

Cierran el número las secciones habituales, además de un índice que publicamos por primera vez y que recoge la relación de todos los artículos publicados hasta el presente en los doce números que lleva ya publicados la REVISTA DE PSICOTERAPIA.

HERMENEUTICA Y CONSTRUCTIVISMO EN PSICOTERAPIA

Manuel Villegas

Universitat de Barcelona

In this article hermeneutics and semiotics are developed as new methodological perspectives suitable to deal with the psychotherapeutic process. This process is basically conceived as a narrative activity through which new meanings are constructed and psychological change is favoured.

El constructivismo puede considerarse un movimiento intelectual reciente, todavía difuso e impreciso, pero llamado, tal vez, a configurar el paradigma epistemológico del siglo XXI. En efecto, desde hace una década aproximadamente, se habla en todos los campos de la cultura del post-modernismo, como una forma de referirse a la crisis de los valores culturales y científicos del pensamiento moderno, predominantes en Europa y el mundo entero desde el siglo XVIII, y cuyos orígenes cabe buscar en la "nuova scienza" del Renacimiento y sus posteriores desarrollos en el positivismo. Esta crisis que ya se había hecho notar el siglo pasado en la obra de Nietzsche y a mediados del nuestro en la de Heidegger (cfr. Vattimo, 1985), ha llegado a afectar en nuestro siglo hasta el último reducto de la cultura moderna: el pensamiento científico.

La característica fundamental del pensamiento moderno era la creencia en el progreso indefinido y lineal, lo cual tenía sus consecuencias tanto científicas como sociales. El progreso era sinónimo, a la vez, de verdad, bondad y unidad. Parodiando lo que Sto. Tomás decía del Ser —"*unum, verum et bonum convertuntur*"— el pensamiento moderno entendía que había una sola verdad que debía ser descubierta progresivamente y que anulaba todas las anteriores y cuyo conocimiento nos haría buenos y felices. Esta forma de pensar ha tenido sus repercusiones tanto científicas como políticas y sociales.

La ciencia que hoy llamamos clásica o moderna nació en una cultura donde predominaba la idea de la alianza entre un hombre situado en el confín entre el orden natural y el orden divino, y un dios garante de ambos órdenes inmutables. Pero esta visión no estaba libre de conflicto. Por un lado el mundo externo aparecía como un

autómata, un reloj ajustado para siempre, base de una omnisciencia indiferente al paso del tiempo, pero en oposición absoluta con nuestro mundo interno libre e indeterminado, fundamento de nuestra libertad y racionalidad, y fundamento, a su vez, de nuestro conocimiento progresivo, pero falible e inseguro. Este conocimiento se iba construyendo de modo acumulativo, aproximándose cada vez más al desvelamiento de la verdad de la naturaleza y constituía la Ciencia por antonomasia. Pero esta visión ha cambiado. Las ciencias ya no reflejan la identidad estática de una razón a la que hay que someterse o rebelarse, sino que forman parte de la praxis humana y contribuyen a engendrar la cultura y la historia social donde adquieren sentido e inteligibilidad. Nos aproximamos —como dice Prigogine (1991)— a “una visión más unitaria donde convergen nuestra descripción del universo y nuestra experiencia existencial”.

En el mundo del pensamiento social y político han caído también los mitos de la verdad y la uniformidad. En nuestro siglo vivimos la guerra, primero caliente entre el comunismo, el fascismo y el liberalismo capitalista y luego, derrotado el fascismo, la fría entre comunismo y capitalismo. La desaparición reciente del comunismo ha puesto de manifiesto últimamente también la crisis del capitalismo. Por otra parte, la ausencia de referentes claros socio-políticos ha provocado el resurgir de naciones que parecían borradas del mapa por el uniformismo del “*homo sovieticus*” o por el neocolonialismo capitalista. La situación actual es justamente la de un mapa fragmentado en proceso doloroso de reconstrucción y en busca de grandes unidades supranacionales, pero a la vez en plena efervescencia de recuperación de la diversidad nacional, étnica y cultural. A quinientos años de los viajes transocenánicos de los navegantes portugueses y españoles, que marcaron el inicio de la era moderna y la aparición de los grandes imperios, la tierra vuelve a ser un mosaico de culturas, lenguas y creencias, de múltiples discursos que pugnan por ser oídos en un contexto de multidiversidad.

CONSTRUCTIVISMO Y PENSAMIENTO POSTMODERNO

Esta multidiversidad es la característica más destacable del pensamiento postmoderno y es la que da carta de naturaleza al constructivismo. La realidad no es una y uniforme, sino múltiple y diversa y requiere ser construida e interpretada. Construir la realidad no es inventarla como algunos constructivistas radicales han sugerido (von Forster, 1984; Watzlawick, 1984), sino darle forma en base a los elementos que aleatoriamente nos depara. Este proceso de construcción es muy complejo y consiste fundamentalmente en operaciones de apropiación de los elementos externos y de acomodación de las estructuras internas a aquéllos.

Así el constructivismo cubre una amplia gama de procesos, desde los ontogenéticos, a nivel de organización de las estructuras biológicas y de conocimiento, hasta los noogenéticos a nivel de construcción de la experiencia personal y social. Esta distinción, coherente con la de Dixon (1981) entre sistemas de

información y de experiencia, es importante a nuestro juicio para entender la diversidad de enfoques específicos dentro del constructivismo, representados también de alguna manera en este Congreso. (Figura 1).

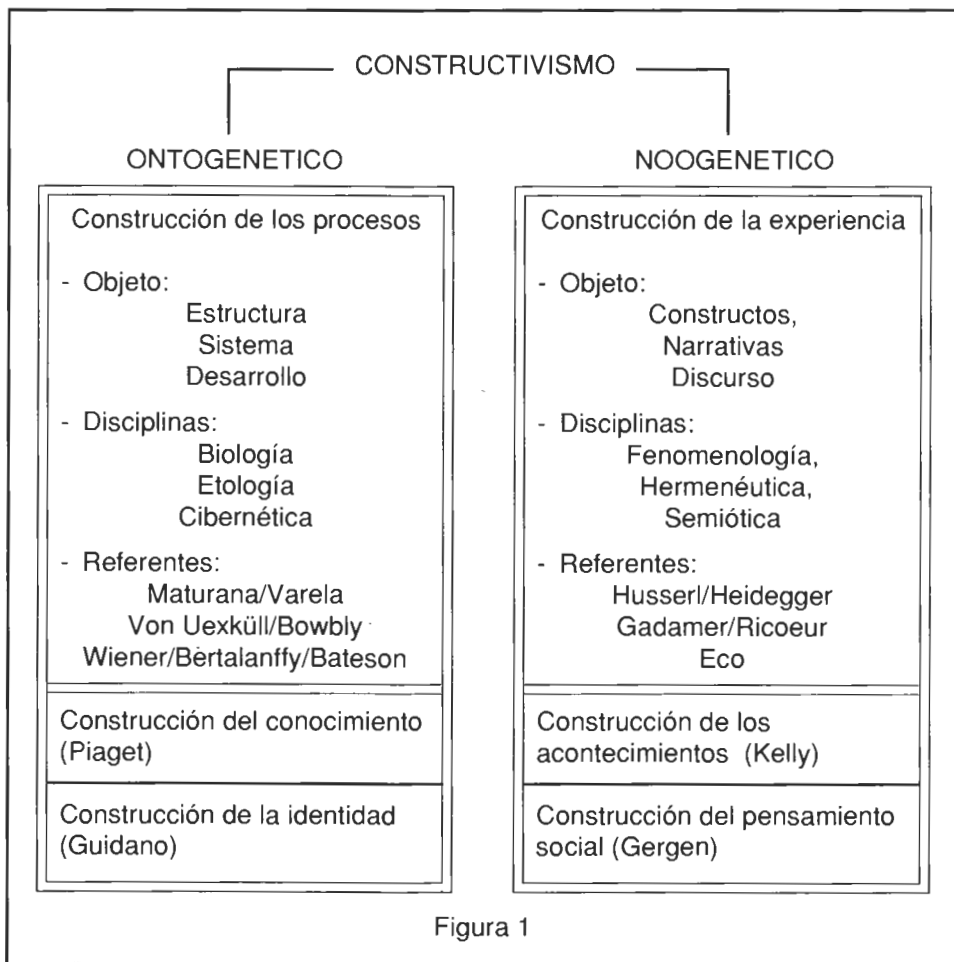


Figura 1

El constructivismo ontogenético centra su atención en los cambios estructurales de un organismo o sistema, que se producen sin pérdida de su organización (Maturana & Varela, 1987). El constructivismo de Piaget (1937) se interesa por la génesis de los procesos cognoscitivos a través de operaciones sucesivas de complejidad creciente. Guidano (1987), por su parte, desde una perspectiva evolutiva, describe los procesos de gestación del self.

El constructivismo noogenético, en cambio, no se interesa tanto por los procesos, como por los contenidos: ¿Cuáles son los significados que dan sentido a

nuestra existencia individual y colectiva, y cómo llegan a constituirse? Kelly introdujo ya en 1955 el concepto de constructos personales para referirse a las atribuciones de significado que las personas otorgan de manera idiosincrásica a los acontecimientos. Gergen (1988), en cambio, ha llevado el constructivismo al campo social, poniendo el acento sobre el papel de las distintas colectividades en la construcción del conocimiento.

Pero esta distinción entre procesos y contenido no implica necesariamente una división y, mucho menos, una oposición. Como dice Mahoney (1992), entre las contribuciones del constructivismo hay que incluir “una integración holista de pensamientos, sentimientos, y acciones, así como la superación de las antiguas dicotomías en la ontología y epistemología, particularmente las relativas a la separación entre procesos y contenido, entre realidad objetiva y experiencia subjetiva, entre input sensorial y output conductual”.

Los procesos psicológicos, en efecto, no se construyen al margen de los contenidos —la experiencia— ni éstos al margen de aquéllos. Es precisamente la complejidad de la experiencia la que exige el desarrollo de procesos más elaborados y son éstos, a su vez, quienes permiten acceder a situaciones más complejas. Tampoco puede imaginarse una construcción de la experiencia, aislada de la interacción social. En parte esta cuestión fue ya debatida en la famosa polémica entre Vygotsky y Piaget a propósito de la primacía del lenguaje sobre el pensamiento o viceversa.

Aunque Piaget (1937) fue sin duda el primer psicólogo constructivista en cuanto entendía la “inteligencia como organizadora del mundo en la medida en que se organizaba a sí misma” su visión sufrió de un cierto reduccionismo solipsista, característico, por otra parte, de todo el pensamiento naturalista (Bronckart, 1992). Este solipsismo se hallaba inicialmente también en Husserl, en cuanto consideraba la constitución del mundo como un producto de la relación trascendental entre conciencia subjetiva y objeto. Esta relación, sin embargo, para Vygotsky (1934) no era trascendental o inmediata, sino mediada por la sociedad a través del lenguaje.

Este problema se le hizo patente también a Husserl (1960) cuando se planteó la cuestión de la intersubjetividad, al descubrir que el *alter ego* constituye una paradoja, dado que “el otro no es solamente un objeto intencional de mi conciencia, sino también un sujeto intencional por sí mismo”. Se dio cuenta además, de que el mundo existe para los otros de la misma manera que existe para mí, y que los significados y la objetividad son contruidos por él de la misma manera que lo son por mí. Esto le llevó a concluir que “yo experimento el mundo, incluidos los demás, como un mundo intersubjetivo”.

LENGUAJE Y DISCURSO

El instrumento de constitución de esta intersubjetividad es el lenguaje, no en cuanto sistema o código de reglas gramaticales, sino en cuanto discurso o vehículo

de constitución del mundo de significados compartidos. El sujeto se constituye a sí mismo, como dice Mook (1992) en y a través del lenguaje. Esta tesis parece contradictoria con el punto de vista de Husserl sobre la constitución del Ego anterior al lenguaje. Pero no lo es si recordamos aquella profunda y sorprendente afirmación de Husserl según la cual “el Ego se constituye a sí mismo en la unidad de una *Geschichte*, palabra alemana que significa a la vez historia y narración. Con este concepto Husserl reconocía implícitamente la importancia vital del lenguaje, de la narración y de la historia en la constitución del Ego.” (Madison, 1988).

La mediación del lenguaje es reconocida y enfatizada también por los biólogos constructivistas Maturana y Varela (1987), quienes en continuidad con los procesos de evolución ven al ser humano como constituido por la “trofalasis” lingüística. “El lenguaje no se ha inventado para la comprensión del mundo externo... Al contrario es el mundo quien se halla en el interior del lenguaje mismo... es en el lenguaje donde se nos ofrece el mundo. Nos realizamos en un acoplamiento lingüístico no porque el lenguaje nos permite decir lo que somos, sino porque somos en el lenguaje, en una continua inmersión en los mundos lingüísticos y semánticos con los que entramos en contacto... Nos encontramos a nosotros mismos... como una modalidad en continua transformación en el devenir del mundo lingüístico que constituimos junto a los otros seres humanos y el lenguaje que nos constituye como seres humanos es el discurso”.

LA ESTRUCTURA NARRATIVA DEL DISCURSO

Ahora bien, el discurso sobre el mundo y sobre nosotros mismos, como individuos y como colectividades, adopta una estructura narrativa (Gergen y Kaye, 1992; Gonçalves, 1992; Mair, 1989; Sarbin, 1986; Telfener, 1992). Independientemente de si nuestra experiencia humana es continua o discontinua, o de si proyectamos la narración sobre la vida o la vida sobre la narración, lo que es cierto es que constituimos nuestra existencia en base a una estructura narrativa. Carr (1986) fundamenta su bien detallada teoría sobre la narrativa en el análisis fenomenológico de la experiencia temporal de Husserl. Esta actividad narrativa es una parte constitutiva de la experiencia y de la acción. “Las narraciones —dice Carr (1986)— se explican al ser vividas y se viven al ser explicadas. Las acciones y el sufrimiento de la vida pueden vivirse como procesos de explicarse historias a sí mismo, de escucharlas, de llevarlas a la práctica o de vivir a través de ellas”.

Para Ricoeur (1984) la experiencia humana es por sí misma pre-narrativa en el sentido que requiere ser narrada. Al pasar de la acción a la comprensión narrativa, pasamos del orden paradigmático de la praxis, al orden sintagmático del lenguaje. Es ahí donde el significado (la semántica) de la acción toma una configuración textual. Ricoeur considera la narrativa como una innovación semántica a nivel de discurso que busca su centro a través de la invención de un argumento. “A través del argumento se aglutinan fines, causas y el azar en la unidad temporal de una acción

completa. Se trata de la síntesis de lo heterogéneo”.

Cuando la gente viene a terapia trae siempre una historia que explicar. Se trata frecuentemente de una historia atormentada, confusa, desgraciada o triste o de una vida de relaciones destrozadas. Para muchos es una historia de acontecimientos que atentan contra su bienestar, satisfacción, o sentido de la eficacia. Sea cual sea su historia el terapeuta se halla frente a una narrativa que espera ser interpretada.

HERMENÉUTICA Y PSICOTERAPIA

La interpretación es una cuestión que nos lleva a la semiótica (Eco, 1990) y a la hermenéutica (Gadamer, 1975; Ricoeur, 1986). La postura hermenéutica representa la teoría y práctica de la interpretación. Fundamentalmente se trata de una postura filosófica que sostiene que “la comprensión es siempre interpretación..., que no hay un punto de vista privilegiado para la comprensión... y que lengua e historia son ambas siempre condición y límite de la comprensión” (Wachterhauser, 1986).

La interpretación del discurso terapéutico no escapa a estas condiciones de interpretación. Para hacer frente a su especificidad hemos desarrollado recientemente (Villegas, 1992) un método de interpretación, basado en el análisis textual, desde la perspectiva de la lingüística (Van Dijk, 1977) y de la semiótica (Eco, 1990)). Pero la interpretación en psicoterapia hay que entenderla específicamente en el contexto del paradigma de la comunicación, donde el significado no es sólo descubierto, sino construido en la negociación (Anderson y Goolishian, 1992, Gergen y Kaye, 1992; Habermas, 1987; Villegas, 1992).

Esta es una perspectiva constructivista que se opone a la visión tradicional, la cual supone que el terapeuta —y también, según Kelly, el paciente— funciona como un científico. Desde el punto de vista tradicional el proceso de interpretación terapéutica se convierte en una sustitución gradual del discurso del paciente por el discurso del terapeuta. Como dicen Gergen y Kaye (1992) “la narración del paciente no se contempla como una construcción autorreferencial, sino más bien como un diálogo de preguntas y respuestas en el que se reformulan las explicaciones y descripciones, se disuelven las dudas y se sustituye la construcción del paciente por la del terapeuta”.

Este proceso de sustitución del discurso del paciente por el del terapeuta, fue descrito ya por Donald Spence (1982) en *Narrative Truth and Historical Truth*. Según Spence:

“El terapeuta toma constantemente decisiones sobre la forma y la condición del material del paciente en base a sus presupuestos teóricos. Si, por ejemplo, el analista presupone que la contigüidad indica causalidad, interpretará una secuencia de acontecimientos inconexos como manifestaciones de una cadena causal. Si parte del supuesto de la transferencia, interpretará como tal cualquier incidente en la relación con el terapeuta”.

La interpretación constructivista exige pues una postura negociadora. Anderson y Goolishian (1988, 1992), por ejemplo, han expresado de forma contundente el papel de la negociación del significado en el proceso de cambio terapéutico:

“El cambio en terapia resulta de la creación de una nueva narrativa y de la consecuente oportunidad para una nueva gestión de los problemas. El poder transformativo de las narrativas reside en su capacidad de re-renarrar los acontecimientos de nuestras vidas en el contexto de un significado nuevo y distinto. Vivimos en y a través de la identidad narrativa que desarrollamos en el diálogo con los demás. La habilidad del terapeuta consiste en la capacidad de participar en este proceso. Desde el punto de vista hermenéutico el cambio en terapia viene representado por la creación dialógica de una nueva narrativa. A medida que evoluciona el diálogo se van construyendo de mutuo acuerdo las historias todavía no contadas”.

En la medida en que el lenguaje constituye la matriz de cualquier comprensión, la psicoterapia se puede construir como una actividad lingüística en la que la conversación sobre un problema genera el desarrollo de significados nuevos. Dicho de otra manera, la psicoterapia se puede concebir como un proceso semiótico de construcción del significado a través de un discurso colaborativo (Villegas, 1992).

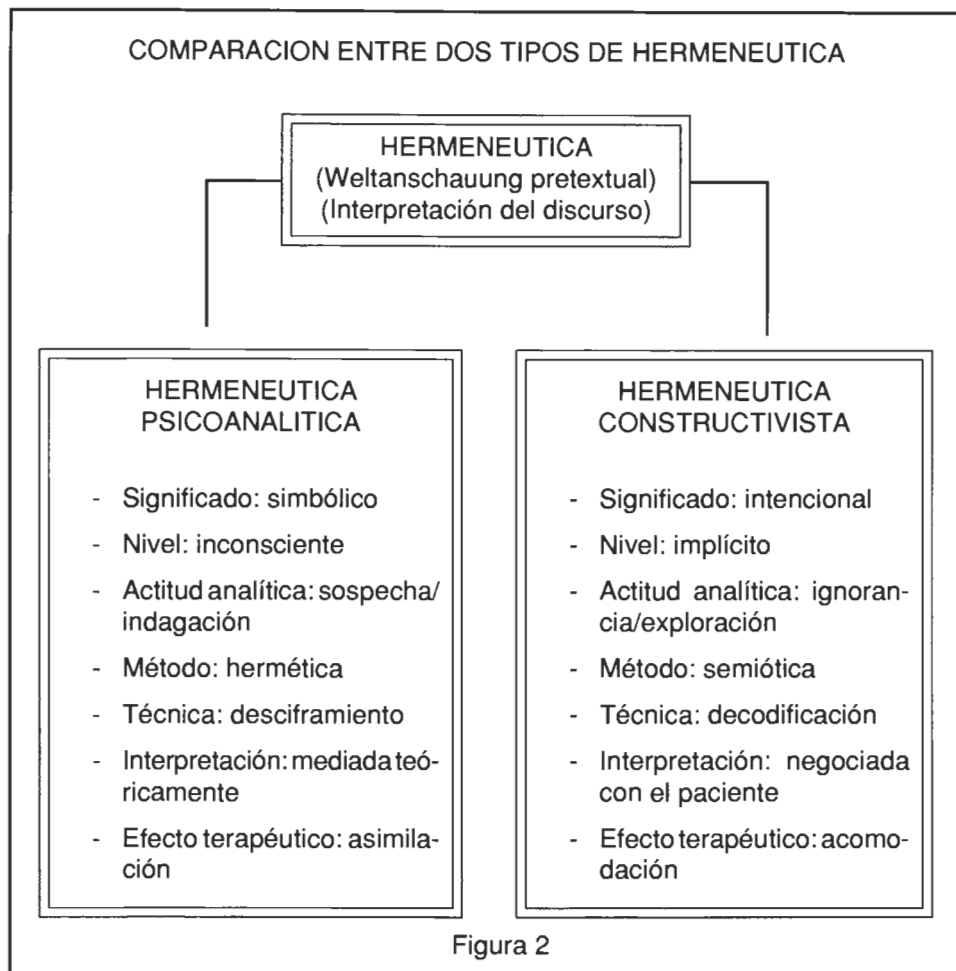
La construcción lingüística de los modelos del mundo, dice Ricoeur (1986) requiere 1) un diálogo transformativo en el que se negocien los nuevos significados, juntamente con un nuevo conjunto de premisas sobre el significado; y 2) la asunción de una actitud expectante ante lo desconocido, lo todavía no contado, hacia el significado mas allá del texto. El cambio es consecuencia de este diálogo y actitud.

EL DIÁLOGO CONSTRUCTIVISTA Y LA ACTITUD IGNORANTE EN PSICOTERAPIA

Conseguir este tipo especial de conversación terapéutica requiere que el terapeuta adopte una posición de desconocimiento, de “no saber”. La posición ignorante se basa en una actitud general del terapeuta a través de la cual manifiesta una curiosidad genuina. Las actitudes y acciones del terapeuta expresan la necesidad de llegar a conocer más respecto a lo que dice el paciente, antes que utilizar opiniones y expectativas preconcebidas sobre el cliente, sus problemas o las modalidades de cambio.

Esta es la diferencia de actitud entre la atención flotante y la atención ignorante que diferencia las dos hermenéuticas, la psicoanalítica y la constructivista (Figura 2).

La actitud del no saber exige que nuestra comprensión, explicación e interpretación no se vea limitada por experiencias anteriores o conceptos a priori. Esta concepción de la posición ignorante se halla determinada por la hermenéutica, las teorías de la interpretación y el constructivismo social. (Gergen, 1988; Shapiro &



Sica, 1984; Shotter & Gergen, 1989; Wachterhauser, 1986).

El significado y la comprensión son contruidos socialmente por personas que entran en diálogo o conversación mutua. De modo que la acción humana se desarrolla en una realidad de comprensión creada a través del diálogo y la construcción social. Las realidades narrativas contruidas socialmente otorgan significación y estructura a la propia experiencia.

Para que pueda producirse un cambio o transformación se requiere, sin duda, un contexto de aceptación que facilite su producción. Pero esto no significa la conformidad estática con las premisas del cliente. Implica más bien una búsqueda interesada que abra las premisas para la exploración (Gergen y Kaye, 1992). Esta búsqueda exige un ejercicio de constante negociación.

A través de la negociación se desarrolla un proceso de co-construcción del significado que tiene por sí mismo un efecto terapéutico. El discurso del paciente es muchas veces patológico, no por sus condiciones de textualidad, sino por su reiteración infructuosa, por su incapacidad de evolucionar hacia nuevos significados. Por este motivo viene el paciente a psicoterapia. Espera del terapeuta la colaboración necesaria para la construcción de un discurso vivificante. Esta colaboración se lleva a cabo a través del diálogo terapéutico, que abre nuevas posibilidades al mundo discursivo del paciente. Utilizando un concepto de Vygotsky, podríamos decir que contribuye a activar la zona de desarrollo potencial del sujeto en todas sus dimensiones expresivas: pensamientos, acciones, sentimientos. Tales son la esencia y la finalidad del diálogo constructivista en psicoterapia.

LA PERSPECTIVA CONSTRUCTIVISTA EN PSICOLOGIA Y PSICOTERAPIA

La metodología constructivista en psicoterapia la podemos describir como de-construccion y re-construccion. La interpretacion de una historia o narracion requiere su de-construccion y re-construccion para ser no solo entendida, sino para convertirse tambien en motor de cambio (Parker, 1992). Esta actividad de-deconstructivo/re-constructiva es, como deciamos al principio, propia del pensamiento postmoderno y requiere una nueva conceptualizacion de la psicologia como una disciplina del discurso (Mair, 1989, 1990) mas que como una ciencia natural.

Los escritos sobre el postmodernismo se centran actualmente en las ideas relativas al texto y a las narrativas, y otorgan una importancia fundamental a la multiplicidad de perspectivas dialógicas o discursivas. No consideran al sujeto como una entidad cosificada, sino narrativa; las personas se contemplan dentro del contexto social, no solo intrapsíquico. E incluso los "hechos innegables" del conocimiento científico sobre el mundo para el pensamiento postmoderno presuponen un conocimiento narrativo, compartido por creencias comunes sobre su funcionamiento. Las verdades universales ceden el paso a la multiversidad y pluralidad de las ideas sobre la realidad. (Maturana & Varela, 1987; Lax, 1992).

Pluralidad y multiversidad que se hallan presentes tambien en este Congreso. Un simbolo de esta multiversidad lo constituye, sin duda, la diversidad de lenguas en que se expresa con un espiritu universal y abierto. La estructura del Congreso se ha querido abierta no solo a la pluralidad de las lenguas, sino tambien a la diversidad de las ideas y de las posiciones dentro del constructivismo, conscientes de que la realidad es multiple y compleja y que puede ser contemplada desde infinitos angulos o puntos de mira.

El esfuerzo de poner juntos diversos puntos de vista sera sin duda un optimo

ejercicio de hermenéutica. Todo el desarrollo del Congreso podrá ser leído e interpretado como un texto, un texto que escribiremos entre todos estos días de trabajo y convivencia y que, gracias a la actitud colaboradora de todos, estoy seguro que no resultará una experiencia fragmentada, sino una vivencia integrada, que podremos recordar y narrar después históricamente: La celebración del III Congreso Internacional sobre Constructivismo en Psicoterapia en esta ciudad de estilo modernista, pero de espíritu postmoderno.

GRACIAS!

En este artículo se presenta el constructivismo como la alternativa epistemológica a la psicología positivista, nacida del pensamiento moderno, congruente con el pensamiento postmoderno, que se configura como el paradigma intelectual de finales del siglo XX. En él se desarrollan las nuevas perspectivas metodológicas, como la hermenéutica y la semiótica, adecuadas al tratamiento del proceso psicoterapéutico como un actividad fundamentalmente narrativa a través de la cual se construyen nuevos significados, en los que reside la fuerza del cambio.

Nota Editorial: El presente artículo es la transcripción de la Conferencia inaugural del III Congreso Internacional sobre Constructivismo en Psicoterapia celebrado en Barcelona a finales de septiembre de 1992. Para más información sobre los referentes contextuales del artículo puede repasarse lo que se dice en la presentación de este número monográfico.

Referencias bibliográficas

- ANDERSON, H. & GOOLISHIAN, H. (1988). Human Systems as linguistic systems: evolving ideas about the implications for theory and practice. *Family Process*, 27, 371-393.
- ANDERSON, H. & GOOLISHIAN, H. (1992). The client is the expert: a not-knowing approach to therapy. In S. McNamee & K. J. Gergen (Ed.). *Therapy as social construction*. London: SAGE
- BREWIN, C. R. (1990). *Cognitive foundations of clinical psychology*. Hillsdale: LEA.
- BRUNER, J. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- BRONCKART, J. P. (1992). El discurso como acción. Por un nuevo paradigma psicolingüístico. *Anuario de Psicología*, 54, 3-48.

- CARR, D. (1986). *Time, Narrative and History*. Bloomington: Indiana Press.
- DIXON, N.F. (1981). *Preconscious processes*. Chichester: Wiley.
- DIJK, T. A. Van (1977). *Text and context*. London: Longman.
- ECO, U. (1990). *I limiti dell'interpretazione*. Milano: Bompiani.
- FEIXAS, G. & VILLEGAS, M. (1990). *Constructivismo y psicoterapia*. Barcelona: PPU.
- FOERSTER, von H. (1984). On construing a reality. In P. Watzlawick (ed.) *The invented reality*. New York: Norton.
- GADAMER, H. G. (1975). *Truth and method*. New York: Seabury Press.
- GERGEN, K. J. (1982). *Toward Transformation in Social Psychology*. New York: Springer-Verlag.
- GERGEN, K. J. (1988). If persons are texts, in S.B. Messer, L.A. Sass & R.L. Woolfolk (eds.), *Hemeneutics and Psychological Theory*. New Brunswick, N.J.: Rutgers University Press.
- GERGEN, K. J. & KAYE, J. (1992). Beyond narrative in the negotiation of therapeutic meaning. In S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.), *Therapy as social construction*. London: SAGE.
- GLASERSFELD, von E. (1984). An introduction to radical constructivism. In P. Watzlawick (ed.) *The invented reality*. New York: Norton.
- GONÇALVES, O. (in press). Hermeneutics, constructivism and cognitive bahavioral therapies: From the object to the project. In R. A. Neimeyer & M. J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy*.
- GUIDANO, V. F. (1987). Complexity of the self. New York: Guilford.
- GUIDANO, V. F. (1991). *The self in process: Toward a post-rationalist cognitive therapy*. New York: Guilford.
- GUIDANO, V. F. & LIOTTI G. (1983). *Cognitive process and emotional disorders*. New York: Guilford.
- HABERMAS, J. (1987). *Theorie de l'agir communicationel*. Paris: Fayard.
- HUSSERL, E. (1960). *Cartesian Meditations*. The Hague: Nijhoff.
- KELLY, G. A. (1955). The psychology of personal constructs. New York: Norton.
- LAX, W. D. (1992). Postmodern thinking in a Clinical Praxis. In S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.), *Therapy as social construction*. London: SAGE.
- LOOS, V. E. & EPSTEIN, E. S. (1989). Conversational construction of meaning in family therapy: some evolving thoughts on Kelly's sociality corollary. *International Journal of Personal Construct Psychology*, 2, 149-167.
- MADISON, G. B. (1988). The hermeneutics of intersubjectivity, or the mind/body problem deconstructed. *Mun and world*, 21, 3-33.
- MAHONEY, M. J. (1988a). Constructive metatheory: I. Basic Features and historical foundations. *International Journal of Personal Construct Psychology*, 1, 1-35.
- MAHONEY, M. J. (1988b). Constructive metatheory: Implications for psychotherapy. *International Journal of Personal Construct Psychology*, 1, 299-315.
- MAHONEY, M. J. (1991). *Human changes process: The scientific foundations of psychotherapy*. New York: Guilford.
- MAHONEY, M. J. (1992). Theoretical developments in the cognitive psychotherapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, (in press).
- MAIR, M. (1989). *Between psychology and psychotherapy. A poetics of experience*. London: Routledge
- MAIR, M. (1990). Telling psychological tales. *Internation Journal of Personal Construct Psychology*, 3, 121-135.
- MATURANA, H. R. & VARELA, F. J. (1987). *The tree of knowledge: The biological roots of human understanding*. Boston: Shambhala.
- MCNAMEE S. & GERGEN, K. J. (1992). *Therapy as social construction*. London: SAGE
- MOOK, B. (1992). Intersubjetividad y estructura narrativa en la terapia familiar. *Revista de Psicoterapia*, 10-11, 13-22.
- PARKER, I. (1992). *Discourse dynamics: Critical analysis for social and individual psychology*. London: Routledge.
- PIAGET, J. (1937) *La construction du reel chez l'enfant*. Neuchâtel: Delachaux & Niestlé.
- PRIGOGINE, I. (1991). *El Correu de la Unesco*.
- RICOEUR, P. (1984). *Time and narrative*. Chicago: University Chicago Press.
- RICOEUR, P. (1986). *Du texte a l'action: Essais d'herméneutique II*. Paris: Seuil.
- SARBIN, T.R. (1986). *Narrative psychology. The storied nature of human conduct*. New York: Praeger.
- SHAPIRO, G. & SICA, A. (1984). *Hermeneutics*. Amshert, MA: University of Amshert Press.
- SHOTTER, J. & GERGEN, K.J. (eds.). (1989). *Texts of identity*. London: SAGE.

- SPENCE, D. (1982). *Narrative and Truth and historical Truth*. New York: Norton.
- TELFENER, U. (1992). La terapia come narrazione, un'introduzione. In M. White. *La terapia come narrazione*. Roma: Astrolabio
- VATTIMO, G. (1985). *La fine della modernità*. Milano: Garzanti
- VILLEGAS, M. (1992). Análisis del discurso terapéutico. *Revista de Psicoterapia*, 10-11, 23-66.
- VYGOTSKY, L.S. (1934). *Myschlenie y rech'*. Traducción francesa: *Le langage et la pensée*. Paris: Ed. Sociales, 1985.
- WACHTERHAUSER, B. R. (Ed.). (1986). *Hermeneutics and modern philosophy*. Albany: State University of New York Press.
- WATZLAWICK, P. (1984). *The invented reality*. New York: Norton.



¿CÓMO SE PUEDE NO SER CONSTRUCTIVISTA HOY EN DÍA?

Tomás Ibáñez

Universitat Autònoma de Barcelona

This article contrasts the positivist epistemology of modern thought with the social constructivism of postmodern thought. It makes a thorough analysis of the four myths on which positivist epistemology has its basis: the myth of knowledge as representation, the myth of the object, the myth of reality and the myth of truth. It concludes suggesting applications of the new constructivist epistemology for psychology.

1. EL LEGADO DE LA MODERNIDAD

Hace unos cuantos meses, cuando comuniqué el título de esta conferencia a los organizadores del Congreso le daba cierta entonación de perplejidad y asombro. Para mí, la interrogación ¿cómo se puede *no* ser constructivista hoy en día? encerraba la misma carga de estupefacción que si hubiera preguntado: ¿cómo se puede *no* creer hoy en día que la Tierra gira en torno al Sol? Sin embargo, a medida que fui dándole vueltas al tema, el tono fue cambiando poco a poco. Y es que, lo que de verdad es asombroso es que se pueda *no* ser constructivista o construccionista hoy en día sino que algunos seamos constructivistas. Todo predispone, en efecto, a no serlo, y quienes *no* son constructivistas lo tienen en realidad muy fácil. Basta con dejarse llevar por la corriente, basta con no ser críticos respecto de algunas de las evidencias mejor arraigadas en nuestra cultura, basta con dar por buenos los postulados básicos de la Modernidad.

Bien, constructivistas o no, todos los que nos movemos en el campo de la psicología, sea cual sea nuestra especialidad, estamos confrontados con determinadas realidades psicológicas y, eventualmente, con el reto profesional de intervenir sobre esas realidades para intentar producir, deliberadamente, ciertos efectos. Para ello es necesario, claro está, disponer de un buen conocimiento de la realidad psicológica que solicita nuestra atención.

Realidad-Conocimiento: dos palabras, que son a mi entender, absolutamente claves. ¿Pero, en qué consiste la *realidad*? ¿en qué consiste su *conocimiento*?

Aquí es precisamente donde las respuestas de los construccionistas y de los que no lo son divergen considerablemente. Para articular su respuesta los no construccionistas echan mano de la “ideología de la representación” que baña toda la Modernidad. Esta ideología alimenta, a su vez, cuatro potentes mitos de los que me gustaría hablar aquí. Se trata de:

- el mito del *conocimiento* válido como *representación correcta* y fiable de la realidad,
- el mito del *objeto* como elemento constitutivo del mundo,
- el mito de la *realidad* como entidad *independiente* de nosotros, y
- el mito de la *verdad* como criterio decisorio.

Estos cuatro mitos forman habitualmente síndrome. Están interconectados y bloquean, de forma decisiva la posibilidad misma de adoptar un punto de vista construccionista.

Abandonar estos mitos resulta extraordinariamente costoso. Piénsese, por ejemplo, lo difícil que nos ha resultado abandonar el pesado *legado cartesiano* que diferenciaba “clara y distintamente” dos mundos, el “mundo interior” y el “mundo exterior”, y que, a partir de esta dicotomía radical entre interior/exterior, ubicaba en el seno del espacio interior un conjunto de entidades mentales, o psicológicas, tales como los pensamientos, las creencias, los deseos, los sentimientos, las intenciones, etc. Descartes nos ponía de esta forma en el aprieto de tener que explicar la manera en que esas entidades habían sido engendradas en el ámbito del espacio interior. Es decir, en nuestra mente y nuestra psique. O bien la forma en que habían conseguido penetrar desde fuera en ese espacio y asentarse en él, colonizando nuestra cabeza. El aprieto era tan incómodo que para intentar salir de él sin cuestionar, por supuesto, la dicotomía cartesiana se llegó incluso a formular posturas tan sumamente desafortunadas como son el Conductismo y el Mentalismo.

Hoy, por suerte, son cada vez más numerosos quienes dan la espalda al legado cartesiano, y quienes sostienen que las llamadas “entidades mentales” ni *nacen* dentro de nuestra cabeza, ni tampoco se introducen en ella mediante nuestra experiencia conductual; sino que radican y se fraguan en el tejido relacional, en el espacio de vida, en el entramado social, en el magma simbólico, que construye literalmente eso que llamamos “los individuos”, a la vez que es construido por estos. Se asume, en otras palabras, que lo que llamamos entidades mentales pertenecen a la *discursividad* que baña, y de la que está hecho en parte, todo ser social. Cuando se rechaza la dicotomía interior/exterior, la “realidad psicológica” se presenta, claro está, bajo otras características y se abren nuevas perspectivas para su investigación.

Pues bien, si no fue nada fácil desprendernos de la herencia cartesiana (nos ha costado varios siglos conseguirlo y, por lo que leemos en las revistas de psicología, vemos que aún quedan algunos colegas que no lo han conseguido), parece que aún

resulte más difícil deshacernos del legado ideológico de la Modernidad. Es decir, del legado que la "Ilustración" contribuyó a forjar tan eficazmente, y que sirve como *dispositivo ideológico* para legitimar cierta concepción de la Racionalidad Científica. Este dispositivo alimenta todas las concepciones "*representacionistas*" del conocimiento científico, desde el más trasnochado de los positivismos hasta las formas más recientes de realismo. La "Ilustración" contribuyó decisivamente a hacer que la Razón Científica tomara la forma de una potente "*Retórica de la Verdad*" con todos los efectos de poder social y de exigencias de sumisión que acompañan siempre a cualquier Retórica de la Verdad.

El procedimiento utilizado para situar a la Razón Científica como la Retórica de la Verdad propia de la Modernidad fue de una simplicidad asombrosa. Consistió simplemente en hacernos creer que no somos *nosotros*, con todas nuestras limitaciones, quienes construimos el *criterio de validez* de los conocimientos científicos mediante un conjunto de prácticas sociales que son necesariamente históricas y contingentes, por eso mismo de que son precisamente "nuestras". Se nos hizo creer que el criterio que define al conocimiento válido, es decir científico, es independiente de nosotros; nos trasciende literalmente y escapa a lo que podamos opinar o creer acerca de él. Para ello era preciso arrancar ese criterio fuera de la esfera de lo que es "simplemente humano" y situarlo en otro lugar, en un lugar que fuese inmune a nuestras cambiantes apreciaciones, y el mejor de todos los lugares posibles no era sino *la propia "realidad"*. De esta forma no éramos "nosotros" sino que era la realidad *ella-misma* quien se encargaba de decirnos si lo que afirmábamos a cerca de ella era acertado o no lo era. Podíamos inventar, por supuesto, las descripciones, las explicaciones y las teorías que nos viniesen en gana, pero era *el tribunal de los hechos* quien debía dictaminar en última instancia, y era la propia realidad quien debía decir si habíamos atinado o si habíamos errado. Se nos ha hecho creer, y lo hemos creído, que si un conocimiento científico es correcto, lo es precisamente porque es *tolerado* por la realidad, porque ésta no lo desmiente, porque se *corresponde* con ella y la *representa* convenientemente. Por supuesto, siempre se puede buscar una correspondencia más fina, más precisa, y en ello radica, según nos dicen, el progreso científico, pero si bien somos dueños de las preguntas que podemos formular a la realidad y somos también responsables de la elaboración de las respuestas, tan sólo *la propia realidad* tiene en su mano la decisión última en cuanto a la aceptabilidad de esas respuestas.

Comulgar con esa concepción nos conduce a admitir, por ejemplo, que el átomo nos obliga a hablar de él de tal o cual manera, y lo mismo pasa con la motivación de logro o con las representaciones sociales o con la esquizofrenia. A partir del momento en que aceptemos que es la realidad quien dicta los discursos sobre la realidad y quien selecciona los que son adecuados, es obvio que debemos renunciar a una perspectiva plenamente construccionista.

2. EL MITO DE LA REPRESENTACIÓN

Sin embargo, quienes afirman con total tranquilidad, que el conocimiento científico es válido en la medida en que *refleja, se adecua, o se corresponde* con la realidad, quienes pretenden que el conocimiento científico nos dice con cierta precisión cómo es la realidad, están profiriendo una enorme barbaridad lógica. Porque resulta que para saber si dos cosas se corresponden, hay que *compararlas*, y para compararlas hay que acceder a cada una de ellas *con independencia de la otra* ¿cómo accedemos a la realidad con la independencia del conocimiento que tenemos de ella para poder compararla así con ese conocimiento? Nadie, por supuesto, ha sabido decirlo, y sin embargo, por curioso que parezca, la concepción *representacionista* del conocimiento sigue predominando ampliamente en nuestra cultura.

Quizás, como creen los *representacionista* siguiendo a Galileo, sea cierto que el *gran libro de la naturaleza* está ampliamente abierto ante nuestros ojos y que este libro esté incluso escrito con el lenguaje de las matemáticas, ¡no importa lo más mínimo, porque nunca podremos leerlo! Siempre deberemos recurrir a una traducción *hecha por nosotros mismos*, sin que nunca nos sea dado poder cotejarla con el original para comprobar su fidelidad. ¿Pero entonces, qué sentido tiene hablar de traducción? Cualquier traducción requiere un original ¿qué es lo que estamos traduciendo si no tenemos acceso al original? Cuando elaboramos un conocimiento no estamos *representando* algo que estaría *ahí fuera* en la realidad, como tampoco estamos *traduciendo* esos objetos exteriores en ecuaciones y en enunciados, *estamos construyendo de par en par un objeto original que no traduce nada y que no representa ningún trozo de realidad con el cual estaría en correspondencia*. Pensar lo contrario exigiría que demos por buenas ideas tan absurdas como que se puede traducir un texto del que no se dispone, o como que se puede representar algo que se desconoce por completo.

Abandonar la creencia de que el conocimiento válido, o adecuado, es adecuado precisamente porque *representa* correctamente aquello sobre lo cual versa, es un paso obligado para desembocar sobre una perspectiva construccionista. Este paso conduce a situar el conocimiento científico como conocimiento simplemente *relativo*, aunque sólo sea un término de *relativismo conceptual*. El conocimiento científico recurre a conceptos y a categorías que son estrictamente *convencionales*, es decir que no representan a nada sino es porque nosotros hemos *decidido* que representan a algo. Nada puede *representar* a otra cosa si no es mediante una decisión puramente convencional. Por decirlo de otra forma, el "original" es su propia representación, si es que nos empeñamos en hablar de representación, y cualquier otra cosa que pretendiera representarlo de forma no convencional debería ser absolutamente idéntico con él mismo, con lo cual ya no sería, obviamente, otra cosa y no tendría sentido hablar de representación.

3. EL MITO DEL OBJETO

Quienes participan, y son muchos, de la concepción representacionista del conocimiento, creen que el secreto de la relación privilegiada que el conocimiento científico establece con la realidad se encuentra en ese conjunto de procedimientos (llamado “el método científico”) que los científicos utilizan para alcanzar la objetividad. Es decir, para impedir que las condiciones de producción del conocimiento queden inscritas en éste, lo determinen o lo contaminen. La *objetividad* implica, entre otros elementos fundamentales, que se neutralice cualquier influencia del *sujeto* productor de conocimientos sobre los conocimientos producidos. Se postula de esta manera una estricta separación, una dicotomía radical entre sujeto y objeto que aparecen, por lo tanto, como los dos polos pre-establecidos, pre-existentes, necesarios ambos a la generación del conocimiento, pero siempre que no se mezclen y se confundan. La estricta dicotomía sujeto-objeto, garantía de la *objetividad*, conduce a *autonomizar el producto*, es decir tal o cual conocimiento científico, *de sus condiciones particulares de producción*. El conocimiento científico aparece plenamente de esta manera como un “proceso sin sujeto”. Esta separación radical entre el producto y el proceso que lo produce no deja de evocar el mito religioso de la “*Inmaculada Concepción*”, pero aplicado esta vez, al ámbito del quehacer científico, y defendido, curiosamente, por quienes más se precian de ser rigurosamente científicos.

Está claro que el mito de la *objetividad* y de la posibilidad misma de una separación radical entre sujeto y objeto, tornan muy problemática la adopción de un punto de vista construccionista.

El construccionismo disuelve la dicotomía sujeto/objeto afirmando que ninguna de estas dos entidades existe propiamente con independencia de la otra, y que no ha lugar a pensarlas como entidades separadas, cuestionando así el propio concepto de objetividad.

De hecho, el construccionismo se presenta como una postura fuertemente *des-reificante, des-naturalizante, y des-esencializante*, que *radicaliza* al máximo tanto *la naturaleza social de nuestro mundo, como la historicidad de nuestras prácticas y de nuestra existencia*. Desde esta perspectiva, el *sujeto*, el *objeto* y el *conocimiento*, se agotan plenamente en su existencia sin remitir a ninguna esencia de la que dicha existencia construiría una manifestación particular, como tampoco remiten a ninguna estabilidad subyacente de la que constituirían una simple *expresión* particular. En definitiva, el carácter literalmente *construido* del *sujeto*, del *objeto* y del *conocimiento* arranca estas entidades fuera de un supuesto mundo de *objetos naturales* que vendrían dados de una vez por todas.

Está claro, que si el objeto se agota plenamente en su existencia y si requiere un sujeto para poder existir, entonces la existencia del objeto implica, en el sentido más fuerte de la palabra, la presencia del sujeto, sin que tenga el menor sentido hablar de su separabilidad.

Cuidado, no es que el construccionismo pretenda excluir el uso de palabras como sujeto y objeto, cuya utilidad práctica es evidente, se trata simplemente de alterar su contenido conceptual y las implicaciones de su uso.

A parte de la dicotomía sujeto/objeto, la creencia en la *objetividad* implica también algo que nos interesa aquí de manera muy directa. La *objetividad* requiere en efecto que haya *un objeto*, que aquello sobre lo cual elaboramos conocimientos objetivos exista con independencia del conocimiento elaborado, que la realidad investigada exista previamente a su investigación y que no se modifique por causa de las operaciones que articulamos para producir conocimiento.

De alguna forma, la creencia en la objetividad conlleva una profesión de fe “realista” muy cercana al realismo de sentido común. Ese realismo de sentido común que impregna con una tremenda fuerza nuestra forma de pensar, nos hace dar por sentado que los objetos que conocemos *son como son* con independencia de nuestras propias características en tanto que sujetos y con independencia del conocimiento que forjamos sobre ellos. Aquí también parece claro que para desarrollar una postura razonablemente construccionista, es imprescindible aceptar la idea de que no existen *objetos naturales*, de que los objetos *son como son* porque nosotros *somos como somos*, los *hacemos*, tanto como ellos nos hacen, y por lo tanto, ni hay objetos independientes de nosotros, ni nosotros somos independientes de ellos. Frente al mito del objeto no podemos dejar de insistir sobre el hecho de que el propio concepto de “objeto” es convencional, y depende de lo que decidimos definir como un “objeto”. Esto significa que ningún objeto existe como tal en la realidad. Lo que tomamos por “objetos naturales” no son más que *objetivaciones* que resultan de un conjunto de prácticas que los instituyen como tales mediante un juego de convenciones.

Con cierta frecuencia se alude a los “*descubrimientos*” realizados por investigación científica para defender la creencia de que existen objetos “naturales” pre-existentes a cualquier conocimiento que alcancemos a cerca de ellos e independientes de que los descubramos o no. Se nos dice que es porque el microbio de la rabia existía efectivamente por lo que Pasteur pudo descubrirlo. Se nos dice que existía antes de su descubrimiento y que hubiera seguido existiendo igualmente aunque ni Pasteur ni nadie lo hubiese descubierto. Aceptar este planteamiento es olvidar que los “hechos” científicos están *hechos* en el sentido más pleno del verbo *hacer*. Por decirlo de manera un tanto provocativa, en ciencia “el Ser” *no antecede* al “conocimiento del Ser”, los hechos no anteceden a su investigación sino que *resultan* de dicha investigación. El investigador no “descubre” nada, no saca a la luz del día algo que estaba escondido antes de que él consiguiera verlo. Lo que hace cualquier investigador es *construir* algo que tan solo se transformará en un auténtico “hecho científico” *después* de que intervenga un complicado proceso al que concurren múltiples *redes sociales*, conjuntos de *convenciones*, entramados de *relaciones de poder*, series de *procedimientos retóricos*, y es todo esto lo que

acabará por transformar eventualmente en un “hecho científico” tal o cual construcción realizada por tal o cual investigador. Claro que una vez que un hecho científico ha sido instituido como tal a través de ese largo *proceso social*, acaba siempre por autonomizarse del proceso que lo ha creado y se presenta como “algo” que siempre estuvo “ahí”, esperando pacientemente que “alguien” lo descubriese.

4. EL MITO DE LA REALIDAD INDEPENDIENTE

¿Pero si no hay, propiamente hablando, “objetos” en la realidad, entonces que es lo que hay? Con ánimo de ser provocativo me gustaría contestar que no hay sencillamente *nada*, pero para evitar crear malentendidos, me limitaré a decir que sólo hay *lo que ponemos en ella*. Pero cuidado, esto no significa que podamos poner en ella cualquier cosa que se nos antoje arbitrariamente, significa simplemente que la realidad no existe con independencia de las prácticas mediante las cuales la objetivamos y, con ello, la construimos. La realidad es siempre “realidad-para-nosotros”, “realidad-desde-nuestra perspectiva”. Cualquier otra cosa que pueda ser la realidad forma parte del universo de lo “no-pensable”, no digo de lo “especulativo”, o de lo “fantasioso”, sino literalmente de lo “no-pensable”.

Por supuesto, cuando se afirma que la *realidad no existe* a no ser como resultante de nuestras prácticas de construcción de la realidad y de todas aquellas características propias (biológicas, sociales, etc...) que conforman precisamente “nuestra perspectiva”, se corre el riesgo de ser tildado de “idealista” y de “solipsista”. ¿Acaso no existen los árboles? ¿Acaso no existen los rayos y truenos? ¿Acaso el trueno no resuena en los cielos aunque yo sea sordo? ¿Acaso no hay por ahí paranoicos y depresivos?

Está claro que todo esto existe, con total independencia de lo que pueda pensar, decir, o desear cualquiera de nosotros *individualmente* considerado. Sin embargo todo esto existe porque lo hemos construido como tal, colectivamente, a través de un largo proceso histórico íntimamente relacionado con nuestras características en tanto que seres humanos. Es lo que nosotros *somos*, en los diversos planos que nos constituyen (el biológico, el físico, el social, etc...), junto con lo que *hacemos* (lo que hemos hecho a lo largo de la Historia), lo que hace que la realidad exista en la forma que existe efectivamente. La afirmación de que *la realidad no existe con independencia de nosotros* puede ilustrarse fácilmente:

Todos sabemos hace tiempo que los colores no existen en la naturaleza, y que somos nosotros quienes los construimos en nuestra cabeza por razones estrictamente imputables a nuestra peculiar conformación sensorial. Es claro que si nuestra estructura sensorial fuese de otro tipo, ni la nieve sería blanca, ni el mar sería azul. Entonces, ¿cómo es “en realidad” la nieve? ¿Cómo es, con independencia de la forma en que la vemos y la conocemos? La pregunta no tiene respuesta posible, y sin embargo la afirmación de que “la nieve es blanca”, constituye sin duda una afirmación verdadera. Pero no porque esta afirmación *se corresponda con la*

realidad, sino porqué *lo que somos* hace que sea verdadera (“lo que somos”, y habría que añadir para mayor precisión: “y las convenciones que hemos creado”).

También sabemos que los sonidos no existen en la realidad, sólo existen como producto de determinados aparatos auditivos, y sin embargo es cierto que los rayos se siguen para nosotros de un trueno y que hay truenos más fuertes que otros.

Hasta aquí parece que sólo estemos hablando de la vieja cuestión de las cualidades sensibles secundarias, pero ¿verdad que si en lugar de tener el tamaño que tenemos sólo tuviéramos el tamaño de un átomo sin que ninguna otra cosa cambiase tampoco los árboles existirían? Algo diferente existiría en su lugar, y así sucesivamente...

Bien, quiero insistir sobre el hecho de que al afirmar que la realidad no existe independientemente de nosotros, o lo que es lo mismo, que sólo hay en la realidad lo que nosotros ponemos en ella, no se está sugiriendo que podemos conformar la realidad a nuestro antojo y poner en ella lo que nos venga en gana. Lo que “somos”, social, biológica y físicamente constriñe decisivamente el modo en que podemos *construir la realidad*, pero desde luego, es innegable que ésta no viene dada sino que la construimos. Hay que abandonar el criterio de una realidad independiente si se quiere entrar en una perspectiva construccionista, y esto al parecer no es cosa fácil para quienes han conformado sus creencias en el marco hegemónico de la Modernidad.

5. EL MITO DE LA VERDAD

Es bien conocido que la Modernidad ha conferido a la Razón Científica la facultad de decir lo que es verdadero y lo que no lo es. Antes, eran otras entidades, otros dispositivos, quienes regulaban el régimen de la Verdad en el seno de la sociedad. Pero a través de las múltiples variaciones que ha conocido el criterio de la verdad, hay algo que se ha mantenido constante a lo largo de la historia porque en ello radica precisamente el sentido mismo de la verdad: *su carácter absoluto y trascendente*.

En efecto, la verdad no puede en modo alguno ser *relativa* a circunstancias o consideraciones particulares. Si algo es verdadero *lo es y punto*, porque si empezamos a decir que tan sólo es verdadero desde tal perspectiva, o para tal comunidad, o momentáneamente, entonces estamos diciendo que no es *del todo verdadero*, que no es *verdaderamente verdadero*, sino que tan solo se considera como tal en circunstancias especificables y desde puntos de vista particulares. En otras palabras, la verdad no puede estar supeditada a nuestros deseos, creencias, decisiones, y características, debe ser universal y absoluta, debe trascender el carácter necesariamente cambiante y contingente de la subjetividad humana y de la intersubjetividad que la nutre. Para ello, la única solución consiste en ubicar el criterio de la verdad fuera de la historia, fuera de la cultura, fuera de la sociedad, fuera del mundo de las prácticas y de las producciones simplemente humanas, es decir, en definitiva, fuera

de lo que es contingente y variable. Si la verdad dependiera de nosotros, dejaría inmediatamente de ser *verdadera* y perdería toda capacidad para desempeñar las funciones reguladoras que tiene asignadas y que no son otras que las de producir el consenso y la sumisión sin necesidad de recurrir a la fuerza.

Está claro que a partir del momento en que asumimos la creencia en la verdad, estamos afirmando que *ésta no depende de nosotros*, y estamos declarando por lo tanto que existe una instancia no humana que la establece y la regula, llámese a esta instancia Dios, la Realidad, la Ciencia, o las Leyes del Universo.

Por muy atractiva que nos parezca la concepción construccionista difícilmente podremos asumirla, mientras sigamos participando de la creencia en la verdad. En efecto, esta creencia nos obliga a admitir que existe por lo menos algo que no es obra nuestra, algo que no construimos, algo tan importante como es el propio criterio que establece la validez de nuestros conocimientos.

Para poder desarrollar una perspectiva plenamente construccionista, es indispensable romper radicalmente con la creencia en la verdad. Los criterios de la verdad son obra nuestra, y por lo tanto son tan contingentes y tan relativos a nuestras cambiantes prácticas como cualquier otra cosa que resulte de nuestro quehacer, *no hay por lo tanto nada que sea verdad en el sentido estricto de la palabra*.

Pero entonces, dirán ustedes, tampoco el construccionismo es verdadero, o más verdadero que los planteamientos alternativos.

¡Por supuesto que el construccionismo no es verdadero, o más verdadero que las demás alternativas! Pero esto no significa ni mucho menos que no dispongamos de criterios para decidir si merece la pena, o no, trabajar en una orientación construccionista. Nos quedan exactamente los mismos criterios que utilizamos para evaluar cualquier otro conocimiento después de haber abandonado el criterio de la verdad. Nos quedan los criterios de juicio acerca de su coherencia, de su utilidad, de su inteligibilidad, de las operaciones que permite realizar, de los efectos que produce, del rigor de su argumentación... en definitiva, no su *valor de verdad* sino su *valor de uso*, y su adecuación a las finalidades que asignamos, *nosotros mismos*, al desarrollo de tal o cual tipo de conocimiento.

A partir del instante en que nos percatemos de que no podemos hacer recaer sobre “el mundo tal y como es” la responsabilidad de decidir acerca de la validez de los conocimientos, de que no hay “trozos de lenguaje” que se “correspondan” con “trozos de la realidad”, y en definitiva, de que los criterios de validez no están “fuera de nosotros mismos”, ya no nos queda más remedio que aceptar lo que la ideología de la racionalidad científica moderna se ha empeñado en negar durante siglos, es decir, aceptar que esos criterios son plenamente *nuestros*. Y si son nuestros, esto significa que los hemos *construido* nosotros mismos mediante nuestras prácticas colectivas, y que son por lo tanto *relativos* a dichas prácticas y a las características de sus agentes.

Una última precisión para evitar malentendidos. El rechazo de la creencia en

la verdad no significa que se niegue la utilidad del concepto *práctico* de la verdad que informa nuestra vida cotidiana. Si la gente no tuviera un sentido práctico de la verdad, si no considerara, por ejemplo, que es verdad que uno no se puede tirar de un quinto piso y volar como un pájaro, que es verdad que si pone la mano en el fuego se quemará, o que es verdad que los nazis utilizaron campos de exterminio, pronto no quedaría físicamente nadie para preguntarse acerca de la verdad. Pero esta discriminación práctica entre lo verdadero y lo falso se asienta sobre las operaciones que posibilitan nuestra propia existencia en el mundo, no exige ningún principio trascendental que fundamente la verdad en otra cosa que no sean nuestras propias prácticas, simplemente humanas.

6. A MODO DE CONCLUSIÓN

Hasta aquí he hablado en términos muy generales, pero es obvio que todo lo dicho vale también, si acaso de forma aún más contundente, para las realidades psicológicas, su conocimiento y su construcción. En efecto, los seres humanos somos indudablemente *seres sociales* y resulta que cualquier cosa que sea adjetivable como “social” conlleva *necesariamente* una *dimensión simbólica* que la instituye como tal. El hecho de que lo social presiente siempre una dimensión simbólica implica que los conocimientos que producimos sobre los seres sociales revierten necesariamente sobre sus características puesto que afectan al magma simbólico que constituye en parte a estos seres.

Cuando los significados son *constitutivos* de algo, por ejemplo de los seres sociales, es obvio que un proceso que toma la forma de una producción de significados, por ejemplo la elaboración de conocimientos científicos, incide necesariamente sobre ese algo. Allí donde los significados tienen “eficacia casual”, crear o modificar significados se constituye en una actividad productiva de nuevas realidades.

Pero cuidado, cuando se afirma que el principal vehículo de significados, es decir, el lenguaje, es formativo de la realidad, no se está afirmando que la realidad sea de naturaleza lingüística, ni que sea suficiente con cambiar el nombre de las cosas para cambiarlas. Lo que se está sugiriendo es simplemente que la producción de conocimientos psicológicos tanto por parte de las personas en el transcurso de su vida cotidiana como por parte de los psicólogos en su quehacer profesional, contribuye a definir la realidad psicológica en el acto mismo de conocerla y hablar de ella.

En esta medida es obvio que el conocimiento de la realidad psicológica nunca es *inocente*, siempre genera efectos que van mucho más allá de sus aplicaciones deliberadas para transformar eventualmente esa realidad. Si cabe dudar, y yo lo dudo efectivamente, de que el conocimiento científico en general pueda pretender algún tipo de neutralidad, ni siquiera hay lugar para esta duda en el caso del conocimiento psicológico, ésta carece por completo de *neutralidad* y en tanto que

conforma la realidad que pretende investigar es claro que presenta siempre un carácter intrínsecamente normativo. La problemática de los valores aparece así en primerísimo plano y con ella surge de forma inescapable la cuestión del *compromiso*. Pero ya no se trata de un compromiso limitado al *uso* particular que podemos hacer de los conocimientos psicológicos, sino que plantea directamente, y de forma mucho más radical, la cuestión de cual es el tipo de conocimientos que *elegimos* producir. De esta elección va a depender, claro está, el tipo de realidad psicológica que vamos a contribuir a construir efectivamente, y esta es una responsabilidad de la que tenemos que ser conscientes en tanto que profesionales de lo psicológico.

Bien, está claro que lo que he hecho hasta aquí no es sino contar una historia. Una historia particular entre las otras muchas que se pudieran haber contado. Pero también está claro, que lo único que podía hacer era precisamente eso: contar una historia. Siento el mayor de los respetos por las otras historias que se podrían haber contado aquí, o que circulan en el mundo de los psicólogos, incluso cuando esas historias divergen notablemente de las que a mí me gusta escuchar o contar. Sin embargo, también me siento tremendamente molesto cuando escucho o leo una historia que niega serlo, aquellas historias que se presentan a sí mismas como un simple relato objetivo de la realidad, o, lo que es lo mismo, que pretenden ser la *única* historia legitimada por la verdad y la razón científica, y que conciben a todos los demás relatos como simples historias sin alcanzar a verse ellas mismas como tales. Saber que uno se limita a contar historias, y que algunas son simplemente más interesantes, más aceptables, más persuasivas o más dilucidatorias que otras y que uno no hace nada más que eso, es dar un paso decisivo para escapar a la “ideología de la representación” y a los señuelos de la Modernidad. Claro que esto nos aleja de la pretensión de poder emitir el discurso de la Verdad. Esto nos vuelve a situar como “simplemente humanos” y puede dañar la autoestima de quienes desean ser tan absolutos como los Dioses. Es sin duda un paso costoso.

En definitiva, es muy fácil y, aparentemente, muy gratificante no ser construccionista hoy en día pero quienes optan por la facilidad no saben lo que se pierden. Se pierden nada más y nada menos que el ser sencillamente, pero, plenamente humanos.

Este artículo contrapone la epistemología positivista nacida del pensamiento moderno con la derivada del construccionismo social, propia del pensamiento postmoderno. Analiza a fondo los cuatro mitos sobre los que se basa la epistemología positivista: el mito del conocimiento como representación, el mito del objeto, el mito de la realidad y el mito de la verdad y concluye indicando las aplicaciones para la psicología de la nueva epistemología constructivista.

ASOCIACION ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

(ASEPCO)

La Asociación Española de Psicoterapias Cognitivas (ASEPCO) agrupa a profesionales de la Psicoterapia y a psicólogos en formación de orientación cognitiva. En la actualidad subsisten diferentes modalidades psicoterapéuticas que pueden ser denominadas genéricamente como Psicoterapias Cognitivas. La necesidad de facilitarles un marco institucional y asociativo en nuestro país ha dado origen a nuestra Asociación, que en fecha 27 de octubre de 1992 ha sido reconocida por el Ministerio del Interior e inscrita con el número 113.710 en el registro de Asociaciones.

Socios:

ASEPCO cuenta con una sección integrada por psicoterapeutas acreditados de acuerdo con los criterios establecidos por la FEAP (Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas) y admite como socios adherentes a todos aquellos que se hallen en periodo de formación. Para formar parte de la Asociación se requiere presentar una solicitud de ingreso, acompañada de la siguiente documentación:

- a) Titulación (fotocopia del original),
- b) Curriculum personal, profesional y académico documentado,
- c) Justificante de haber satisfecho la cuota de ingreso.

Objetivos:

- Fomentar la investigación y el estudio en psicoterapia cognitiva.
- Promover la formación permanente de los miembros acreditados y posibilitar la acreditación de los miembros adherentes.
- Organizar actividades de divulgación científica tales como conferencias y congresos.
- Colaborar con entidades afines y establecer lazos institucionales con asociaciones homólogas de ámbito internacional.

Información e inscripciones:

- Para inscribirse como socio de ASEPCO enviar la documentación requerida y la cuota de ingreso mediante un talón a nombre de ASEPCO (ASOCIACION ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS) por el importe de 5.000 pts.

Dirigir toda la correspondencia a:

ASEPCO. C./ Numancia 52, 2º 2ª 08029 - BARCELONA
Tel.: (93) 321.75.32

NARRATIVAS DEL INCONSCIENTE. LAS TERAPIAS COGNITIVAS: REGRESO AL FUTURO

Oscar F. Gonçalves

Universidade do Minho, Portugal

Cognitive Psychotherapies have been facing a major trend characterized by a growing importance ascribed to unconscious processes and the narrative and metaphoric nature of knowing processes. This paper will begin with the discussion of the notion of multilevel conception of cognitive organization. Second, some data on the nature and function of the unconscious processes are provided. Third, some evidence is analyzed about the narrative and metaphoric nature of cognitive representation. Finally, some implications are drawn for the practice of cognitive psychotherapy.

INTRODUCCION

La expresión *regreso al futuro* tiene por lo menos dos significados en el contexto del presente artículo. En primer lugar, con la expresión *regreso al futuro*, he tratado de enfatizar la idea, a menudo reconocida por prominentes investigadores y teóricos de la psicología y psicoterapia, de que nos estamos enfrentando a una tendencia significativa, caracterizada por la importancia creciente atribuida al estudio de los procesos inconscientes. Como señala Kenneth Bowers “no se puede negar que el concepto amplio de influencias inconscientes en pensamiento, conducta y sentimientos está gozando de un renacimiento” (Bowers, 1987,p.93). No obstante, este renacimiento no puede ser contemplado como un retorno a la concepción psicoanalítica temprana de principios de siglo. Por el contrario, esta tendencia representa un paso natural y necesario, procedente del interés cada vez mayor de la ciencia cognitiva en la consciencia. Retomar el estudio de los procesos inconscientes puede ser entendido como una vuelta hacia atrás en los desarrollos tempranos de la psicoterapia con el objetivo de introducir un cambio paradigmático en las actuales ciencias cognitivas. Van Den Bergh & Eelen (1984) hicieron referencia a este movimiento como la *revolución cognitiva inconsciente*.

No obstante, puede haber un segundo significado más clínico para la expresión *regreso al futuro*. Una suposición fundamental en esta presentación es que *nuestra capacidad para volver a representar o proyectar narrativas personales nuevas (por ejemplo, el futuro), depende estrictamente de nuestra capacidad para reconstruir y deconstruir algunas narrativas prototipo del inconsciente (por ejemplo, el pasado)*. Aparentemente, la psicoterapia afronta una paradoja espacio-temporal interesante en la que la única manera de avanzar es retroceder. Esta paradoja refleja el hecho bien descrito por Crites (1986) de que al mismo tiempo que entendemos el pasado no podemos evitar vivir hacia adelante. La terapia se convierte entonces en una especie de *juego intemporal* que avanza y retrocede entre lo que Guidano (1991) llama el “*yo experimentador*”, la actitud hacia el futuro, y el “*self reflejado*”, la actitud hacia el pasado. Me he referido a esto en otro artículo al hablar del self como *objeto, sujeto y proyecto* (Gonçalves, en prensa).

El desarrollo de las terapias cognitivas ha reconocido cada vez más el papel de las narrativas tempranas y de los procesos inconscientes en la psicopatología (Beck & Freeman, 1990; Mahoney, en prensa; Young, 1990). Dicho de otra manera, hablando desde un punto de vista conceptual y clínico, las terapias cognitivas están regresando al futuro.

A fin de ilustrar estos presupuestos voy a hacer una digresión en torno a diferentes aspectos. En primer lugar, desarrollaré la idea de una concepción multinivel de la organización cognitiva. En segundo lugar, presentaré datos sobre la naturaleza y función de los procesos inconscientes. En tercer lugar, evidenciaré la naturaleza narrativa y metafórica de la representación cognitiva. Finalmente, concluiré con algunas implicaciones para la práctica de psicoterapia cognitiva.

ORGANIZACION COGNITIVA PLURINIVEL

Aun cuando el tema de la organización cognitiva es una cuestión controvertida en la ciencia cognitiva, parece evidente que hay un creciente consenso alrededor de los siguientes presupuestos:

- (1) El conocimiento sobre el self y el mundo está distribuido a varios niveles de representación cognitiva;
- (2) Estos niveles están organizados jerárquicamente;
- (3) Los niveles más centrales, profundos y nucleares controlan y determinan la organización específica y el funcionamiento de los niveles más periféricos o superficiales.

Voy a ilustrar y elaborar mejor estos presupuestos.

Incluso en el terreno de las terapias cognitivas más tradicionales (por ejemplo, racionalistas), asistimos a un énfasis creciente de la noción plurinivel de organización cognitiva. Por ejemplo, Meichenbaum ha propuesto una perspectiva cognitivo-conductual considerando varios niveles de representación cognitiva (Meichenbaum & Gilmore, 1984). Introduce una taxonomía diferenciando tres grupos de cogniciones:

acontecimientos, procesos y estructuras cognitivas. Los acontecimientos cognitivos hacen referencia al contenido y resultado de los procesos cognitivos. Estos son procesos claramente conscientes o a los que se puede acceder mediante un informe verbal. Los procesos cognitivos hacen referencia a la forma y no al contenido e incluyen los mecanismos de procesamiento de la información que permiten la manipulación de los datos entrantes y salientes (por ejemplo, almacenamiento, deducción y recuperación). El sujeto generalmente no se da cuenta de estos procesos pero pueden hacerse evidentes a través de operaciones metacognitivas. Por último, definimos las estructuras cognitivas como “los presupuestos tácitos, creencias, compromisos y significados que influyen las maneras habituales de construirse uno mismo y el mundo. Las estructuras cognitivas pueden ser imaginadas como “esquemas implícitos o que operan a un nivel inconsciente, son altamente interdependientes y, probablemente, están organizados de forma jerárquica”. (Meichenbaum, 1985, pp.8-9). Así pues, Meichenbaum reconoce que el contenido del diálogo interno está influenciado por estructuras más profundas que son inconscientes y tácitas.

De modo semejante, Aaron Beck ha reconocido que “las estructuras cognitivas están organizadas categóricamente y jerárquicamente” (Beck & Freeman, 1990, p. 4). Recientemente, Beck y Clark (1988) utilizaron la taxonomía presentada por Ingram y Kendall (1986) para ilustrar su modelo de representación cognitiva. Estos autores hacen referencia a tres niveles diferentes de representación cognitiva: estructuras o esquemas cognitivos, operaciones cognitivas y resultados cognitivos. Las estructuras o esquemas cognitivos constituyen el nivel más básico de organización cognitiva y son los responsables de muchas de las construcciones de la realidad de los clientes. Estas estructuras son procesos básicamente inconscientes que procesan la información de manera automática y permiten al sujeto anticipar la realidad.

Las operaciones cognitivas se refieren a todos los procesos y mecanismos de procesamiento de información que aseguran la conexión entre las estructuras y los resultados cognitivos. La activación de esquemas o estructuras disfuncionales introduce un proceso automático de distorsiones cognitivas, tales como inferencia arbitraria, abstracción selectiva, sobregeneralización, etc. Por último, los resultados cognitivos de estas operaciones cognitivas se expresan a través de pensamientos automáticos en forma de autoverbalizaciones, diálogo interno, imágenes o fantasías. Estos resultados son espontáneos, transitorios y fácilmente accesibles al conocimiento consciente. Así “las cogniciones (pensamientos e imágenes) sobre un acontecimiento se basan en actitudes o suposiciones (esquemas) derivados de la experiencia previa y que se usan para clasificar, interpretar, evaluar y asignar significado a aquel acontecimiento” (Weishaar & Beck, 1986, p. 64). En resumen, de acuerdo con Beck existe un nivel de organización esquemática estructural y profundo que representa las concepciones más básicas del cliente sobre sí mismo y el mundo. Podemos derivar varias suposiciones a partir de estos esquemas, los

cuales se expresan a su vez en algunos tipos de pensamientos automáticos a través de operaciones de mecanismos cognitivos dados. Ellis (1962) fue probablemente uno de los primeros terapeutas cognitivos que reconoció que el nivel de contenido de la disfunción cognitiva está determinado por niveles ontológicos y epistemológicos más profundos. Según este autor, las creencias irracionales, los pensamientos *masturbatorios* o las cogniciones calientes son el producto de filosofías absolutistas subyacentes. Si se compara su teoría de la depresión con las de otros terapeutas cognitivos, Ellis subraya claramente que los presupuestos filosóficos subyacentes son los determinantes primordiales de la reacción depresiva, y no la expresión sintomática de pensamientos automáticos e indefensión aprendida. Ellis reclama como el objetivo preferente de la terapia racional emotiva el animar al cliente a acceder a sus presupuestos filosóficos, respecto a sí mismo y el mundo.

Una nueva generación de terapeutas cognitivos ha reafirmado esta idea de una representación cognitiva plurinivel. Mahoney ha enfatizado repetidamente este sistema plurinivel (Mahoney, 1991). Según Mahoney las representaciones obedecen a una organización nuclear y morfogénica de la estructura (por ejemplo, generación de formas, organización estructural con un centro)- “lo que hace referencia a la afirmación de que los humanos están organizados con una estructura central/periférica tal que sus procesos centrales (esenciales, nucleares), constriñen la amplitud de detalles que pueden acceder al nivel periférico” (“estructura de la superficie”) (Mahoney, Miller, & Arciero, en prensa). De acuerdo con Mahoney, la organización cognitiva se representa a dos niveles: a un nivel más superficial, explícito y periférico de organización consciente y a un nivel más profundo, tácito y central de representación inconsciente. El nivel tácito/inconsciente se caracteriza por leyes abstractas que constriñen la experiencia a un nivel más superficial (por ejemplo, primacía de lo abstracto de Hayek).

En resumen, he intentado demostrar que tanto los representantes de lo racional como las nuevas terapias cognitivas están alcanzando un consenso creciente sobre una concepción plurinivel de la organización cognitiva, en la que los niveles centrales controlan y determinan lo que sucede a niveles más superficiales y periféricos. A continuación, aportaré evidencias de la naturaleza inconsciente de la representación cognitiva en los niveles esenciales de organización cognitiva.

CONDICIÓN INCONSCIENTE

La palabra “inconsciente” desencadena determinadas asociaciones equívocas con el psicoanálisis. Estas asociaciones son particularmente amenazantes para los largo tiempo guardianes de la tradición conductual y cognitivo-conductual, que utilizaron sus mejores energías en una cruzada contra los presupuestos psicodinámicos. Haciendo una conjetura interesante sobre el futuro de las terapias cognitivo-conductuales, Dobson (1988) anticipaba que “es muy posible que de la misma manera que el concepto de cognición fue rechazado inicialmente por los teóricos

conductuales, se oigan críticas contra los intentos de incorporar concepciones inconscientes en la tradición cognitivo-conductual” (p.404).

Para una nueva generación de psicólogos educados en la tradición cognitivo-conductual, el término *inconsciente* conlleva un significado completamente diferente. Los procesos inconscientes son utilizados para referirse a los “determinantes del pensamiento y la acción que no se observan o no se aprecian como tales” (Bowers, 1984, p.228).

Es interesante observar como la mayoría de teóricos cuyos modelos se presentaron antes, comparten la premisa de que los procesos esenciales de la organización plurinivel operan inconscientemente. Beck y Emery (1985), por ejemplo, defienden que los esquemas cognitivos proporcionan un conjunto de reglas estable y que “estas reglas operan sin que la persona se dé cuenta”; la persona “observa, escoge e integra selectivamente el flujo de estímulos y establece conclusiones sin explicitarse las reglas y conceptos que dictan sus interpretaciones” (p.60).

No es extraño que los proponentes de las terapias cognitivas nuevas y postracionalistas lleven aún más lejos el concepto de la centralidad de los procesos inconscientes. Mahoney, que suscribe la primacía de lo abstracto, propuesta por Hayeck, defiende que “el aprendizaje y el conocimiento implica necesaria y predominantemente procesos tácitos (fuera del alcance del conocimiento), que constriñen (pero no especifican) los contenidos de la experiencia consciente (Mahoney, 1991, p. 104).

Idénticas opiniones han sido avanzadas por otros autores tal como Guidano (1991), Safran & Segal (1991), Wessler (1988) and Wessler & Hankin-Wessler (1989). Algunos reconocen empáticamente que “desde la ciencia cognitiva y la inteligencia artificial se hace evidente cómo todo en el sistema cognitivo es inconsciente, aparte de una pequeña área, que todavía tiene que ser explicada, y que es consciente” (Bara 1984, p.56; citado por Wessler & Hankin-Wessler, 1989).

Como apuntó Kihlstrom (1987) recientemente, una de las ventajas de la revolución cognitiva fue devolver la centralidad de la consciencia retomando la tradición iniciada hace un siglo por autores como Wundt y Titchener. Sin embargo, por la misma época, Helmholtz alertaba sobre el hecho de que la metodología introspectiva era inadecuada porque la percepción consciente es un producto de inferencias inconscientes. La ausencia de metodologías alternativas para el estudio de estas dimensiones inconscientes preparó el terreno para el paradigma conductual.

El compromiso reciente de retomar la conciencia como el objeto primario del cuestionamiento psicológico aportó de nuevo el dilema sobre como acceder a procesos que no se pueden verbalizar, cuestionándose las metodologías introspectivas, pero esta vez a la luz de los recientes avances en las ciencias cognitivas.

En una revisión ya clásica, pero con una gran influencia de la literatura sobre la validez de los procesos introspectivos, Nisbett y Wilson (1977) concluyen que no

está clara la posibilidad de acceder a nuestros propios procesos cognitivos. Es decir, los informes verbales de los sujetos sobre sus procesos cognitivos durante la ejecución de una tarea, son generalmente poco precisos y están basados en teorías causales construidas a priori. La investigación sobre campos tales como la atribución, justificación insuficiente, aprendizaje-sin-conciencia, peso específico asignado a determinados estímulos, percepción subliminal, resolución de problemas, efectos de la presencia de otros en cambios de conducta, así como otros estudios exploratorios realizados por Nisbett y Wilson, llegan a las siguientes conclusiones:

- (1) en ocasiones los sujetos no se dan cuenta de la existencia de estímulos;
- (2) en otras situaciones los sujetos no se dan cuenta de la existencia de una respuesta dada;
- (3) y, en otras situaciones, los sujetos no se dan cuenta de que un estímulo dado ha ocasionado una respuesta.

Revisando la investigación existente en áreas tales como atención selectiva, enmascaramiento retroactivo, estabilización de la imagen retiniana y rivalidad binocular, Shevrin y Dickman (1980), establecen dos postulados básicos. El primero, sobre la existencia del inconsciente y sus efectos en los procesos conscientes. El segundo, relativo a que los procesos inconscientes siguen sus propias leyes y principios organizativos que son necesariamente diferentes de aquéllos que regulan la consciencia. Shevrin y Dickman concluyen:

“Un claro mensaje de muchos de los pensamientos recientes en la psicología parece ser que la conducta no puede entenderse sin tener en cuenta la experiencia consciente y que la experiencia consciente no puede ser comprendida en su totalidad, sin tener en cuenta los procesos psicológicos inconscientes” (p.432).

Basándose en estos datos, Bowers (1984) introdujo una distinción entre dos tipos de procesos inconscientes. Un inconsciente de primer orden, referido a la información que es percibida pero no reconocida (por ejemplo, información que se registra y nos influencia pero que no es conscientemente percibida). Un inconsciente de segundo orden, referido a información cuya influencia en el pensamiento y la acción, aun cuando reconocida, no llega a ser comprendida. Así, hay situaciones en las que los sujetos no son capaces de aportar ninguna información sobre la naturaleza de los estímulos ambientales, sus acciones y las respuestas cognitivas. De nuevo, como sugerían Nisbett y Wilson, las explicaciones que aportan los sujetos sobre su conducta son muchas veces teorías causales construidas a priori. Esta es la razón por la que las explicaciones de los sujetos muchas veces no coinciden con las aportadas por un observador externo.

Muchas otras revisiones recientes apoyan asimismo la conclusión de que hay otras muchas fuentes de influencia además de las que se pueden identificar a través de nuestros informes verbales conscientes (Bowers, 1987; Bruner, 1992; Greenwald, 1992; Kihlstrom, Barnhart & Tataryn, 1992; Lewicki, Hill & Czyzewska, 1992; Loftus & Kliner, 1992; Van Den Bergh and Eelen, 1984;). Como ha subrayado

Mahoney (1980), la información disponible no necesita ser comunicada para que ejerza una influencia en nuestros pensamientos, sentimientos y acciones, y, aprendemos más que lo que seguramente podemos verbalizar.

En resumen, la investigación en varios aspectos de la psicología ha mostrado evidencia suficiente para sostener la noción de que la experiencia y acción consciente está influenciada por factores al margen del conocimiento consciente y que el informe verbal es una metodología inadecuada o insuficiente para desencadenar estos procesos. Podemos deducir un primer corolario importante de esta investigación —*hay limitaciones muy importantes en la validez de los informes verbales sobre los procesos cognitivos, y hay muchos más aspectos que afectan nuestra mente, de los que probablemente podemos informar conscientemente.*

El interés renovado por los procesos inconscientes originó varios programas de investigación en áreas diferentes de la psicología. No es el objetivo de este trabajo revisar extensivamente todas las aportaciones de estos programas de investigación. El lector puede encontrar revisiones detalladas en Bowers y Meichenbaum (1984), Dixon (1981) y Horowitz (1991) o consultar entre otros los trabajos de . En esta parte ilustraré las principales conclusiones con ejemplos de varios programas de investigación en psicología cognitiva, psicología social y psicopatología.

En general, los estudios realizados por la psicología cognitiva (Marcel, 1983a, 1983b; Groeger, 1986) parecen indicar que se puede procesar semánticamente información de la cual no se es consciente. Además, el análisis hecho de un estímulo depende de su nivel de presentación. Finalmente, la presentación inconsciente tiende a activar el análisis semántico predominantemente.

Los estudios sobre psicología social (Bargh y Pietromonaco, 1982; Lewicki, 1987) aportan claridad a la temática del procesamiento inconsciente. En primer lugar, parecen indicar que los sujetos procesan inconscientemente información semántica sobre el entorno. En segundo lugar, que esta información origina algoritmos inconscientes, y que permanecen inconscientes. Finalmente, que estos algoritmos son duraderos e influyen en el discernimiento y acciones del sujeto, a menudo de una forma disfuncional.

Para terminar, también el campo clínico ha prestado atención a la investigación de los procesos inconscientes. Se ha observado el papel de los procesos inconscientes en la interacción de ayuda (por ejemplo, Gonçalves & Ivey, 1987), así como el procesamiento inconsciente en las diferentes disfunciones psicológicas. Una línea de investigación interesante es la ejemplificada por Mathews y MacLeod (1987) sobre la discriminación inconsciente de amenazas en estados de ansiedad. La investigación anterior realizada por Mathews y otros, mostraba que los sujetos ansiosos procesan selectivamente las amenazas, dando mayor importancia a estas entradas amenazantes y así negligencian otras tareas que se les encomienda hacer al mismo tiempo. La investigación realizada por Mathews and MacLeod encontró que la atención sesgada a entradas amenazantes ocurre en un nivel de pre-atención o

inconsciente. Se pidió a 16 sujetos ansiosos y a 16 sujetos de control que escuchasen paralelamente historias conteniendo palabras (nombres y adjetivos) amenazantes y no amenazantes. Estas historias se presentaban en primera o en tercera persona mientras que, al mismo tiempo, tenían que realizar una tarea con tiempo de reacción. En los sujetos ansiosos se observó un tiempo de reacción más corto cuando las palabras presentadas eran de tipo amenazante. Los autores concluyen que los estados de ansiedad se caracterizan por un giro hacia entradas amenazantes, que se dan a un nivel inconsciente, y a las que los sujetos no son capaces de prestar atención o reconocer.

En su conjunto, los resultados de estudios sobre psicopatología sugieren que tipos diferentes de patologías se caracterizan por procesos inconscientes típicos. Esto es, los sujetos reaccionan a información relativa específicamente a su tipo de disfunción, sin poder prestar atención o reconocer esta información.

A modo de resumen, la investigación realizada en campos diferentes de la psicología aporta evidencia sobre las conclusiones siguientes:

(1) Existen límites en la habilidad de auto-informar sobre la naturaleza y contenido de los procesos cognitivos.

(2) Podemos estar influenciados semánticamente por información de la cual no nos damos cuenta.

(3) El tipo de análisis que se realiza de un estímulo depende de la naturaleza de su presentación (por ejemplo, consciente versus inconsciente).

(4) Las presentaciones inconscientes tienden a activar predominantemente procesamientos semánticos.

(5) La información tomada inconscientemente del entorno origina reglas de significación inconscientes que permanecen inconscientes, son duraderas y tienen una influencia en las percepciones de los sujetos, en sus criterios y acciones.

(6) Los diferentes tipos de disfunción psicológica muestran maneras diferentes de reacción a la presentación inconsciente de ciertos estímulos, sugiriendo la existencia de organizaciones inconscientes características.

Hasta aquí, he argumentado la idea de una organización cognitiva plurinivel e inconsciente. Ambos aspectos están relacionados con la dimensión estructural de la organización del conocimiento. Ahora me concentraré en una discusión de dimensiones más orientada hacia el contenido —la naturaleza metafórica y narrativa de la representación cognitiva.

REPRESENTACION METAFORICA Y NARRATIVA.

Hemos visto hasta aquí como, en un primer análisis, no hay diferencia significativa en la concepción estructural de la organización cognitiva entre las terapias cognitivas clásicas (racionalista) y las nuevas terapias cognitivas (post-racionalista o constructivista). Ambas tienden a estar de acuerdo en la existencia de una organización plurinivel con la centralidad de los procesos inconscientes.

Sin embargo, las diferencias comienzan a surgir en profundidad en el contenido de la representación del conocimiento. Este es el punto central donde el racionalismo de las terapias cognitivas tradicionales contrasta en profundidad con el post-racionalismo de las nuevas terapias cognitivas.

Polkinghorne (1990) ha llamado la atención sobre un hecho que muchos de nosotros conocemos tanto implícita como explícitamente pero que difícilmente reconocemos en las concepciones teóricas e investigadoras, —“*cuando abrimos el libro del reino humano nos damos cuenta que está escrito en lenguaje natural*” (p.4). Es decir, el lenguaje natural contrasta con una concepción algorítmica de la representación del conocimiento.

En su intención original, el objetivo de la revolución cognitiva era el de humanizar la psicología y entender cómo los humanos construyen los significados:

“Nosotros pensábamos que se trataba de un gran esfuerzo para colocar los significados como el concepto central de la psicología, en lugar de los estímulos y las respuestas. No las conductas observables abiertamente, ni los estímulos biológicos y sus transformaciones, sino el significado” (Bruner, 1990, p.2).

La metáfora del procesamiento de la información, que se convirtió en el principio organizador central para el cognitivismo clínico y no-clínico, ha subvertido los esfuerzos humanizadores de los primeros cognitivistas para poner en el centro el significado. George Miller, ampliamente reconocido como el fundador del cognitivismo (Miller, 1958), se ha lamentado de que los cognitivistas en su entusiasmo, pronto fueron víctimas de su propio éxito, abandonando la construcción de la metáfora del significado en favor del modelo informático de la mente humana (citado por Bruner, 1990).

Los peligros de esta subversión han sido observados recientemente por Mahoney (1991), señalando que “los científicos cognitivos son también humanos y, como mínimo, tan capaces de equivocación como las grandes máquinas que han llegado a amar” (p. 78). Así, al adorar la metáfora informática, los cognitivistas confundieron el mapa con la realidad y terminaron, en palabras de Watzlawick, como los esquizofrénicos, comiendo el menú en lugar de los deliciosos platos que anunciaba.

En el curso de las tres últimas décadas, los modelos cognitivos han llevado a cabo un proceso de evoluciones sucesivas y espectaculares (Mahoney, 1991). Una de las evoluciones más recientes de la psicología cognitiva está caracterizada por el intento de volver a poner el significado como el objeto central del cuestionamiento psicológico. Una ciencia psicológica comprensiva, implica entender cómo los humanos crean los significados, los desarrollan y los transforman. Nuestra identidad personal, la narración coherente de nuestra vida tiene sentido como el principio organizador central. El significado debería estar así en el filo de los intereses clínicos y conceptuales, tal como fue apuntado por Guidano (1991) recientemente:

“producir un mundo coherente es la primera y última condición

para tener una identidad consistente, siendo el significado personal como la comprensión proactiva que revela un modo específico de ser, y que se convierte en la noción clave para la elaboración de una teoría ontológica de la personalidad". (p.15).

Tomando a Dostoievski como ejemplo, Guidano nos recuerda que nadie es capaz de operar sin construir un significado sobre lo que pasa en nuestras vida y si, en un momento dado, una persona es incapaz de encontrar un sentido, afirmará estar en un estado de locura y esto será para ella lo que resta de un significado posible.

En pocas palabras, lo que he estado afirmando es que detrás de todo ser humano hay un actitud ontológica caracterizada por una continua construcción y deconstrucción de los significados. El proceso hermenéutico de construcción del significado requiere la utilización de una nueva metáfora para conceptualizar procesos del conocimiento humano. Este enfoque se adhiere a la noción de los *humanos como narradores*. La sustitución de la metáfora del *hombre como científico* por la del *hombre como narrador* es sin duda la propuesta de lo que se ha venido llamando recientemente como *psicología narrativa y hermenéutica* (Howard, 1991; Polkinghorne, 1988; Sarbin, 1986a).

Pensamos, fantaseamos, comprendemos y tomamos decisiones de acuerdo a una estructura narrativa (Sarbin, 1986b). Las experiencias del pasado y su proyección en el futuro están estructuradas de forma narrativa.

Algunos autores se refieren también a esta concepción alternativa de la cognición humana como *cognición experiencial* (Johnson, 1987; Lakoff, 1987) con el fin de enfatizar "La capacidad imaginativa humana para crear conceptos significativos y formas de lógica que van más allá de toda imaginación, y realidad externa" (Lakoff, 1988, p. 119). Los que suscriben un enfoque ontológico, narrativo y experiencial tienden a estar de acuerdo en lo siguiente: (1) Ven a los humanos como narradores de historias; (2) los pensamientos son esencialmente metafóricos e imaginativos; (3) las manipulaciones de pensamientos son búsquedas de sentido intencionales; y (4) se considera la realidad como un conjunto desordenado de problemas a los que se puede acceder a través de operaciones hermenéuticas y narrativas (Lakoff, 1987).

La idea de que en el desarrollo temprano se utilizan narrativas para describir acontecimientos, para entender el presente y predecir el futuro ha encontrado un apoyo substancial (Mancuso, 1986; Mandler, 1984; Van Den Broek & Thurlow, 1991). Por ejemplo, Sutton-Smith (1986) ha demostrado que a una edad tan temprana como los dos años, los niños son capaces de compartir recuentos narrativos sobre sus experiencias vividas o fantaseadas.

De acuerdo con cuantos proponen un enfoque narrativo de la psicología cognitiva, se desarrolla una estructura narrativa acorde, sobre la que no sólo construimos el significado de la experiencia pasada, sino sobre la que también extraemos proactivamente experiencias futuras significativas. Por ejemplo, Mandler,

ha defendido que la realidad se construye con un esquema narrativo que obedece a una estructura gramática narrativa y que construye el significado organizando la experiencia en una secuencia de 7 categorías: (1) marco; (2) acontecimiento desencadenante; (3) respuestas internas; (4) objetivo; (5) acciones; (6) resultados; y (7) terminación. Cuanto más completa sea la narrativa más coherente será el significado de la experiencia. Es mediante el proceso de estructurar experiencias de vida, con esta estructura narrativa, cómo los seres humanos encuentran coherencia y relación, y llegan a la construcción y deconstrucción del significado.

Para construir significados a través de las experiencias vitales es fundamental que el individuo sea capaz de conceptualizar con narrativas sus experiencias de vida pasadas, presentes y futuras. La narrativa y el significado parecen ser respectivamente los medios y los fines para el nuevo modelo de cogniciones humanas:

la narración es un esquema por el cual los seres humanos dan sentido a sus experiencias temporales y acciones personales. El sentido de la narración actúa para dar forma a la comprensión de un propósito en la vida y para unir las acciones y acontecimientos diarios en unidades episódicas. Proporciona un marco para la comprensión de acontecimientos pasados en la vida de uno y para planificar acciones futuras. Es el esquema primario a través del que la existencia humana se hace significativa. Así, las ciencias humanas que estudian a los humanos necesitan focalizarse en la esfera del significado en general y en el significado de la narrativa en particular (Polkinghorne, 1988, p.11).

En esta línea de investigación, algunos clínicos apuntan la importancia de algunas narrativas personales clave como escenas nucleares, o narrativas para la organización cognitiva y desarrollo del self (Guidano, 1991; Mahoney, 1991). Basándose principalmente en el modelo de desarrollo de los trastornos cognitivos descrito por John Bowlby, las narrativas personales significativas están definidas por aquellas escenas que son determinantes para las personas en la construcción del self y la realidad pero que en la mayoría de los casos no están al alcance de la consciencia. El individuo desarrolla a partir de estas narrativas personales significativas lo que yo he llamado *narrativas prototipo* (Gonçalves, 1992), análogas a lo que se ha llamado *modelos de trabajo* (Bowlby, 1985), *estructura del acontecimiento generalizada* (Stern, 1985) o *esquemas interpersonales* (Safran & Segal, 1991). Es decir, las narrativas se convierten en *guiones*, a los que el individuo se ha de remitir, en un esfuerzo continuado para hallar coherencia e identidad en el laberinto de la experiencia (Leahy, 1991).

Por todo lo dicho arriba parece obvia la conclusión de que el lenguaje del inconsciente, o si se prefiere, el lenguaje de los procesos cognitivos nucleares es narrativo. El sentido de continuidad y la integración de los diferentes senderos narrativos está asegurada por la simbolización metafórica. El individuo desarrolla metáforas estructurales, metáforas de orientación y físicas que se convierten en “escenarios en los que los acontecimientos sucesivos de la vida del cliente pueden

conectarse y comprenderse temáticamente” (Angus, comunicación personal). Como Lakoff y Johnson (1980) afirmaron “la metáfora está omnipresente en la vida diaria, no sólo en el lenguaje sino en el pensamiento y la acción. El sistema conceptual ordinario por el que pensamos tanto como actuamos, es fundamentalmente de naturaleza metafórica” (p.3).

Otro aspecto importante es entender como los individuos llegan a elegir ciertas narrativas como las metáforas prototipo de su experiencia. Guidano (1991) sugiere que las tonalidades emocionales derivadas de los procesos interpersonales de apego constituyen las *escenas nucleares* de las que se deriva un inicial *esquema emocional prototipo*. El significado de la percepción del self se obtiene de la comparación continuada entre estas escenas nucleares prototipo y la manifestación continua de experiencias confirmatorias. Así, las escenas nucleares iniciales se estabilizan progresivamente en guiones nucleares más consistentes, *un conjunto de reglas que ordenan la conexión de conjuntos de escenas nucleares prototipo* (Guidano, 1991).

Esto significa que ciertas escenas clave se construyen como prototipos y estos prototipos determinan los procesos subsecuentes de categorización cognitiva de todas las experiencias venideras. Eleonor Rosh fue quizás la primera en sugerir esta idea de prototipos en el proceso de categorización del significado. De acuerdo con ella “las categorías se construyen alrededor de un miembro central o prototipo, un ejemplo representativo de la clase que comparte el máximo de rasgos con los otros miembros de la categoría mientras que exhibe pocos rasgos, o ninguno, con elementos fuera de la categoría” (Gardner, 1987, p.346). Algunas narrativas asumen el rol de mejores ejemplos, el prototipo esencial para categorizar, reordenar e intencionalizar más allá las experiencias.

No sólo las narrativas personales son centrales en el proceso de construcción del significado. El lenguaje de la culturización y socialización es transmitido constantemente en forma de mitos, leyendas, cuentos, canciones, pinturas, poemas y novelas. Es aún más impresionante que algunos recuentos narrativos, como la Biblia o el Corán, escritos hace 20 siglos, estén estructurando todavía hoy, y en años venideros quizás, nuestras sociedades tanto a niveles microscópicos como macroscópicos.

El replanteamiento confrontativo de estas narrativas culturales y religiosas fue ejemplificada dramática y trágicamente en el reciente conflicto del Golfo. Me remito al interesante manuscrito de George Lakoff (1991) titulado *Metáfora y Guerra: El sistema metafórico utilizado para justificar la guerra en el Golfo*, para ver una ilustración detallada del conflicto del sistema metafórico. Aquí es suficiente recordar sus palabras:

“Abstracciones y situaciones enormemente complejas son entendidas rutinariamente por la vía de metáforas. Ciertamente, hay un sistema de metáforas amplio y mayormente inconsciente que usamos para entender automáticamente y sin reflexión las comple-

jidades y abstracciones. Una parte de este sistema está dedicado a la comprensión de las relaciones internacionales y la guerra. Ahora ya sabemos lo suficiente sobre este sistema para saber como funciona”.

Las narrativas más importantes, que sostienen nuestros pensamientos, sentimientos y acciones se transmiten en su mayoría bajo la forma de historias o narrativas culturales. Es interesante observar como, en nuestra cultura occidental, ponemos a dormir a los niños en un contexto complejo y bien planeado, en el cual se cuentan narraciones en la obscuridad de sus habitaciones, con voz suave y medio hipnótica, un ritual no muy diferente del que usaba Milton Erikson para trabajar con sus clientes. Estos son probablemente los momentos más importantes de la educación de los niños. Como apuntó Harland (1987, el lenguaje se absorbe antes de que podamos pensar incluso sobre nosotros mismos, por lo tanto palabras y significados cruciales se “depositan en el cerebro del individuo por debajo del nivel de propiedad y maestría consciente. Permanecen en él como un fragmento de la sociedad no digerido” (1983, p. 13).

Algunos de los representantes más prominentes de la tradición postmoderna y superestructuralista como Lyotard y Derrida (véase Harland, 1987; Polkinghorne, 1990) han enfatizado también el papel de la construcción cultural proporcionada a través del lenguaje, la metáfora y la narración en el desarrollo personal y social.

En resumen, en palabras de Mair (1989) somos *localizaciones* para las historias de nuestro tiempo y lugar. El proceso de desarrollo personal, es decir las localizaciones de las narrativas personales, sucede mientras el individuo actúa sus historias en el contexto de un cuento cultural más amplio (Howard, 1991).

Sarbin (1989) defiende que todo experimentar es la confluencia de dos acciones retóricas: *dramatúrgica* y *dramatística*. Mientras los *actos dramatúrgicos* son emergencias retóricas de un guión personal del autor, los *actos dramatísticos* revelan la transcendencia de un guión cultural. El núcleo de una organización personal individual está constituido por el intercambio retórico entre dos tipos de narrativa: cultural (dramatística) y personal (dramatúrgica).

Para recapitular, de acuerdo con la posición delineada aquí, el núcleo de la organización cognitiva es el encuentro de dos narrativas importantes: *el fragmento de la sociedad no digerido de unas narrativas culturales, hecho coherente por un autor a través del significado de narrativas personales*. Dicho de otro modo, el guión de nuestra narrativa personal es un intento de encontrar sentido no sólo a nosotros mismos, sino también y quizá más importante, entre nosotros mismos, nuestra cultura e incluso nuestra especie. Este centramiento y descentramiento simultáneo en y desde el self es la mayor tarea para la psicología y la psicoterapia en los años venideros. Su clarificación será, a mi entender, el equivalente a una revolución copernicana en nuestro campo de investigación y práctica.

IMPPLICACIONES PARA LA TERAPIA COGNITIVA

Si se asume que los seres humanos representan mediante narrativas la información más básica y tácita sobre el self y la realidad, se impone un enfoque narrativo para la terapia (Mair, 1989; White & Epston, 1990). Autores de diferentes orientaciones terapéuticas han mostrado que el conceptualizar el proceso psicoterapéutico en un marco narrativo puede ayudar a introducir posibilidades nuevas para la práctica clínica (Angus & Hardtke, 1992; Gonçalves, en prensa; Gonçalves & Craine, 1990; Russell, 1991; Spence, 1986; White & Epston, 1990). De hecho, un enfoque narrativo en la práctica clínica acerca la terapia al problema del significado.

Los desarrollos recientes de la terapia cognitiva han reconocido el rol central de la narrativa en la organización cognitiva y la importancia de un enfoque narrativo en la práctica clínica (Bamberg, 1991; Gonçalves, en prensa, 1992; Leahy, 1991; Russell, 1991; Van Den Broek & Thurlow, 1991. Russell (1991) defiende que en un marco narrativo:

los pacientes llegan a verse no tanto como descubridores inductivos, experimentadores de teorías propias y de la conducta de los demás sino como científicos interesados en lo que siempre han estado interesados, es decir, construyendo historias para vivir (p. 251)

La psicología cognitivo narrativa presentada aquí está fundamentada en la idea de que la comprensión psicológica del cliente implica la identificación y el análisis de sus narrativas prototipo. En otras palabras, los sujetos tienen maneras idiosincrásicas de organizar el conocimiento, tipificadas en ciertos tipos de narrativas que asumen el papel de *mejores ejemplos, metáforas raíz o metáforas prototipo* (Haskell, 1987; Lakoff, 1987). La psicoterapia puede verse como un escenario para la identificación, construcción y deconstrucción de las narrativas. Se presupone que los clientes adquieren una actitud narrativa no sólo siendo capaces de identificar sus maneras idiosincrásicas de funcionamiento, a través de la comprensión de sus narrativas prototipo, sino también construyendo y proyectando metáforas alternativas (Crites, 1986; Gonçalves, 1992; Gonçalves & Craine, 1990; Wurf & Markus, 1991).

Basándose en las narrativas prototipo de los clientes, el terapeuta trata de: (1) ayudar a los clientes a desarrollar sus habilidades narrativas y sus actitudes; (2) extraer un significado de sus narrativas; (3) deconstruir y desarrollar significados alternativos; y (4) ensayar la viabilidad de estos significados, proyectando narrativas alternativas. Para alcanzar estos objetivos, se idea un proceso terapéutico con los siguientes pasos: (1) traer a la memoria narraciones; (2) objetivar narraciones; (3) hacer subjetivas las narraciones; (4) metaforización de las narraciones; y (5) proyección de las narraciones.

Al *traer a la memoria narraciones* los clientes desarrollan una actitud para recordar, aprendiendo como utilizar experiencias del pasado y actuales como

herramientas importantes para establecer significados. Mediante diversos ejercicios terapéuticos, los clientes se acuerdan de narraciones significativas a lo largo de la vida y eligen una para analizar en profundidad. Se espera que la narrativa seleccionada sea la prototipo o ejemplo mejor.

La segunda fase, *objetivación de las narrativas*, ayuda a los clientes al desarrollo de una actitud objetiva, permitiéndoles identificar las dimensiones sensoriales y conductuales de sus narraciones (visual, auditiva, olfativa, gustativa, cinestésica, conductual). El objetivo no es desde luego desarrollar una veraz representación de la existencia, objetiva y fotográfica. En lugar de eso, se anima a los clientes a hacer más compleja su ontología discriminando en la red de experiencias. Se instruye a los clientes en el desarrollo de esta actitud objetivadora, aplicando este aprendizaje en la profundización del análisis de la narrativa prototipo seleccionada.

La tercera etapa consiste en *subjetivar las narraciones*. La naturaleza idiosincrásica de cada narrativa está caracterizada por la experiencias internas de los personajes, tanto cognitivas como emocionales. Se hace referencia a menudo a la vertiente interna de la experiencia, como uno de los instrumentos dramáticos esenciales para la construcción de significado, a partir de cada narrativa. Los clientes aprenden a construir sus experiencias narrativas emocionales mediante las estrategias experienciales de la *activación*, *focusing* y *simbolización* (Greenberg & Safran, 1987). Además, se les familiariza con instrumentos para construir la dimensión cognitiva de la narrativa, tales como las técnicas de *listado de pensamientos* y el *lineamiento descendente* (Beck & Freeman, 1990). Estos dos procesos se aplican al análisis de la narrativa prototipo seleccionada.

Conforme avanzamos en este proceso, los clientes van acercándose hacia la construcción de un significado. Descifrar el significado es realmente el objetivo central de la cuarta fase del proceso terapéutico, *metaforización de las narrativas*. Las metáforas se consideran como símbolos ideales para descifrar significados que son isomórficos con el contenido de la narrativa (Haskell, 1987). El objetivo es por lo tanto ayudar a los clientes a desarrollar metáforas estructurales, de orientación y físicas, que idealmente simbolizan el proceso de construcción del significado en toda narrativa. Después de aprender como desarrollar metáforas que contengan significados de sus experiencias, los clientes vuelven a sus narrativas prototipo y se les pide que construyan sus metáforas más centrales y esenciales. Además, se les proporcionan otras ilustraciones narrativas de esta metáfora esencial mediante un recorrido por la trayectoria de vida de los clientes.

En este momento de la terapia, los clientes han construido una narrativa prototipo con la objetividad de los detalles sensoriales y conductuales, la complejidad de la subjetividad emocional y cognitiva, y el significado subyacente de una metáfora esencial. Además, se supone que han desarrollado la capacidad para enriquecer sus esquemas narrativos a través de la construcción de significados desde

sus experiencias del pasado, actuales y futuras.

La fase final, *proyección de las narrativas*, tiene el objetivo de ayudar a los clientes a desarrollar metáforas alternativas y significativas y ensayar estos significados mediante la proyección de nuevas narrativas. El proceso tiene un paralelismo con lo que Markus ha llamado construcción y validación de “yoes” posibles (Markus & Nurius, 1986; Wurf & Markus, 1991). El objetivo final es orientar al cliente hacia futuras narrativas vitales intensificando el sentido de la acción y autoría. Es decir, mediante la *proyección*, se invita al cliente a desarrollar nuevos personajes alternativos (por ejemplo, metáforas alternativas) y así desarrollar y experimentar nuevos guiones narrativos a partir de estas nuevas metáforas. Así, después de identificar significados alternativos, mediante nuevas metáforas, se invita a los clientes a objetivar y subjetivizar estas metáforas. Una vez hecha esta tarea se realiza un ensayo de rol fijo de estas narrativas proyectadas y se evalúa la experiencia.

En resumen, el objetivo del enfoque narrativo en la psicoterapia es introducir una apertura ontológica hacia la experiencia pasada, presente y futura. Esta apertura ontológica se propicia al asumir una actitud narrativa que permite la versatilidad y complejidad de la experiencia, necesaria para la construcción y deconstrucción de significados cambiantes y progresivamente más abarcadores.

CONCLUSION

Para terminar, permítaseme que resuma algunos de los argumentos centrales presentados aquí. Primero, he tratado de demostrar que tanto los representantes de las terapias cognitivas racionales, como de las nuevas terapias cognitivas están alcanzando un creciente consenso en cuanto a la concepción plurinivel de la organización cognitiva, en la que los niveles centrales controlan y determinan lo que sucede a niveles superficiales y periféricos. En segundo lugar, los niveles centrales de representaciones cognitivas se plantean funcionando por procesos inconscientes. En tercer lugar, estos procesos centrales inconscientes se describen como un entramado de representaciones simbólicas, tipificado por narrativas prototipo y representaciones metafóricas. Finalmente, se presentó la estructura básica de un enfoque narrativo para la psicoterapia cognitiva.

Los desarrollos nuevos en psicología cognitiva están introduciendo cambios trascendentales en las concepciones actuales sobre el significado y su desarrollo. Como Haskell (1987) apunta oportunamente:

“La corriente principal de la psicología cognitiva está medio trastornada. Todavía demasiado dominada por una concepción simplista, que entiende el cerebro y el sistema nervioso humano como un ordenador, la psicología cognitiva se ha negado a computar algo más que las funciones mentales superficiales y fácilmente controlables” (p. 85).

Es de esperar que, en el proceso de regresar a las ideas originales de

inconsciente, significado y narrativas, ya sea a nivel conceptual como clínico, las psicoterapias cognitivas sean capaces de proyectar sus prácticas hacia el futuro.

Las terapias cognitivas están orientándose hacia una tendencia principal caracterizada por la importancia creciente otorgada a los procesos inconscientes y la naturaleza narrativa y metafórica de los procesos de conocimiento. Este artículo comienza con la discusión de la noción de concepción plurinivel de la organización cognitiva. En segundo lugar, se aportan datos sobre la naturaleza y función de los procesos inconscientes. En tercer lugar, se analizarán algunas pruebas sobre la naturaleza narrativa y metafórica de la representación cognitiva. Para terminar, se extraen algunas implicaciones para la práctica de la psicoterapia cognitiva.

Traducción: Pilar Oyaga

Nota Editorial: La preparación de este artículo se costeó parcialmente con la Beca PCHS/C/PSI/267/91 otorgada por el JNICT (Consejo Portugués para la Investigación Científica y Tecnológica). Toda correspondencia relativa a este artículo puede dirigirse a la siguiente dirección: Oscar F. Gonçalves, Departamento de Psicología, Universidade do Minho, Campus de Gualtar, 4700 Braga - Portugal.

Referencias bibliográficas:

- ANGUS, L.E. & HARDTKE, K. (1992). *Narrative processes in psychotherapy*. Unpublished Manuscript, York University, Canada.
- BAMBERG, M. (1991). Narrative activity as perspective taking: The role of emotionals, negations, and voice in the construction of the story realm. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 5, 275-290.
- BARGH, J.A., & PIETROMONACO, P. (1982). Automatic information processing and social perception: The influence of trait information presented outside of conscious awareness on impression formation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 437-449.
- BECK, A.T. & CLARK, D.A. (1988). Anxiety and depression: An information processing perspective. *Anxiety Research*, 1, 5-58.
- BECK, A.T., & EMERY, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. N.Y.: Basic Books.
- BECK, A.T., & FREEMAN, A. (1990). *Cognitive therapy and personality disorders*. N.Y.: Guilford.
- BOWERS, K.S. (1984) On being unconsciously influenced and informed. In K.S. Bowers & D. Meichenbaum (Eds.), *The unconscious reconsidered*. N.Y.: Wiley.
- BOWERS, K.S. (1987). Revisioning the unconscious. *Canadian Psychology*, 28, 93-104.
- BOWLBY, J. (1985) The role of childhood experience in cognitive disturbance. In M.J. Mahoney & A. Freeman

- (Ed.), *Cognition and psychotherapy* (pp. 181-202). N.Y.: Plenum.
- BRUNER, J. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- BRUNER, J. (1992). Another look at new look 1. *American Psychologist*, 47, 780-783.
- CRITES, S. (1986). Storytime: Recollecting the past and projecting the future. In T.R. Sarbin (Ed.), *Narrative psychology: The storied nature of human conduct* (pp. 152-173). N.Y.: Praeger.
- DIXON, N.F. (1981). *Preconscious processing*. Chicester: Wiley.
- DOBSON, K.S. (1988). The present and future of the cognitive behavioral therapies. In K.S. Dobson (Ed.), *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (pp.387-414). N.Y.: Guilford.
- ELLIS, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. N.Y.: Stuart.
- ELLIS, A. (1987). A sadly neglected cognitive element in depression. *Cognitive Therapy & Research*, 11, 121-146.
- GARDNER, H. (1985). *The mind's new science*. N.Y.: Basic Books.
- GONÇALVES, O.F. (in press). Hermeneutics, constructivism and cognitive-behavioral therapies: From the object to the project. In R.A. Neimeyer & M.J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy*.
- GONÇALVES, O.F. (1992). *Cognitive Narrative Psychotherapy*. Paper presented at the III International Conference on Constructivism in Psychotherapy, Barcelona, Spain.
- GONÇALVES, O.F., & CRAINE, M. (1990). The use of metaphors in cognitive therapy. *Journal of Cognitive Therapy*, 4, 135-150.
- GONÇALVES, O.F., & IVEY, A.E. (1986). The effects of unconscious information on therapist conceptualizations, intentions and responses. *Journal of Clinical Psychology*, 43, 237-245.
- GREENBERG, L.S., & SAFRAN, J.D. (1987). *Emotion in psychotherapy*. N.Y.: Guilford.
- GREENWALD, A.G. (1992). New look 3: Unconscious cognition reclaimed. *American Psychologist*, 47, 766-779.
- GROEGER, J.A. (1984). Evidence of the unconscious semantic processing from forced error situation. *British Journal of Psychology*, 75, 305-314.
- GROEGER, J.A. (1986). Predominant and nonpredominant analysis: Effects of level of presentation. *British Journal of Psychology*, 77, 109-116.
- GUIDANO, V.F. (1987). *Complexity of the self: A developmental approach to psychopathology and therapy*. N.Y.: Guilford.
- GUIDANO, V.F. (1991). *The self in process: Toward a post-rationalist cognitive therapy*. N.Y.: Guilford.
- HARLAND, R. (1987). *Superstructuralism: The philosophy of structuralism and post-structuralism*. London: Methuen.
- HASKELL, R.E. (1987). Structural metaphor and cognition. In R.E. Haskell (Ed.), *Cognition and symbolic structures: The psychology of metaphoric transformation* (pp. 241-256). Norwood, N.J.: Ablex.
- HOROWITZ, M.J. (1991). *Person schemes and maladaptive interpersonal patterns*. Chicago: University of Chicago Press.
- HOWARD, G. (1991). Cultural tales: A narrative approach to thinking, cross-cultural psychology, and psychotherapy. *American Psychologist*, 46, 187-197.
- INGRAM, R.E., & KENDALL, P.C. (1986). Cognitive clinical psychology: Implications of an information processing perspective. In R.E. Ingram (Ed.), *Information processing approaches to clinical psychology*. Orlando, FL: Academic Press.
- JOHNSON, M. (1987). *The body in the mind: The bodily basis of meaning, imagination, and reason*. Chicago: The University of Chicago Press.
- KIHLSTROM, J.F. (1987). The cognitive unconscious. *Science*, 237, 1445-1452.
- KIHLSTROM, J.F., BARNHARDT, T.M., & TATARYN, D.J. (1992). The psychological unconscious. Found, lost and regained. *American Psychologist*, 47, 788-791.
- LAKOFF, G. (1987). *Women, fire and dangerous things: What categories reveal about the mind*. Chicago: The University of Chicago Press.
- LAKOFF, G. (1988). Cognitive semantics. In U. Eco, M. Santabrogio & P. Violi (Eds.), *Meaning and mental representations*. (pp.119-154). Bloomington, IN: Indiana University Press.
- LAKOFF, G. (1991). *Metaphor and war: The metaphor system used to justify war in the Gulf*. Unpublished manuscript, University of Chicago.
- LAKOFF, G., & JOHNSON, M. (1980). *Metaphors we live by*. Chicago: The University of Chicago Press.
- LEAHY, R.L. (1991). Scripts in cognitive therapy: The systemic perspective. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 5, 291-304.
- LEWICKI, P. (1987). Unconscious processes as explanations of behavior in cognitive, personality and social psychology. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 13, 355-362.

- LEWICKI, P., HILL, T., CZYZEWSKA, M. (1992). Nonconscious acquisition of information. *American Psychologist*, 47, 796-801.
- LOFTUS, E., & KLINGER, M.R. (1992). Is the unconscious smart or dumb? *American Psychologist*, 47, 761-765.
- MAHONEY, M.J. (1980). Psychotherapy and the structure of personal revolutions. In M.J. Mahoney (Ed.), *Psychotherapy process: Current issues and future directions*. N.Y.: Plenum.
- MAHONEY, M.J. (1991). *Human change processes: The scientific foundations of psychotherapy*. N.Y.: Basic Books.
- MAHONEY, M.J. (in press). New developments in the cognitive therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.
- MAHONEY, M.J., MILLER, H.M. & ARCIERO, G. (in press). Constructive metatheory and the problem of mental representation. *Journal of Mental Imagery*.
- MAIR, M. (1989). *Between psychology and psychotherapy: A Poetics of experience*. London: Routledge.
- MANCUSO, J.C. (1986). The acquisition and use of narrative grammar structure. In T. Sarbin (Ed.), *Narrative psychology: The storied nature of human conduct* (pp.91-110). N.Y.: Praeger.
- MANDLER, J. (1984). *Scripts, stories and scenes: Aspects of schema theory*. Hillsdale, N.J.: Earlbaum.
- MARCEL, A.J. (1983a). Conscious and unconscious perception: Experiments on visual masking and word recognition. *Cognitive Psychology*, 15, 197-237.
- MARCEL, A.J. (1983b). Conscious and unconscious perception: An approach to the relations between phenomenal experience and perceptual processes. *Cognitive Psychology*, 15, 238-300.
- MARKUS, H., & NURIUS, P. (1986). Possible selves. *American Psychologist*, 41, 954-969.
- MATHEWS, A., & MACLEOD, C. (1987). An information-processing approach to anxiety. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 1, 105-115.
- MEICHENBAUM, D. (1985). *Stress inoculation training*. N.Y.: Pergamon.
- MEICHENBAUM, D., & GILMORE, J.B. (1984). The nature of unconscious processes: A cognitive-behavioral perspective. In K.S. Bowers & D. Meichenbaum (Eds.), *The unconscious reconsidered*. N.Y.: Wiley.
- MILLER, G.A. (1956). The magical number seven, plus or minus two: Some limits of our capacity for processing information. *Psychological Review*, 63, 81-97.
- NISBETT, R.E., & WILSON, T.D. (1977). Telling more than we can know: Verbal reports on mental processes. *Psychological Review*, 84, 231-259.
- POLKINGHORNE, D.E. (1988). *Narrative knowing and the human sciences*. Albany, N.Y.: SUNY Press.
- POLKINGHORNE, D.E. (1990). Language and qualitative research. *Theoretical and Philosophical Psychology*, 10, 3-24.
- RUSSELL, R.L. (1991). Narrative, cognitive representations, and change: New directions in cognitive theory and therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 5, 241-256.
- SAFRAN, J.D., & SEGAL, Z.V. (1990). *Interpersonal Processes in Cognitive Therapy*. N.Y.: Basic Books.
- SARBIN, T. (Ed.) (1986a). *Narrative psychology: The storied nature of human conduct*. N.Y.: Praeger.
- SARBIN, T. (1986b). The narrative as a root metaphor for psychology. In T. Sarbin (Ed.), *Narrative psychology: The storied nature of human conduct* (pp.3-21). N.Y.: Praeger.
- SARBIN, T. (1987). Emotions as narrative employments. In M.J. Packer & R.B. Addison (Eds.), *Entering the circle: Hermeneutic investigation in psychology* (pp. 185-204). Albany, N.Y.: SUNY.
- SHEVRIN, H., & DICKMAN, S. (1980). The psychological unconscious: A necessary assumption for all psychological theory. *American Psychologist*, 35, 421-434.
- SPENCE, D.P. (1986) Narrative smoothing and clinical wisdom. In T.Sarbin (Ed.), *Narrative psychology: The storied nature of human conduct* (pp.211-232). N.Y.: Praeger.
- STERN, D.N. (1985). *The interpersonal world of the infant*. N.Y.: Basic.
- SUTTON-SMITH, B. (1986). Children's fiction making. In T. Sarbin (Ed.), *Narrative psychology: The storied nature of human conduct* (pp. 67-90). N.Y.: Praeger.
- VAN DEN BERGH, O., & EELLEN, P. (1984) Unconscious processes and emotions. In M.A. Reda & M.J. Mahoney (Eds.), *Cognitive psychotherapies: Recent developments in theory, research and practice*. Cambridge, MA: Ballinger.
- VAN DEN BROEK, P., & THURLOW, R. (1991). The role and structure of personal narratives. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 5, 257-276.
- WEISHAAR, M., & BECK, A.T. (1986). *Cognitive therapy*. In W. Dryden & W. Golden (Ed.), *Cognitive-behavioral approaches to psychotherapy* (pp. 61-91). London: Harper & Row.
- WESSLER, R. (1988). Affect and nonconscious processes in cognitive psychotherapy. In W. Dryden & P. Trower (Eds.), *Developments in cognitive psychotherapy* (pp. 23-40). London: Sage.

- WESSLER, R.L., & HANKIN-WESSLER, W.R.S. (1989). Nonconscious algorithms in cognitive and affective processes. *Journal of Cognitive Therapy*, 3, 243-254.
- WHITE, M., & EPSTON, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. N.Y.: W.W. Norton.
- WURF, E., & MARKUS, H. (1991). Possible selves and the psychology of personal growth. *Perspectives in Personality*, 3, 39-62.
- YOUNG, J.E. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders; A schema-focused approach*. Sarasota, FL: Professional Resource Exchange.



AVANCES TEORICOS EN LAS PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

Michael J. Mahoney
University of North Texas

The cognitive psychotherapies have developed and substantially differentiated since their inception in the 1950s. Six major themes in their theoretical development are discussed: (1) the differentiation of rationalist and constructivist therapies and metatheories of knowing, (2) the acknowledgement of social, biological, and embodiment processes in therapy, (3) the recognition of unconscious processes, (4) an increasing focus on self-organizing and self-protective processes in lifespan personality development, such processes being embedded in interpersonal and social system dynamics, (5) a shift toward different views of emotionality and the incorporation of experiential techniques, and (6) a synergistic involvement in the psychotherapy integration movement. It is concluded that the cognitive psychotherapies represent a remarkably active cluster of theoretical development, research, and clinical innovations.

Aunque el origen de las psicoterapias cognitivas puede retrotraerse al movimiento del pensamiento saludable y positivo, representado entre otros por William James, Dale Carnegie o Vincent Peale (Kendall, 1992), los criterios actuales tienden a considerar las psicoterapias cognitivas como aplicaciones de las ciencias cognitivas. Se suele situar el inicio de estas ciencias entre 1955 y 1965, mientras que la revolución cognitiva en psicología no es reconocida hasta los años setenta. Merece la pena señalar que las psicoterapias cognitivas de mayor envergadura emergieron con anterioridad o al mismo tiempo que la psicología cognitiva. La Psicología de los Constructos Personales de George Kelly (1955) constituyó una fuente de inspiración de muchos terapeutas cognitivos, pese a que su autor negó ser cognitivo. De la misma forma, la terapia racional-emotiva de Albert Ellis (1962, 1992) precedió a los descubrimientos más significativos de la psicología cognitiva, y la tendencia cognitiva era ya evidente en los primeros trabajos sobre depresión de Aaron T. Beck (1963, 1991). Por lo tanto, las aplicaciones clínicas de la perspectiva cognitiva antecedieron a la teoría e investigación formal asociada con la psicología cognitiva.

En 1980 existían cinco o seis tipos básicos de psicoterapia cognitiva: la teoría de los constructos personales de Kelly, la terapia racional-emotiva de Ellis, la terapia

cognitiva de Beck, los enfoques de solución de problemas, y un grupo algo inconexo de técnicas centradas en las “habilidades de afrontamiento” asociado a la “modificación cognitiva de la conducta”. La sexta alternativa la constituía la logoterapia de Viktor Frankl, que hace hincapié en la importancia del significado en la adaptación personal, y que a menudo es clasificada dentro de los enfoques existenciales o humanistas. En 1990 existían más de 20 variedades diferentes de psicoterapia cognitiva y algunas de las formas originales habían sufrido cambios significativos (Haaga y Davidson, 1991).

La evolución conceptual de las psicoterapias cognitivas ha discurrido, en muchos aspectos, siempre por delante de la investigación en este área. Esta evolución conceptual parece emerger de las aportaciones de la experiencia práctica, fenómeno que se ha repetido en la historia de la psicoterapia (Freedheim, 1992; Lazarus y Davidson, 1971). Como resumen anticipado de este trabajo, sugiero que los puntos de mayor evolución conceptual en las psicoterapias cognitivas durante las tres últimas décadas han sido: (1) la diferenciación entre los enfoques racionalistas y constructivistas, (2) el reconocimiento de los procesos sociales, biológicos y corporales, (3) la recuperación teórica de los procesos inconscientes, (4) el aumento del interés por los sistemas sociales y del self, (5) la recuperación de los procesos emocionales y experienciales, y (6) la contribución de las psicoterapias cognitivas en el movimiento integrador en psicoterapia.

DIFERENCIAS ENTRE RACIONALISMO Y CONSTRUCTIVISMO

A partir de la revolución cognitiva que en los setenta afectó a la psicología se han realizado importantes avances. Desde 1955 han aparecido al menos tres, y para algunos cuatro, líneas básicas de avance conceptual en la ciencia cognitiva (Baars, 1986; Gardner, 1985; Mahoney, 1991; Varela, 1986). La primera de ellas es la del procesamiento de la información, denominada en ocasiones como “movimiento cibernético”, por incorporar el concepto de retroalimentación teleológica (dirigida a fines) utilizado en la infraestructura de los primeros ordenadores. Tal como señala Jerome Bruner (1990) en su reflexión sobre la revolución cognitiva, esta primera fase pronto quedó relegada a un segundo término por la nueva tecnología de ordenadores y los avances en la simulación de la inteligencia artificial. Pese a la existencia de clarividentes excepciones (ver Miller, Galanter y Pribam, 1960) la primitiva psicología cognitiva se ocupó de la “información” (almacenaje, recuerdo y procesamiento) más que de los procesos de “construcción del significado” que son más nucleares en la ciencia cognitiva contemporánea. La era del procesamiento de la información se inició a mediados de los cincuenta y llegó a su clímax en los setenta.

El movimiento conexionista, que emergió durante los años setenta y ochenta con el nacimiento de los super-ordenadores, coincidió en parte con esta era del procesamiento de la información. Aunque mantiene un cierto paralelismo con el

conexionismo de E. L. Thorndike de finales del siglo pasado y principios del actual, el nuevo conexionismo es mucho más sofisticado y utiliza modelos mediacionales. Los tres puntos definitorios del conexionismo moderno son su dependencia del “procesamiento en paralelo” (Rumelhart y McClelland, 1986), su intento de simular el funcionamiento de las redes neuronales (Sejnowski, Koch y Churchland, 1988) y la concesión de que algunos aspectos del procesamiento de la información biológica puedan ser “sub-simbólicos” y por tanto difíciles (si no imposibles) de programar en algoritmos explícitos (Smolensky, 1988). El procesamiento en paralelo, en contraste al lineal, aumentó substancialmente la capacidad de los nuevos ordenadores si la comparamos con la de los antiguos. Este cambio radical que pasó de describir el sistema nervioso según el funcionamiento de los ordenadores a diseñar los ordenadores siguiendo el modelo de funcionamiento del sistema nervioso ha permitido la expansión de un campo híbrido denominado “neurociencia computacional”. Finalmente, la sugerencia de la existencia de procesos sub-simbólicos se refleja en el reconocimiento de puntos “borrosos” en el aprendizaje y conocimiento, que nos dejan perplejos. Los críticos del conexionismo destacan que es un movimiento basado fundamentalmente en un modelo de conocimiento propio del ordenador, y que tiende a perpetuar los modelos de representación mental basados en la “copia interna” (Fodor y Pylyshyn, 1988; Mahoney, 1991; Schneider, 1987).

La tercera fase de la revolución cognitiva comenzó a despuntar aproximadamente al mismo tiempo que el conexionismo moderno y es conocida generalmente como constructivismo o metateoría constructivista. Refleja un legado de la historia de las ideas y de la psicobiología (Bruner, 1990; Hayek, 1952; Mahoney, 1988a). El punto fundamental del constructivismo es el énfasis en la naturaleza activa, incluso proactiva (y por tanto anticipatoria) de todo conocimiento. En contraste con los modelos mentales y cerebrales relativamente pasivos propuestos por las perspectivas del procesamiento de la información, el constructivismo propone una actividad auto-organizadora intrínseca como punto fundamental en todos los procesos de conocimiento. De forma que la mente y el cerebro no son considerados como almacenes (“bancos de memoria”) de representaciones sino como sistemas orgánicos de actividades auto-referenciales. A la noción cibernética de “feedback” (información basada en el medio) se le añade la noción de “feedforward” (generada en el propio organismo). Partiendo de la idea tradicional de Sir Charles Sherrington de la *acción integradora del sistema nervioso*, Weimer (1977) y otros investigadores han señalado los contrastes entre los aspectos motóricos del constructivismo y el énfasis predominantemente sensorial de su equivalente cibernético. Entre otros temas, la perspectiva constructivista coloca el énfasis en la actuación de procesos de ordenamiento tácitos (inconscientes), en la complejidad de la experiencia humana, y en los méritos de un enfoque evolutivo orientado hacia los procesos que intervienen en el conocimiento.

Existe la propuesta de una cuarta línea de aproximación a la ciencia cognitiva, representada por la hermenéutica. El término proviene del griego *hermeneutikos* que significa interpretación. Las escuelas bíblicas, especializadas en la traducción y análisis de textos sagrados, fueron pioneras en este campo. A partir de una compleja serie de descubrimientos realizados en este último siglo en las áreas de la lingüística, semiótica, y crítica literaria y filosófica, la hermenéutica ha llegado a convertirse en la expresión secular de una concepción en que todas las interacciones entre textos y lectores están constreñidas y construidas por influencias individuales, socioculturales e históricas irrepetibles (Madison, 1988; Messer, Sass y Woolfolk, 1988; Palmer, 1969; Wachterhauser, 1986). Al igual que el constructivismo proyecta la mente del conocedor en las formas de lo conocido (y en la dinámica del propio proceso de conocer), los hermeneutas han llegado a plantearse que el lector está *en* el texto (y viceversa). Los paralelismos entre la hermenéutica y el constructivismo son considerables, y ésta puede ser la razón de que muchos observadores sean reticentes a considerarlos como distintas aproximaciones al conocimiento.

Los enfoques constructivistas en psicoterapia son cada vez más frecuentes (ver por ejemplo Feixas y Villegas, 1990; Gonçalves, 1989; Guidano, 1987, 1991; Guidano y Liotti, 1983; Kelly, 1955; Mahoney, 1988b, 1991; Maturana y Varela, 1987; Miró, 1989; Neimeyer(1992); Reda, 1986). Su diferenciación de las psicoterapias cognitivas tradicionales ha creado, de hecho, el primer gran debate conceptual en este campo. El debate se centra en si es posible delimitar diferencias significativas entre las terapias racionalistas y constructivistas (Mahoney y Liddon, 1988). El pensamiento racionalista se considera caracterizado por tres supuestos relacionados entre sí: (1) que la irracionalidad es la principal fuente de patología neurótica, (2) que las creencias explícitas y el razonamiento lógico pueden fácilmente imponerse y guiar la emocionalidad y las acciones conductuales, y (3) que el proceso nuclear en la psicoterapia efectiva es la substitución de los patrones de pensamiento irracionales por otros más racionales. La terapia racional-emotiva de Albert Ellis (1962) y seguidores ha sido considerada una aplicación ejemplar de esta perspectiva, pese a que Ellis (1988) niega que su sistema sea racionalista.

Por otro lado, la metateoría constructivista (1) adopta un punto de vista más proactivo de la cognición y del organismo (en oposición a uno reactivo y representacional), (2) pone énfasis en los procesos nucleares tácitos (inconscientes) de establecimiento de jerarquías, y (3) promueve un modelo complejo de sistemas en el que pensamiento, sentimiento y comportamiento son expresiones interdependientes del desplegamiento evolutivo de interacciones entre el self y los sistemas (principalmente el social). No haría falta decir que el enfoque constructivista es más complejo y abstracto que el racionalista. Su repercusión ha alcanzado una difusión internacional, y parece que se sigue extendiendo con rapidez. Su aumento evidente de popularidad puede ser en parte atribuido al hecho de que autores

etiquetados como arquetipos del racionalismo, con Albert Ellis como autor más notorio, han negado enérgicamente cualquier tendencia racionalista y han realizado declaraciones a favor de los puntos de vista constructivistas.

El significado del término "constructivista" y los rasgos que diferencian y dan cohesión a las psicoterapias constructivistas continúan siendo fuentes de controversia para algunos de sus representantes. Sin embargo, es más importante la aparición de nuevas ideas aplicables a la clínica que la diferenciación fiable entre racionalismo y constructivismo (Mahoney, 1991).

PROCESOS SOCIALES, BIOLÓGICOS Y CORPORALES

El aumento de la importancia atribuida a los factores biológicos y sociales en la etiología, mantenimiento y tratamiento de los trastornos psicológicos constituye un segundo campo de evolución de las psicoterapias cognitivas. No queremos decir que estos aspectos fueran totalmente negados en etapas anteriores, sino únicamente señalar su aumento relativo. Mientras que, por ejemplo, la terapia cognitiva de la depresión diseñada por Beck tal como fue concebida inicialmente daba importancia al papel jugado por los factores genéticos en algunas formas de este trastorno, las concepciones más recientes de la terapia cognitiva prestan decididamente más atención a las influencias etológicas. Beck fue pionero en la investigación de los factores que contribuyen a las diferencias individuales en los estilos de afrontamiento (coping). Bajo condiciones de estrés, o bajo la influencia de distrés, los individuos autónomos parecen aislarse y confiar en sí mismos, mientras que los sociotrópicos buscan con mayor frecuencia amigos y sistemas de apoyo social (Beck, Emery y Greenberg, 1985). De igual forma, la terapia racional-emotiva de Ellis postula la existencia de una tendencia hereditaria hacia las creencias irracionales que puede predisponer biológicamente a los individuos hacia el desarrollo de patrones comunes de disfunción (Ellis, 1976).

La importancia de estos factores y la frontera dinámica entre las influencias biológicas y las sociales son quizá aún más aparentes en algunos enfoques constructivistas. Por ejemplo, Maturana y Varela (1987), ambos biólogos, están actualmente trabajando en el campo del constructivismo en temas como amor e identidad, respectivamente (Maturana, 1989, Varela, Thompson y Rosch, 1991), y su trabajo ha influenciado la terapia familiar y sistémica. Otros constructivistas (Guidano, Liotti, Mahoney, Reda) han reconocido la importancia de la teoría de la vinculación de John Bowlby (1988) para la comprensión de la psicopatología evolutiva y de los puntos esenciales de la eficacia de las terapias. Investigaciones psicobiológicas en las situaciones de vinculación emocional en la primera infancia y en las que se establecen con posterioridad han puesto en evidencia el importante papel jugado por los opiáceos endógenos (por ejemplo, las endorfinas) en "la construcción y ruptura de los vínculos emocionales". Finalmente, los estudios constructivistas sobre la emocionalidad (ver referencias más adelante) han colocado

el énfasis en la importancia de las realidades sociales en este campo (ver, por ejemplo Safran y Segal, 1990). En la actualidad, los psicoterapeutas cognitivos, casi sin excepción, reconocen la importancia de la relación terapéutica en la eficacia de la terapia y en el hecho de que en el contexto de una relación afectiva fuerte el cliente puede desarrollar y revisar su mundo privado, para mejor o para peor.

Recientemente, las terapias cognitivas se han ocupado de los temas corporales, por ejemplo del cuerpo como medio de experiencia (Guidano, 1987; Mahoney, 1993). Esta atención es patente sobre todo entre los constructivistas, que han recurrido a la epistemología, etología, hermenéutica y fenomenología para documentar el omnipresente papel (primariamente tácito) de las experiencias corporales en el desarrollo de la personalidad y en los trastornos psicológicos. Pese a incluir temas de imagen corporal y salud física, la línea emergente de los trabajos que se realizan en este área coloca el énfasis en una conexión básica, dinámica y continuada a través de la vida entre la experiencia mediata e inmediata. Se cuestiona el dualismo mente-cuerpo, y se elabora el tema del origen corporal de las actividades mentales superiores (Johnson, 1987; Varela, Thompson y Rosch, 1991). Estos descubrimientos se solapan de forma significativa con la tendencia entre los psicoterapeutas cognitivos a respetar la emocionalidad y a recomendar ejercicios y técnicas experienciales (ver más adelante).

PROCESOS INCONSCIENTES

Una de las evoluciones teóricas más sorprendentes en psicoterapia cognitiva ha sido el reconocimiento, relativamente reciente, del importante y amplio papel jugado por los procesos inconscientes en la experiencia humana. El aspecto sorprendente de esta evolución se deriva del hecho de que muchos terapeutas cognitivos han criticado la teoría psicoanalítica y, hasta hace poco, prácticamente todos los estudios sobre procesos inconscientes estaban realizados en clave psicodinámica. Algunos pioneros de las terapias cognitivas recibieron inicialmente formación en la tradición psicoanalítica (por ejemplo Beck, Ellis y Goldfried). La mayoría, sin embargo, habían rechazado esta tradición y, junto a sus colegas recién destetados de la teoría conductual, recusaron los méritos de la teoría y terapia psicoanalítica. No obstante, hacia 1990 se había acortado substancialmente la distancia entre algunas formas de psicoterapia cognitiva y psicodinámica. Pese a no ser el único factor responsable de este acercamiento, el reconocimiento tantas veces criticado de los procesos inconscientes por miembros de la escuela cognitiva ha jugado un papel destacado en la reducción de esta distancia.

También es importante señalar que no todos los terapeutas cognitivos se sienten cómodos con el mencionado acercamiento y que la rendición cognitiva al inconsciente es muy distinta a la que realizó Sigmund Freud, punto éste de gran interés desde una perspectiva teórica. En algunos abordajes cognitivos el reconocimiento del inconsciente se limita a la aceptación, de mala gana, de la existencia de

procesos fuera del alcance de la consciencia. Un ejemplo de tales procesos lo constituyen los “pensamientos automáticos”, que al hacerse habituales se convierten, según estos autores, en funcionalmente automáticos, al ocurrir sin necesidad de que el propio individuo sea consciente. Si trabajamos a partir de sus efectos emocionales y conductuales, tales pensamientos pueden llegar a explicitarse y ser factibles de modificación. Un nivel intermedio de reconocimiento de la actividad inconsciente viene ilustrado por los enfoques que colocan el énfasis en los “esquemas” cognitivos, que son procesos organizativos abstractos. Finalmente, el reconocimiento de los procesos inconscientes de mayor envergadura entre los miembros de las escuelas cognitivas está generalmente asociado al constructivismo, que considera los procesos tácitos como punto central de toda actividad epistémica (de conocimiento).

La terminología empleada y el grado de reconocimiento puede variar, pero de hecho los seguidores del cognitivismo no consideran viable mantener por más tiempo que todos (o incluso la mayor parte) de los procesos cognitivos sean conscientes y comunicables. Algunos constructivistas han elevado incluso los procesos tácitos al nivel de principios cardinales. Estos procesos inconscientes de auto-organización y de ordenamiento nuclear son distintos de los conceptos psicoanalíticos, y se han descrito las diferencias entre las nociones freudianas del proceso del ello al ego en psicoterapia y el proceso que algunos cognitivistas contemporáneos consideran una danza dinámica y continuada entre la experiencia tácita y la explícita (Guidano, 1991; Mahoney, 1991). La admisión de los procesos inconscientes en el escenario cognitivo teórico y empírico refleja, de todas formas, un paso importante a nivel conceptual (Bowers y Meichenbaum, 1984). Quizá no sea una mera coincidencia que muchos defensores de la integración de las psicoterapias provengan de orígenes cognitivos y psicodinámicos (ver más adelante).

DINÁMICAS DEL SELF Y DE LOS SISTEMAS

Las revoluciones cognitivas han ayudado a hacer retornar a la psicología experimental al interior del organismo, y los investigadores han encontrado en este retorno mucho más que lo estaban buscando. Se ha dicho que el (re)descubrimiento más importante de la psicología del siglo veinte ha sido el del self. Los terapeutas cognitivos han expandido sus modelos y métodos hasta llegar a incluir esta eludida dimensión central de la experiencia humana. En 1990 (vol. 14, n.2) la revista *Cognitive Therapy and Research* dedicó un número extra a los “Procesos del self y los trastornos emocionales”, y en 1992 (vol. 6, n. 1) el *Journal of Cognitive Psychotherapy* publicó un número extra sobre trastornos de personalidad. No es difícil encontrar otras pruebas del interés del campo cognitivo en la temática del self (ver, por ejemplo, Hammen, 1988; Hartman y Blankstein, 1986; Hermans, Kempen y van Loon, 1992; Segal, 1988). Lo más digno de destacar acerca del (re)descubrimiento cognitivo del self es el efecto práctico del cambio del foco de

atención hacia factores externos al organismo y, en concreto, hacia la dinámica entre organismo y medio, particularmente a los sistemas de apoyo social, historia familiar y evolutiva, contextos culturales y, finalmente a la relación terapéutica. Mientras las primeras terapias cognitivas eran más introspectivas, individualistas, ahistóricas, y prestaban poca atención a la relación emocional entre el consejero y el cliente, en las psicoterapias cognitivas contemporáneas las características opuestas son más habituales.

Guidano (1987, 1991) ilustra adecuadamente esta evolución al comentar los temas epistemológicos involucrados en el desarrollo de la identidad a lo largo de la vida humana. Guidano trata el tema de la centralidad de los sistemas del self y su importancia en todas las formas de psicoterapia, y no únicamente en las cognitivas. Al mismo tiempo, sus escritos comentan la compleja dinámica de la experiencia del self, diferenciando cuatro categorías básicas de trastornos psicológicos (ansiedad, depresión, trastornos alimentarios y obsesión-compulsión). También es digno de notar el encuadre constructivista de Gergen (1991) y su referencia al self "saturado" postmoderno y a la exacerbación de las crisis de identidad debidas a los avances tecnológicos. Con el aumento de énfasis en los esquemas del self y los "posibles self" (Markus y Nurius, 1986) queda como hecho evidente que las psicoterapias cognitivas contemporáneas no siguen considerando como único foco de interés las creencias maladaptativas específicas ni los procesos molares de disfunción cognitiva. No podemos negar la existencia de (dis)continuidades de organización y de identidad fenomenológica, y como clínicos que consideramos la psicoterapia como un ejercicio aplicado de la ontología (teorías de la realidad y la existencia) y epistemología (teorías del conocimiento e, inherentemente, de lo conocido) tampoco las podemos obviar. Estas "complejidades del self" tal como las denomina Guidano, son en la actualidad intereses centrales de los terapeutas cognitivos.

Una de las consecuencias conceptuales más fascinantes del interés en el tema del self es la importancia que de nuevo se otorga en psicoterapia al concepto de resistencia. Al reconocer que la resistencia al cambio es una realidad con la que profesionalmente nos encontramos. Algunos terapeutas cognitivos han ido evolucionando hasta considerarla e interpretarla cada vez más como un mecanismo autoprotector en lugar de incapacitante (Liotti, 1987, Mahoney, 1991). Este es el resultado de considerar la existencia de una jerarquía de procesos nucleares que garantiza al individuo un sentido, inherentemente protector, de coherencia personal. Esta jerarquización provoca diversos grados y expresiones de vacilación y resistencia a alterar las pautas con las que la persona se siente identificada. Se sugiere también la existencia de un equilibrio entre los procesos que tienden a la continuidad (o familiaridad) y los que tienden a provocar cambios. Entre otras consecuencias, estas formulaciones evitan colocar el concepto de resistencia entre los procesos patológicos y reconocen la complejidad y dificultad del cambio a nivel de núcleo de la personalidad.

ENFASIS EN LA EMOCIÓN Y EN LA EXPERIENCIA

Las perspectivas racionalista y constructivista asignan papeles muy distintos a los procesos emocionales, aunque este punto no ha sido propuesto como definitorio por la metateoría constructivista. Tradicionalmente, los terapeutas cognitivos racionalistas consideraban las emociones como fuente (o expresión) de problemas que debían ser “corregidos” o manipulados de alguna forma mediante la razón consciente. En cambio, los constructivistas han puesto en tela de juicio la validez de la separación entre cognición y emoción. E incluso han llegado más lejos, al argumentar que en una supuesta competición entre las dos dimensiones, la emocional resultaría más potente que la racional. Los constructivistas consideran que los procesos afectivos no son la causa de las disfunciones psicológicas. Más bien constituyen expresiones dinámicas de los mismos procesos (des)organizativos que caracterizan la evolución de los sistemas del self (Greenberg y Safran, 1987; Guidano, 1987, 1991; Mahoney, 1991).

Con la revalorización del papel jugado por las emociones en los procesos de adaptación y evolución, los psicoterapeutas cognitivos se han ido moviendo de forma significativa en la dirección que apunta hacia los aspectos experienciales en psicoterapia. Cada día es mayor el número de clientes en psicoterapia cognitiva a quienes se anima a vivir, explorar y expresar su experiencia en toda su extensión y complejidad afectiva, en lugar de que el terapeuta se limite a puntualizar los razonamientos sobre por qué se siente mal o bien. Es también más frecuente la utilización de ejercicios y técnicas que tradicionalmente han estado asociadas a terapias experienciales. A este respecto es interesante apuntar que tanto los terapeutas cognitivos como los conductuales -y, naturalmente los híbridos, frecuentemente denominados cognitivo-conductuales, se han llegado a encontrar en el campo común de la fenomenología (experiencia inmediata y viva). El poderoso papel de las emociones cargadas de significado personal es ampliamente reconocido por los clínicos. Estos terapeutas cognitivos y conductuales se diferencian en las interpretaciones y explicaciones, pero han llegado al acuerdo de que la experiencia *in vivo* es un elemento importante de las psicoterapias efectivas. Siguiendo los pasos y procesamientos adecuados, esta actividad ha llegado a convertirse en un tema fundamental en su esfuerzo por ser útiles como profesionales de la salud mental. Es digno de notar también que una vez llegado al acuerdo en este punto, los terapeutas cognitivos y conductuales han descubierto también que el terreno de la experiencia afectiva ha sido durante mucho tiempo el reducto de sus colegas psicoanalistas. Llama la atención la extraordinaria similitud entre las “experiencias emocionales correctoras” citadas por los psicoanalistas y las que citan los terapeutas conductuales, cognitivos y humanistas.

INTEGRACIÓN EN PSICOTERAPIA

El sexto y último avance teórico en las psicoterapias cognitivas puede resumirse diciendo que los abordajes cognitivos han asumido un papel importante en el movimiento contemporáneo de integración en psicoterapia. Algunos autores han llegado incluso a argumentar que las perspectivas cognitivas son las más promisorias fuentes de lenguaje, teoría y métodos de investigación para explorar la posibilidad de acercamiento entre los sistemas tradicionalmente rivales de psicoterapia (Alford y Norcross, 1991; Beck, 1991; Goldfried, 1982; Horowitz, 1991).

Queda fuera de las pretensiones de este artículo la discusión sobre los orígenes y trayectoria evolutiva de los enfoques eclécticos y su aumento, relativamente reciente, de popularidad, y también el creciente interés en la posible convergencia o integración de las diversas formas de psicoterapia. Estos fenómenos son frecuentes en la psicología de este final de siglo, y existen muchos indicios de que puedan ser elementos formativos del segundo siglo de evolución psicológica (Norcross y Goldfried, 1992). La "Society for the Exploration of Psychotherapy Integration" (Sociedad para la exploración de la integración en psicoterapia) fue fundada en 1983 y el *Journal of Psychotherapy Integration* comenzó a publicarse en 1991. Ambos son sin duda viables y cubren un ámbito internacional. En el presente artículo bastará comentar el hecho de que estas expresiones integradoras han sido influenciadas claramente por representantes de la psicoterapia cognitiva. Es pura conjetura saber si sus contribuciones tendrán mayor o menor importancia que las de representantes de otras tradiciones teóricas y no va a ser tarea fácil para futuras historiografías de la psicoterapia. El punto importante es que los terapeutas cognitivos han entrado en diálogo con sus colegas conductuales, humanistas y psicodinámicos. En el Congreso de Terapia Cognitiva celebrado en Toronto en 1992 se anunció que los ponentes cognitivos y conductuales realizarían conjuntamente su siguiente congreso mundial. El Congreso Mundial de Terapias Conductuales y Cognitivas está previsto para el 11-15 de julio de 1995, y tendrá lugar en Copenhague, Dinamarca. Este hecho constituye un gran paso para soslayar las rivalidades fraternas que caracterizaban a la psicología de mediados de siglo.

De igual importancia es el impacto innegable que el movimiento integrador ha tenido sobre la psicoterapia cognitiva. Los contactos entre psicoterapeutas cognitivos y los conceptos y prácticas de otros abordajes son cada vez más amplios y parece que van a seguir aumentando, tal como he puesto en evidencia en este artículo. Aunque son posibles otras interpretaciones menos generosas, parece que esta actividad dialéctica y diversificadora se refleja positivamente tanto en las psicoterapias cognitivas como en las restantes perspectivas con las que se ha establecido diálogo.

COMENTARIOS FINALES

Las psicoterapias cognitivas constituyen un fenómeno relativamente reciente, pese a que reflejan el legado de tradiciones que van de la filosofía clásica a la ciencia

cristiana. Han aparecido, se han multiplicado, diferenciado y desarrollado en el corto intervalo de menos de cuatro décadas. He planteado la sugerencia de agrupar en seis temas básicos los puntos principales de evolución de las psicoterapias cognitivas: (1) la diferenciación entre metateorías de conocimiento constructivistas y racionalistas, (2) el aumento de reconocimiento del valor adaptativo de las temáticas sociales, biológicas y corporales, (3) el reconocimiento de los procesos inconscientes, (4) el aumento del protagonismo de las complejidades evolutivas del self, estudiadas como dinámica de sistemas, (5) el giro hacia la recuperación de los temas emocionales y los métodos experienciales, y (6) una involucración sinérgica en el movimiento de integración en psicoterapia. El que esta evolución sea positiva y progresiva es algo que no puede ser determinado sin la previa presunción de cómo “deben” ser las evoluciones o, utilizando la retroflexión histórica sin presumir cómo “debieran haber sido”. Sin embargo, lo que queda claro es que las psicoterapias cognitivas representan una de las agrupaciones más activas de desarrollo teórico, actividad investigadora e innovación clínica en la última década de este siglo. El interés por los intercambios abiertos e involucrados con otras disciplinas y tradiciones es también una característica de estos enfoques. Finalmente, las psicoterapias cognitivas han adoptado un compromiso de auto-examen y toma de consciencia que refleja admirablemente la centralidad de la exploración y el cuestionamiento en el proceso continuo de la ciencia psicológica y los servicios clínicos.

Las psicoterapias cognitivas han evolucionado y se han diferenciado substancialmente desde su introducción en los años 50. En este artículo comentaremos cinco temas principales de esta evolución teórica: (1) las metateorías del conocimiento y la diferenciación entre terapias racionalistas y constructivistas, (2) el reconocimiento en terapia de los procesos sociales, biológicos y corporales, (3) el reconocimiento de los procesos inconscientes, (4) el aumento de interés en los procesos auto-organizativos y auto-protectores del desarrollo personal, (5) el cambio de rumbo hacia diferentes puntos de vista sobre la emocionalidad y la incorporación de técnicas experienciales, y (6) una involucración sinérgica hacia el movimiento integrador en psicoterapia. Llegamos a la conclusión de que las psicoterapias cognitivas representan una importante agrupación activa de desarrollo teórico, investigación e innovaciones clínicas.

Traducción: Ignacio Preciado

Nota Editorial: El original de este artículo está pendiente de publicación en el *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, (1993). Agradecemos el permiso para su publicación.

Referencias bibliográficas

- ALFORD, B. A., & NORCROSS, J. C. (1991). Cognitive therapy as integrative therapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 1, 175-190.
- ARNKOFF, D. B., & GLASS, C. R. (1992). Cognitive therapy and psychotherapy integration. In D. K. Freedheim (Ed.), *The history of psychotherapy*. Washington, D. C.: American Psychological Association.
- BAARS, B. J. (Ed.) (1986). *The cognitive revolution in psychology*. New York: Guilford.
- BECK, A. T. (1963). Thinking and depression, I: Idiosyncratic content and cognitive distortion. *Archives of General Psychiatry*, 9, 324-333.
- BECK, A. T. (1991). Cognitive therapy as the integrative therapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 1, 191-198.
- BECK, A. T., EMERY, G., & GREENBERG, R. L. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- BOWLBY, J. (1988). *A secure base*. New York: Basic Books.
- BOWERS, K. S., & MEICHENBAUM, D. (Eds.) (1984). *The unconscious reconsidered*. New York: Wiley.
- BRUNER, J. S. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- ELLENBERGER, H. F. (1970). *The discovery of the unconscious*. New York: Basic Books.
- ELLIS, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. New York: Stuart.
- ELLIS, A. (1976). The biological basis of human irrationality. *Journal of Individual Psychology*, 32, 145-168.
- ELLIS, A. (1988). Are there "rationalist" and "constructivist" camps of the cognitive therapies? A response to Michael Mahoney. *Cognitive Behaviorist*, 10 (2), 13-17.
- ELLIS, A. (1992). My early experiences in developing the practice of psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 23, 7-10.
- FEIXAS, G., & VILLEGAS, M. (1990). *Constructivismo y psicoterapia*. Barcelona: Promociones y Publicaciones Universitarias, S.A.
- FODOR, J. A., & PYLYSHYN, Z. W. (1988). Connectionism and cognitive architecture: Acritical analysis. *Cognition*, 28, 3-71.
- FRANKL, V. E. (1959). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. New York: Washington Square Press.
- FREEDHEIM, D. K. (Ed.) (1992). *History of psychotherapy: A century of change*. Washington, D. C.: American Psychological Association.
- GARDNER, H. (1985). *The mind's new science: A history of the cognitive revolution*. New York: Basic Books.
- GERGEN, K. J. (1991). *The saturated self: Dilemmas of identity in contemporary life*. New York: Basic Books.
- GOLDFRIED, M. R. (1982). *Converging themes in psychotherapy*. New York: Springer.
- GOLDFRIED, M. R. (1991). Research issues in psychotherapy integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, 1, 5-25.
- GONÇALVES, O. F. (Ed.) (1989). *Advances in the cognitive therapies: The constructivist-developmental approach*. Lisbon: APPORT.
- GUIDANO, V. F. (1987). *Complexity of the self*. New York: Guilford.
- GUIDANO, V. F. (1991). *The self in process: Toward a post-rationalist cognitive therapy*. New York: Guilford.
- GUIDANO, V. F., & LIOTTI, G. (1983). *Cognitive processes and emotional disorders*. New York: Guilford.
- HAAGA, D. A., & DAVIDSON, G. C. (1991). Disappearing differences do not always reflect healthy integration: An analysis of cognitive therapy and rational-emotive therapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 1, 287-303.
- HAMMEN, C. (1988). Self cognitions, stressful events, and the prediction of depression in children of depressed mothers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 347-360.
- HARTMAN, L. M., & BLANKSTEIN, K. R. (Eds.) (1986). *Perceptions of self in emotional disorder and psychotherapy*. New York: Wiley.
- HAYEK, F. A. (1952). *The sensory order*. Chicago: University of Chicago Press.
- HERMANS, H. J. M., KEMPEN, H. J. G., & VAN LOON, R. J. P. (1992). The dialogical self: Beyond individualism and rationalism. *American Psychologist*, 47, 23-33.
- HOROWITZ, M. J. (1991). States, schemas, and control: General theories for psychotherapy integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, 1, 85-102.
- JAMES, W. (1902). *The varieties of religious experience*. New York: New American Library.
- JOHNSON, M. (1987). *The body in the mind: The bodily basis of meaning, imagination, and reason*. Chicago: University of Chicago Press.

- KELLY, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs*. New York: W. W. Norton.
- KENDALL, P. C. (1992). Healthy thinking. *Behavior Therapy*, 23, 1-11.
- LAZARUS, A. A., & DAVIDSON, G. C. (1971). Clinical innovation in research and practice. In A. E. Bergin and S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (pp. 196-213). New York: Wiley.
- LIOTTI, G. (1987). The resistance to change of cognitive structures: A counter-proposal to psychoanalytic metapsychology. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 1, 87-104.
- MADISON, G.B. (1988). *The hermeneutics of postmodernity*. Bloomington: Indiana University Press.
- MAHONEY, M.J. (1988a). Constructive metatheory: I. Basic features and historical foundations. *International Journal of Personal Construct Psychology*, 1, 1-35.
- MAHONEY, M.J. (1988b). Constructive metatheory: II. Implications for Psychotherapy. *International Journal of Personal Construct Psychology*, 1, 299-315.
- MAHONEY, M.J. (1991). *Human change processes: The scientific foundations of psychotherapy*. New York: Basic Books.
- MAHONEY, M.J. (1993). *The bodily self: A guide to integrating the head and body in psychotherapy*. New York: Guilford.
- MAHONEY, M.J. & ARNKOFF, D.B. (1978). Cognitive and self-control therapies. In S.L. Garfield and A.E. Bergin (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (2nd edition) (pp. 689-72). New York: Wiley.
- MAHONEY, M.J. & LYNDON, W.J. (1988). Recent developments in cognitive approaches to counseling and psychotherapy. *Counseling Psychologist*, 16, 190-234.
- MARKUS, H. & NURIUS, P. (1986). Possible selves. *American Psychologist*, 41, 954-969.
- MATURANA, H.R. (1989). *Emotion and the origin of the human*. Presentation at the International Conference at the frontiers of Family Therapy, May 18-20, Brussels, Belgium.
- MATURANA, H.R. & VARELA, F.J. (1987). *The tree of knowledge: The biological roots of human understanding*. Boston: Shambhala.
- MESSER, S.B., SASS, L.A. & WOOLFOLK, R.L. (eds.) (1988). *Hermeneutics and psychological theory: Interpretive perspectives on personality, psychotherapy, and psychopathology*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- MEYER, D. (1965). *The positive thinkers*. Garden City, NY: Doubleday.
- MILLER, G.A., GALANTER, E., & PRIBRAM, K.H. (1960). *Plans and the structure of behavior*. New York: Holt.
- MIRO, M. (1989). Knowledge and society: An evolutionary outline. In O.F. Gonçalves (Ed.), *Advances in the cognitive therapies: The constructive-developmental approach* (pp. 111-128). Lisbon: APPORT.
- NORCROSS, J.C. & GOLDFRIED, M.R. (Eds.) (1992). *Handbook of psychotherapy integration*. New York: Basic Books.
- PALMER, R.E. (1969). *Hermeneutics: Interpretation theory in Schleiermacher, Dilthey, Heidegger and Gadamer*. Evanston, IL: Northwestern University Press.
- REDA, M.A. (1986). *Sistemi cognitivi complessi e psicoterapia*. Roma: Nuova Italia Scientifica.
- RUMELHART, D.E. & McCLELLAND, J.L. (1986). *Parallel distributed processing: Explorations in the microstructure of cognition* (2 vols.). Cambridge, MA: MIT Press.
- SAFRAN, J.D. & SEGAL, Z.V. (1990). *Interpersonal process in cognitive therapy*. New York: basic Books.
- SCHNEIDER, W. (1987). Connectionism: Is it a paradigm shift for psychology? *Behavior Research Methods, Instruments and Computers*, 19, 73-83.
- SEGAL, Z.V. (1988). Appraisal of the self-schema construct in cognitive models of depression. *Psychological Bulletin*, 103, 147-162.
- SEJNOWSKI, T.J., KOCH, C. & CHURCHLAND, P.S. (1988). Computational neuroscience. *Science*, 241, 1299-1306.
- SHERRINGTON, C.S. (1906). *The integrative action of nervous system*. New Haven: Yale University Press.
- VALLIS, T.M., HOWES, J.L. & MILLER, P.C. (Eds.) (1991). *the challenge of cognitive therapy*. New York: Plenum.
- VARELA, F.J. (1986). *The science and technology of cognition: Emergent directions*. Florence: Hopeful Monster.
- VARELA, F.J., THOMPSON, E. & ROSCH, E. (1991). *The embodied mind: Cognitive science and human experience*. Cambridge, MA: MIT Press.
- WACHTERHAUSER, B.R. (Ed.) (1986). *Hermeneutics and modern philosophy*. Albany: State University of New York Press.
- WEIMER, W.B. (1977). A conceptual framework for cognitive psychology: Motor theories of mind. In R. Shaw and J. Bransford (Eds.), *Perceiving, acting, and knowing*. (pp. 267-311). Hillsdale, NJ: Erlbaum.



3^r CONGRESO INTERNACIONAL
DE TERAPIA PSICO-CORPORAL



PROYECTOS Y PROCESOS PSICOTERAPÉUTICOS

Un camino hacia la armonía

ACTOS:

- **MESAS REDONDAS**
- **DEBATES**
- **TALLERES VIVENCIALES**
- **EXPERIENCIAS COLECTIVAS:**
MÚSICA, DANZA,
LUZ Y COLOR

TEMAS:

- **VEGETOTERAPIA-ORGONTERAPIA**
- **BIOENERGÉTICA-BIODINÁMICA**
- **INTEGRACIÓN POSTURAL**
- **MASCOTERAPIA-GESTALT**
- **INTEGRACIÓN PSICO-CORPORAL**
- **PSICODRAMA-PSICODANZA**
- **TERAPIA FUNCIONAL CORPORAL**

CASTELLDEFELS (BARCELONA)
DEL 28 DE ABRIL AL 2 DE MAYO DE 1993

INFORMACIÓN:

Sant Elies, 31-33, Escalera B, 4º, 3º Barcelona
Tel. (93) 209 55 40 - Fax (93) 414 48 04

Relaciones públicas: Graciela Acosta - Tel. (93) 215 76 06

RELACIONES TEMPRANAS Y NACIMIENTO DEL SELF

Sandra Sassaroli y Roberto Lorenzini

Roma y Milán

In this paper we will discuss our hypothesis regarding the birth of the idea of the OTHER and the idea of the SELF in a cognitive system which lives and learns. This birth takes place within the attachment relationship. We will present our hypothesis concerning the function of attachment relationships, which is consistent with the motivational principle of the growth of predictive ability; and, on the basis of these premises, we will review the traditional theories regarding attachment, from Bowlby until the present day. Lastly, we will reexamine an earlier work of ours and connect in a new way the types of attachment relationship with the rules governing the acquisition of knowledge (epistemological criteria).

Sobre las relaciones tempranas y su función en el nacimiento del Self se han realizado numerosos estudios tanto filosóficos como psicoanalíticos. Nos vamos a basar en las teorías de J. Bowlby, el principal punto de referencia en nuestro siglo de para las personas interesadas en el estudio del desarrollo de las relaciones humanas. Bowlby y sus seguidores han contribuido sustancialmente a crear un entramado de conocimiento que abarca también el campo experimental y que confirma la importancia de las primeras relaciones del bebé y posteriormente del niño en la construcción de su Self. La interpretación genuinamente evolucionista, y el respeto y atención con que estos autores observan las experiencias actuales del niño, y no sólo su experiencia fantasmagórica, han estimulado un enorme desarrollo de la psicología social de la temprana infancia.

Como era de esperar, los seguidores de Bowlby han interpretado y desarrollado sus ideas según su línea de investigación e inclinaciones personales.

Nosotros vamos a criticar algunas de las ideas de Bowlby y continuadores. Lo primero que criticaremos son aquellas interpretaciones de la vinculación en los seres humanos basadas exclusivamente en la etología y que intentan aplicar a los humanos sin más los esquemas motivacionales de origen etológico. Desde nuestro punto de vista debemos rechazar estos trasvases acríticos que parecen ignorar las reglas de transformación al pasar de una especie a otra. Si lo que queremos es estudiar la

vinculación humana, debemos prestar atención a su especificidad.

Parte de la moderna literatura psicoanalítica está interesada en la vinculación, pero con la particularidad de que ésta es interpretada fundamentalmente en su aspecto de formación de afectos. Pese a que esta interpretación es interesante como tendencia correcta de reexaminar algunas de las bases centrales de la teoría, tiende a reducir la vinculación a una única faceta, a marginarla, a subordinarla a una teoría que en realidad queda abierta a la discusión (y Bowlby fue totalmente consciente acerca de este punto).

En nuestra opinión las interpretaciones que observan la vinculación fundamentalmente en términos de reglas de aprendizaje social reducen en gran medida el campo de implicaciones que contiene la vinculación.

Existen algunos investigadores norteamericanos (Scroufe, etc) que se encuentran en la actualidad en el interesante proceso de contribuir al estudio de la relación entre el nacimiento del Self y la vinculación, pero encontramos frecuentemente en su trabajo una ambigua mezcla de principios motivacionales (principios evolucionistas, homeostáticos, de desarrollo, de mantener el bienestar, etc.) No podemos responder a todos los interrogantes, pero intentaremos presentar una interpretación acerca del nacimiento de las primeras relaciones, y de la relación del Self y el mundo, utilizando un principio explicativo único y teniendo en cuenta que estamos refiriéndonos a seres humanos.

La vida y el conocimiento son indistinguibles. Conocer significa llevar a cabo operaciones discriminativas que interpretan la realidad. Conocer no requiere ni racionalidad ni consciencia. Podemos explicar la historia de la creación de los sistemas (filogenia) y del cambio de un sistema en particular (ontogenia) si tomamos como punto de partida el supuesto de que cada nueva generación de un sistema concreto tiende a maximizar su capacidad predictiva.

CONJETURA Y REFUTACIÓN

El aumento del conocimiento ocurre tanto en la ontogenia como en la filogenia por medio de un único método al que llamaremos “ensayo y error”, que consiste en la eliminación de errores, es decir en una “conjetura y refutación”. Siguiendo la tradición de Hume y posteriormente de Popper, rechazamos los papeles lógicos y psicológicos en los mecanismos inductivos del aumento del conocimiento. Las construcciones que nos hacemos del mundo, a pesar del hecho de que sean un producto subjetivo de nuestra mente, realizan la función de delinear el mapa más preciso posible de la realidad, de forma que podamos predecir los efectos de nuestra interacción con el mundo. Por esta razón nuestras anticipaciones no son un delirio impenetrable, sino que buscan constantemente la verificación a partir de los datos perceptuales.

Estos datos consisten en constructos objetivos que, sin embargo, son muy fiables porque son compartidos socialmente y seleccionados con sabiduría evolu-

tiva a través de largos períodos de tiempo en los que, obviamente, han demostrado su utilidad.

La invalidación juega un rol importante porque exige la adaptación del sistema y contribuye al aumento de conocimiento. Enfrentado a una invalidación, la capacidad predictiva del sistema no disminuye, sino que aumenta al descartar la hipótesis equivocada. Sin embargo, lo que sí que disminuye es la capacidad predictiva que el sistema *suponía* que poseía y esta experiencia es considerada por el sistema como algo doloroso o desagradable. Tras ella, el sistema intenta reconstruir el acontecimiento invalidante de forma diferente y esto comporta un aumento en complejidad y contenido empírico y, por tanto, un verdadero aumento en capacidad predictiva. Naturalmente, esto no significa que la reconstrucción sea siempre satisfactoria y que no se vaya a encontrar en breve plazo con nuevas invalidaciones.

FILOGENIA Y ONTOGENIA

En nuestra opinión, no existen otras modalidades de aumento de conocimiento excepto la modificación de éste a través del proceso de ensayo y error. Esto sigue siendo así tanto en la ontogenia como en la filogenia.

1) En la filogenia encontramos modificaciones en la base genética que ocurre a través de ensayo (mutación) y eliminación de errores (selección natural). Estas modificaciones ocurren en períodos de tiempo largos.

2) En la ontogenia, las expectativas innatas inscritas en la base genética son modificadas tras fallos que generan dolor y que, para ser superados requieren la adopción de nuevas soluciones. De esta forma, las expectativas que tengamos van a ir siendo modificadas continuamente cuando no logren anticipar la realidad.

El conocimiento a partir del ensayo y error consiste por lo tanto en la modificación de una expectativa previa que se ha visto defraudada. Para que esto ocurra no es necesaria la consciencia del Self ni de los Otros. De todas formas, no debemos olvidar que el éxito o fracaso de una expectativa en un medio social está codeterminado por las acciones de los otros.

La importancia de la figura de apego consiste en que codetermina inicialmente el éxito o fracaso de las expectativas del niño. Por ejemplo, el éxito de un esquema motor de aproximación con la finalidad de reducir la distancia entre el niño y la figura de apego. Otro ejemplo es el esquema de transmisión de señales, como el del llanto diseñado para atraer la atención de la madre y que depende en gran medida de la colaboración de esta figura de apego. La figura de apego es el contexto privilegiado en el cual el niño coloca sus expectativas para ser probadas, pero éste es un contexto flexible, provisto de intencionalidad, un contexto activo más que pasivo, aunque no nos demos cuenta de que lo es.

El conocimiento por imitación también sigue un proceso de ensayo y error. La única diferencia consiste en el hecho de que las soluciones que el sujeto prueba y

posteriormente adopta son tomadas de otro. Para poder imitar las soluciones de otro, uno debe reconocer que el Otro es un sujeto semejante a él, lo que requiere un cierto grado de autoconsciencia. Además se requiere un proceso de apropiación, porque para poder imitar una solución debo primero construirla como mía y luego probarla. La figura de apego juega un papel importante como proveedora de modelos de solución que pueden ser imitados, pero este rol es cronológicamente posterior al de “contexto activo”.

Es siempre la mente la que formula teorías que nos permitan reconocer la regularidad y la irregularidad. El conocimiento a partir del hábito y la repetición sirve para estabilizar la solución, eliminar la consciencia de una acción, y transformar el conocimiento consciente en conocimiento inconsciente, automático, subcortical.

CONOCIMIENTO INNATO

Si todo conocimiento es la modificación de un conocimiento previo, en la historia de un individuo no existe un momento de “conciencia cero”, no existe la “tabula rasa”.

El niño nace con un conocimiento innato que abarca lo siguiente:

- Algunos objetivos o “estados deseables” útiles para la supervivencia.
- Esquemas de acción útiles para obtener estos objetivos.
- Capacidad sensorial para realizar ciertas discriminaciones útiles para perseguir los objetivos mencionados.
- Un sistema informativo adecuado a estos objetivos que discrimina los estados internos según la polaridad placer-dolor.

La consciencia de los esquemas de acción de los estados internos

Inicialmente el ser humano no tiene ni conocimiento de sí mismo como sujeto ni conocimiento de los objetos, sino únicamente estados internos que son el resultado de la relación entre el Self y el objeto. Sólo conoce estados de placer y displacer.

En este momento se utiliza la operación epistemológica básica de asociar y separar y se agrupan y diferencian esquemas de acción según su capacidad para producir placer y displacer, por ejemplo según su capacidad para tener éxito o fracasar en la consecución de un objetivo determinado.

El primer objeto de conocimiento lo constituyen las semejanzas y diferencias de los esquemas de acción en la consecución eficiente de estados de satisfacción.

De este modo el niño se construye a sí mismo (desarrollando esquemas complejos de acción) a partir de los efectos que estos esquemas tienen en el contexto en términos de éxito/fracaso para obtener los objetivos, experimentados por el niño únicamente como estados internos de satisfacción (placer) o insatisfacción (dolor). Como aún no existen ni el Self ni el Otro, no existe un dentro ni un fuera, sino sólo

bienestar o malestar que no son atribuidos a ninguna causa.

El rol principal de la figura de vinculación

En esta fase aún no se considera a la figura de vinculación como a Otro. Sin embargo, el efecto de los esquemas de acción (éxito-fracaso, placer-dolor) viene co-determinado por esta figura de vinculación. De forma que la diferenciación y agrupamiento de los esquemas de acción (la construcción de la semejanza y la diferencia), que dependen del efecto producido, viene influenciada por la figura de vinculación. Supongamos, por ejemplo, que el mantenimiento de la cercanía es un objetivo innato que viene apoyado por esquemas motores de acción de aproximación y de señalamiento (por ejemplo el llanto). Si la figura de vinculación se aparta del niño y únicamente va a buscar rápidamente alimento en cada maniobra de aproximación de éste, el niño aprenderá que la cercanía provoca dolor, que el llanto causa placer y que la proximidad y el alimento son la misma cosa.

De modo que inicialmente no podemos considerar la figura de vinculación como un interlocutor para el niño, sino más bien como un contexto con el que el niño prueba y modifica sus expectativas innatas y adquiere nuevas. En el proceso de ensayo y error, es la figura de vinculación la que generalmente premia y castiga, quien decreta el éxito y el fracaso, aunque en esta fase esto ocurra sin que sea reconocido.

Debido a que aún no se ha construido la relación diádica ni la subjetividad, la intencionalidad de la figura de vinculación no es reconocida como tal, sino como una regla-resistencia del contexto. Es una regla-resistencia del funcionamiento de la totalidad, del universo indiviso en que no existe diferenciación entre Self y Otro, al no existir un Self que opere sobre un contexto, sino únicamente estados internos y esquemas de acción. Obviamente, las diferenciaciones en esta fase son preverbales, y constituyen los "bloques de construcción" de la totalidad de la estructura cognitiva. Estos bloques son extremadamente resistentes al cambio y constituyen el punto de vista desde el que el sujeto observa la realidad. Ni siquiera son experimentados como convicciones, sino como premisas indiscutibles y absolutamente evidentes.

En esta fase temprana, la figura de vinculación realiza múltiples roles:

- a) provee de (in)validaciones, adaptables o rígidas, que estimulan la sofisticación del sistema.
- b) estimula la aplicación del mismo esquema a diferentes objetos, animando a la generalización de dicho esquema (de forma que facilita su asimilación)
- c) crea un contexto de significado cuando un esquema es aplicado por casualidad, de forma que aporta significado.
- d) solicita la aplicación de un esquema cuando se presenta en un contexto adecuado.

En esta temprana fase, previa al reconocimiento del Otro y de su rol, el niño

construye un mapa de sí mismo y de cómo obtener placer y evitar dolor en relación a los distintos objetivos, la asociación entre estos objetivos y su jerarquización.

LA HIPÓTESIS DE LA EXISTENCIA DEL OTRO

La hipótesis de que existe Otro se inicia a partir del estado previo de “universo indiviso”, y ocurre antes de que sea construida la idea de un Self. La idea del Otro nace antes que la idea del Self. Si hemos de ser consistentes con nuestra hipótesis de que el desarrollo del conocimiento ocurre a través del proceso de conjetura y refutación, no podemos apoyar la idea de que el nacimiento del Self tenga lugar gracias a la maduración del sistema nervioso, o a partir del aumento de la capacidad perceptiva. El Otro es un constructo que debe ser generado para poder resolver el fracaso en las predicciones. La invención del Otro es necesaria para poder resolver los problemas que se derivan de la impredecibilidad de los estados internos del niño debidos a la resistencia cambiante del contexto de la figura de vinculación. Esta mutabilidad en el tiempo es un factor determinante, pues aunque el niño ponga los mismos esquemas en acción no siempre obtiene los mismos resultados en sus estados internos.

Las predicciones que el niño realiza son (in)validadas, de forma que le crean un problema que sólo puede encontrar solución mediante la hipótesis de la existencia de Otro. De hecho, el contexto no es pasivo, sino activo, y los distintos resultados obtenidos en la aplicación de los mismos esquemas pueden ser atribuidos a la naturaleza activa del contexto.

La hipótesis de la existencia del Otro requiere el desarrollo de un lenguaje y lógica mutuos. De hecho, el objetivo del niño consiste en predecir y controlar al Otro para poder satisfacer sus propias necesidades.

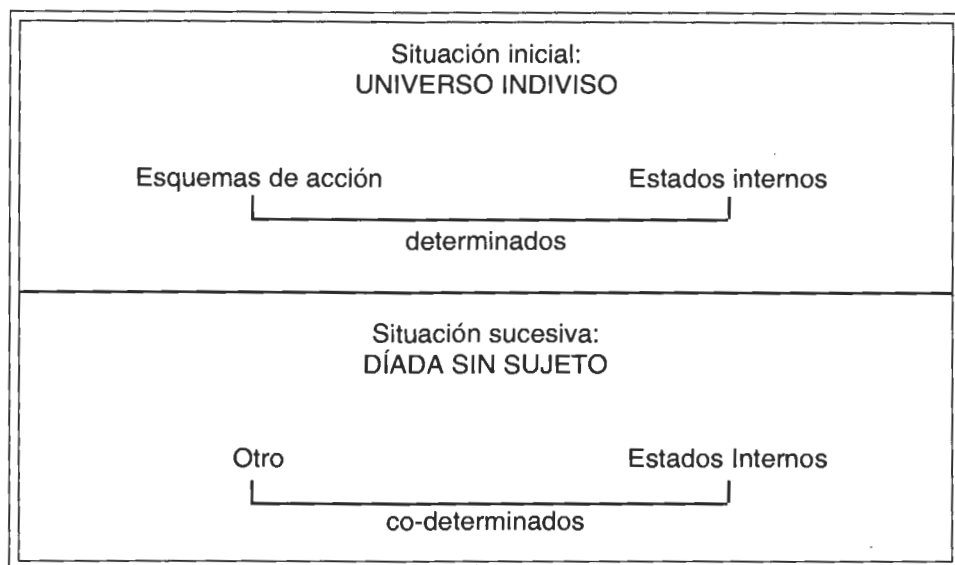
En esta fase se despierta el interés del niño por los objetos nuevos y la exploración (los Otros), que vienen a ocupar un lugar junto al objeto primitivo. Es importante para el niño conocer al Otro para poder reducir la impredecibilidad de sus esquemas de acción y co-determinar sus propios estados internos (Cuadro 1).

En la situación inicial, el objeto de conocimiento consiste en los propios esquemas de acción del niño, que son construidos en relación a los estados internos que determinan. En la situación sucesiva, el Otro se convierte en objeto de conocimiento gracias a su capacidad para co-determinar los estados internos.

El rol de la figura de vinculación en el conocimiento por imitación

Es posible la imitación cuando ya ha surgido la hipótesis de la existencia del Otro. En lo que respecta al niño, éste es un proceso cognitivo de ensayo y error en el que las posibles soluciones a problemas se adquieren desde el exterior y se consideran como propias.

En esta fase, el rol de la figura de vinculación no queda limitado a co-determinar el éxito/fracaso de los esquemas de acción del niño, sino que además le



Cuadro 1

provee de modelos de solución de problemas.

No existe aún la idea del Self como sujeto, por lo que esta fase puede ser definida como una "díada sin sujeto", que ha sido construida por el niño mediante la hipótesis del "Otro intencional" para poder explicarse la mutabilidad de sus estados internos a pesar de la aplicación constante de los mismos esquemas de acción y superar la invalidación de sus expectativas.

LA HIPÓTESIS DEL SELF

Ahora nos gustaría cuestionarnos sobre los problemas que pueden resolverse mediante el nacimiento de la idea de un Self unitario, separado del Otro y del medio, que según nuestro punto de vista surge después de que se haya construido la idea del "Otro".

Hasta ese momento el niño actúa como sujeto, pese a que esta cualidad aún no pueda serle atribuida al no estar separado del universo indiviso. En nuestra opinión, esta transición ocurre debido a un fracaso que fuerza al niño a probar los límites de sus capacidades y que también limita su sentimiento de omnipotencia. Naturalmente que para que el niño diga "no puedo conseguir hacer esto" es necesario que la acción permanezca en el límite de lo posible, por ejemplo, que sea algo que el Otro pueda hacer, pues de otro modo el niño podría pensar que es simplemente una regla-resistencia del contexto (tu no puedes hacer esto). Creemos que la idea del Self aparece en la fase de conocimiento por imitación para poder explicarse por qué el

sujeto es incapaz de hacer algo que el Otro sí que puede hacer.

De forma que el fracaso en la imitación requiere la creación de la idea del Self, un Self cuyos límites y capacidades son diferentes de los del Otro. La idea de la subjetividad, y con ella la de la diversidad, brotan de la imposibilidad de ser igual que el Otro y de hacer lo que el Otro hace.

Criterios epistemológicos. Modelos operantes internos y relaciones de vinculación

La idea de la relación entre el Self y el Otro únicamente puede aparecer tras surgir las ideas del Self y del Otro.

Y sobre esta idea de la relación Self-Otro se pueden elaborar hipótesis explicativas como la de los modelos operantes (internal working models).

En la literatura de la vinculación, el concepto de modelo operante interno juega un papel importante al cambiar el foco de atención de la conducta a los esquemas internos de representación que constituyen la conducta, las imágenes y las emociones. Según estos investigadores, los modelos operantes se originan en la relación con la figura de vinculación y rápidamente desaparecen de la consciencia, tienden a ser estables y parecen constituir modelos internos entre el Self y las relaciones interpersonales. Son a modo de sistemas motivacionales diferentes que surgen en la relación de vinculación y que, junto a la base genética, se refieren a amplias y diversas áreas de la persona y su existencia en el mundo. En nuestra opinión hemos de distinguir los modelos operantes de los criterios epistemológicos a los que nos hemos referido con anterioridad. Estos criterios preceden y están jerárquicamente supraordenados a los modelos operantes.

1. Los modelos operantes internos consisten en conocimientos acerca de la relación y aparecen cuando esta relación existe.

2. Los criterios epistemológicos consisten en conocimientos acerca del conocimiento, y son creados de buen principio. Intentan imponer reglas sobre las formas en que se adquiere conocimiento. Sin embargo, ambos se originan con la finalidad de explicar los fracasos y predecir y proponer nuevas hipótesis.

Según nuestro esquema, el conocimiento se desarrolla en una sucesión cronológica:

- conocimiento de estados internos
- conocimiento de esquemas de acción [Universo indiviso]
- conocimiento del contexto (considerado como estable)
- conocimiento de la mutabilidad del contexto
 ("Otro intencional") = [Situación diádica sin sujeto]
- conocimiento del Self [Modelos operantes de la relación]
- conocimiento de la relación Self-Otro.

La hipótesis del Otro y del Self se desarrollan relativamente tarde, con el fin de explicar el fracaso de la perspectiva inicial de "universo indiviso".

Cuando han aparecido el Self y el Otro y la relación entre ambos los criterios epistemológicos están atentos a la fiabilidad mutua del Self y del Otro, y por tanto prestan atención a la relación entre el conocimiento por exploración (ensayo y error) y el conocimiento por imitación que puede ser reformulado como la elección de la fuente más fiable de soluciones que deben ser probadas. Sin embargo, los criterios epistemológicos existen desde mucho antes que esto ocurra.

De forma que debemos especificar:

La vinculación, tal como se ha entendido tradicionalmente, representa la modificación de las predicciones innatas que tienen que ver con la relación con el adulto cuidador, de forma que podemos datar su inicio en el momento en que se construye la relación Self-Otro. Esta es la historia de la evolución del conocimiento en el campo social, el desarrollo de la hipótesis que lleva el lema “yo en relación con el Otro”. Es obvia la influencia de estas reglas en las relaciones interpersonales futuras.

Sin embargo, la figura de vinculación juega un papel importante en el desarrollo del sistema cognitivo del niño mucho antes de que surjan las ideas de Self, del Otro, de la relación de vinculación y de los modelos operantes. Ya en la fase temprana de “universo indiviso” (1,2,3,4) y en la posterior de “situación diádica sin sujeto” (5,6), el Otro juega un papel importante como:

1. co-determinado del éxito/fracaso
2. proveedor de invalidaciones
3. facilitador de la asimilación
4. creador de contextos de significado
5. proveedor de modelos a ser imitados
6. objeto de diversidad para el desarrollo de metacriterios epistemológicos.

Quizá sea necesario un nuevo término (¿co-epistemia?, ¿co-metanomía?) para poder designar el proceso diádico de evolución del conocimiento y poder así definir el rol del Otro en el aumento del conocimiento y de los criterios epistemológicos anteriores al establecimiento de la relación de vinculación.

Los modelos operantes guían el conocimiento de la relación Self-Otro y están subordinados a los criterios epistemológicos que guían el desarrollo del conocimiento como totalidad, pero que también se desarrollan en la relación con el Otro significativo, incluso cuando aún no ha sido construida como tal. De forma que, cuando el niño se plantea el problema de hacer predicciones acerca de la relación Self-Otro, ya ha aprendido muchas cosas desde el interior de esta relación, y este aprendizaje (co-epistemia) lo guiará en el desarrollo de su hipótesis acerca de la relación de vinculación.

DIFERENTES NIVELES DE VINCULACION

Al hablar de vinculación debemos distinguir tres niveles jerárquicos de representación:

1. La predicción acerca de los resultados o consecuencias de la relación.
2. La explicación de dichos resultados.
3. Las estrategias utilizadas para aumentar la predictibilidad.

1. Dos posibles consecuencias de la relación.

La predicción acerca de las consecuencias o resultados de la relación varían de acuerdo a la polaridad aceptación-rechazo. La predicción innata del niño es que encontrará un adulto fuerte, aceptador, bueno, con autoridad, protector, que le ayudará en el desarrollo de su capacidad predictiva. La aceptación es la validación de la predicción innata y conduce a una vinculación segura.

El rechazo es la invalidación de la predicción innata y conduce a una vinculación insegura. La predicción de las consecuencias de la relación es supraordenada si la comparamos con los modelos del Self y del Otro que se originan en el intento de explicar estas consecuencias. Las vinculaciones inseguras se parecen entre ellas en que prevén el rechazo y se distinguen sólo secundariamente en la explicación que dan a dicho rechazo.

2. Cuatro explicaciones posibles de los resultados

La explicación del resultado de la relación representa el modelo operante interno del Self y de la figura de vinculación. El estilo cognitivo (el criterio epistemológico que se refiere a la fiabilidad del generador de hipótesis) depende de esta explicación.

El mismo acontecimiento (rechazo) puede ser explicado de varias formas. La explicación está situada a un nivel muy inferior al acontecimiento y puede cambiarse con facilidad, de forma que las vinculaciones inseguras forman un único grupo en lo que se refiere a la predicción del acontecimiento y se diferencian a un nivel subordinado (la explicación del acontecimiento). Establecemos la hipótesis de que ocurren con mayor frecuencia las transiciones entre los distintos tipos de vinculación insegura que las transiciones entre la vinculación insegura y la segura.

También establecemos la hipótesis de que el cambio de una vinculación insegura resistente a otra insegura evitativa sigue necesariamente una transición cronológica. (Cuadro 2)

Únicamente en la vinculación segura, en la que la predicción del resultado de la relación es de aceptación, encontramos valores positivos tanto para el modelo del Self como para el del Otro. En las vinculaciones inseguras la predicción es de rechazo y está justificada por 1) una inadecuación del Self que impele al niño a confiar completamente en el Otro (vinculación insegura resistente), 2) una inadecuación del Otro que impele al niño hacia una independencia compulsiva

**ESQUEMA EVOLUTIVO DE LA VINCULACIÓN
(DEL APEGO SEGURO AL EVITATIVO INSEGURO)**

Consecuencia prevista (In/Validación)	Self interno	El otro	Modelos operantes (Predicción)	Vinculación cognitiva
aceptación	+	+	segura	cooperadora
rechazo 1	-	+	resistente	dependiente
rechazo 2	+	-	evitante	independiente
rechazo 3	-	-	desorganizada	desorganizada

ACEPTACION

El Otro es bueno y me acepta (Predicción innata)
El Otro corresponde a mis predicciones
Soy capaz de predecir
VINCULACION SEGURA (+/+)

RECHAZO PARCIAL

Quizá el Otro corresponde a mi predicción innata y yo estoy equivocado o quizá el Otro esté equivocado	
Soy incapaz de hacer predicciones (Necesito alguien que me ayude a predecir)	
VINCULACION INSEGURO RESISTENTE (-/+)	
Renuncia a la exploración Búsqueda de contacto	(No puedes hacerlo solo) Sobreprotección

RECHAZO REPETITIVO

<div>(No soy el único del que he de desconfiar).</div> <div>El Otro tampoco es fiable</div> <div>VINCULACION INSEGURO DESORGANIZADA (-/-)</div>	<div>(Estaba equivocado pero ahora comprendo)</div> <div>Yo soy fiable/el Otro es malo</div> <div>VINCULACION INSEGURO EVITANTE (+/-)</div>
--	--

Cuadro 2

(vinculación insegura evitante), o 3) una inadecuación de ambos que deja al sujeto sin puntos de referencia fiables (vinculación desorganizada).

Finalmente, podemos establecer la hipótesis de que la fase de transición entre la vinculación insegura resistente y la evitativa ocurre cronológicamente tras repetidos abandonos.

La predicción inicial (que llamaremos P.I.) es de que el Otro es bueno y nos acepta. Esta predicción inicial puede ser validada o invalidada. Si el niño experimenta aceptación, la predicción inicial será validada y el niño podrá llegar a las siguientes consideraciones: el Otro es como yo predije que era y soy capaz de hacer predicciones (los modelos operantes son ambos positivos).

Si el niño experimenta rechazo, pensará que o bien se ha equivocado en construir el rechazo o que su predicción inicial es incorrecta. En ambos casos se ha cerciorado de que es incapaz de hacer predicciones y que necesitará alguien que le ayude a encontrar su camino en el mundo. De forma que se vincula al adulto, renunciando a la exploración (esta es la vinculación insegura resistente en la que el modelo operante del Self es negativo, mientras que el de la figura de vinculación es positivo). Si recibe sobreprotección en este momento queda confirmada su idea de que es incapaz de valerse por sí mismo.

Si en lugar de sobreprotección (que pone en marcha el círculo vicioso de la vinculación insegura resistente) el niño es sometido a rechazos repetitivos, se verá forzado a cambiar de idea, cambiando el modelo operante del Otro, y juzgando a la figura de vinculación como poco fiable y mala (vinculación desorganizada, en la que ambos modelos son negativos) o cambiando ambos modelos y colocándose a sí mismo como punto de referencia: yo estaba equivocado al principio pero ahora me doy cuenta de que es el Otro el poco fiable y malo, mientras que yo soy bueno y sólo puedo contar conmigo (vinculación insegura evitativa).

En esta secuencia cronológica de acontecimientos que van de la vinculación segura a la insegura resistente y finalmente a la evitativa, encontramos una serie de reacciones similares a las descritas por Spitz.

Además, debemos decir que a la predicción inicial le cuesta morir, resistiendo las primeras invalidaciones (rechazo), sacrificando la autoridad del Self (soy yo el que está equivocado) que sólo es reconquistado mediante el sacrificio completo de la predicción inicial (me rechazan y yo no soy malo).

3. Estrategias de vinculación

El tercer nivel tiene que ver con las estrategias conductuales que el sujeto pone en acción en la relación de vinculación para intentar aumentar la predictibilidad de esta relación.

Hemos hecho ya hincapié sobre el punto de que una misma predicción sobre el resultado de la relación (por ejemplo, el rechazo) puede ser explicada por medio de modelos operantes diferentes, incluso opuestos (yo soy el equivocado, o tu eres

el malo) y que es mucho más fácil cambiar estos modelos que cambiar la predicción del resultado de la relación

En este punto, nos gustaría sugerir la presencia de dos estrategias básicas para reducir el riesgo de la situación y aumentar la predictibilidad en todos los modelos de vinculación. Sostenemos que no son específicas de ninguno de estos modelos. Estas estrategias son el control y la evitación, que se parecen a la bien conocida polaridad biológica de lucha y huida.

El control representa la solución hostil. Consiste en imponerse y controlar al objeto. El riesgo se reduce al constreñir al objeto.

La evitación representa el intento de hacer menos significativo el acontecimiento al alejarlo de los intereses del sujeto, y de esta forma no exponerse a riesgos con respecto al Otro.

Ambas estrategias pueden ser utilizadas en todos los tipos de vinculación, y la elección de la estrategia puede variar entre una y otra relación o incluso en la misma relación en el curso del tiempo, dependiendo de cual parece la más adecuada en un momento dado. Esto explica la dificultad de la clasificación clínica de los tipos de vinculación según su comportamiento. De hecho, nos encontramos con frecuencia individuos que parecen muy controladores y que de improviso parecen evitar la relación, y viceversa.

Para subrayar los tres niveles de representación que hemos descrito y que se dan en la vinculación, intentaremos resumir las distintas estrategias que encontramos en la vinculación insegura.

En todas las relaciones de vinculación inseguras, la predicción del resultado de la relación es siempre el rechazo. Este rechazo es el punto común de todas ellas y lo que las hace opuestas a las relaciones seguras. En la vinculación insegura resistente el Self es considerado negativo y el Otro positivo. Con este modelo operante en acción, la estrategia de control resultará del tipo: "Debo aferrarme a ti desesperadamente, te necesito", mientras que la estrategia de evitación estará más en la línea de: "Si sabe cómo soy, me abandonará". Es frecuente encontrar sujetos que adoptan la primera estrategia en las primeras fases de la relación, para posteriormente adoptar la segunda cuando ha aumentado mucho la intimidad.

En la vinculación insegura evitativa el Self es considerado positivo y el Otro negativo. En este caso el control se parece al de la "posesión sádica", mientras que la estrategia de evitación es de independencia: "No necesito a nadie".

Por último, en la vinculación insegura desorganizada ambos modelos de Self y de Otro son negativos. El control es del tipo de destrucción recíproca mientras que la evitación toma la forma de renuncia: "De todas formas no sirve de nada".

Hemos de hacer notar que ambas estrategias tienden a confirmar el modelo operante que las originó.

SUMARIO

Sostenemos que el aumento del conocimiento ocurre siempre a partir de la conjetura y la refutación y que el desarrollo de un sistema cognitivo está orientado hacia el aumento de su propia capacidad predictiva.

En este proceso la figura de vinculación juega un papel decisivo, incluso antes de que se haya realizado la distinción entre Self y Otro, es decir antes de que surja la relación de vinculación. Este rol consiste en co-determinar los criterios epistemológicos que regulan el aumento de conocimientos y que preceden y están supraordenados respecto a los modelos operantes que regulan el desarrollo del conocimiento en un área determinada, por ejemplo la de las relaciones interpersonales.

Proponemos realizar la distinción entre la vinculación (una relación informativa privilegiada) y el rol jugado por la figura de vinculación con anterioridad a que se establezca esta relación de vinculación. Hemos expuesto también la hipótesis de que la idea del Otro surge del universo indiviso a través de varias fases de desarrollo anteriores al nacimiento de la idea de Self, y que tanto el Otro como el Self son ideas que surgen en el intento de solucionar problemas creados por un error predictivo (invalidación).

Finalmente hemos distinguido tres niveles de representación de la vinculación: la predicción que se refiere al resultado de la relación, los modelos de Self y de Otro, y las estrategias de comportamiento. Estos niveles están organizados jerárquicamente.

Lo anterior nos lleva a reconsiderar las vinculaciones inseguras como un único grupo que coincide en una predicción de fracaso como resultado de la relación, con la posibilidad de reorganizar los modelos operantes internos y convertirlos en sus opuestos, pese a que la predicción del resultado siga siendo la misma.

También hemos expuesto la hipótesis de la existencia de dos estrategias básicas: control y evitación. Sostenemos que estas estrategias no son específicas de ningún tipo de vinculación y que ambas pueden ser utilizadas en diferentes relaciones e incluso en la misma relación. Finalmente hemos apuntado que dichas estrategias tienden a confirmar los modelos operantes.

Este artículo versa sobre nuestra hipótesis acerca del nacimiento de la idea del Otro y del Self en un sistema cognitivo que vive y aprende. Este nacimiento tiene lugar en la relación de vinculación. Presentaremos nuestra hipótesis sobre la función de las relaciones de vinculación o apego, que está de acuerdo con el principio motivacional del aumento de la capacidad predictiva y, sobre la base de estas premisas, revisaremos las teorías tradicionales de la vinculación, desde Bowlby hasta la actualidad. Por último, reexaminaremos nuestros trabajos previos y estableceremos nuevas conexiones entre los tipos de relaciones de vinculación y las reglas que gobiernan la adquisición del conocimiento (criterios epistemológicos).

Traducción: Ignacio Preciado

LA PARADOJA NEUROTICA EN LA PERSPECTIVA CONSTRUCTIVISTA

Francesco Mancini

Centro Psicoterapia Cognitiva, Roma

The aim of this article is to show that neurotic paradoxes generate in systems whose nature tends towards coherence. This hypothesis is illustrated through the conflict of approach/avoidance of a patient who is not able to establish either affective links or avoid them because of his incapability to distinguish between more or less severe loss.

Un trastorno psicológico es cualquier construcción personal que viene utilizada reiteradamente a pesar de ser constantemente invalidada. Kelly (1955).

La vida de hecho, es un eterno movimiento que de no poder desarrollarse en línea recta, lo hace circularmente. Hobbes (1658).

Creo que a todos nosotros nos ha ocurrido al menos una vez, sentirnos desconcertados frente a la paradoja del sufrimiento neurótico. Por ejemplo, un paciente obsesivo, que se lava las manos 150 veces al día, afirma convencido que tales lavados son inútiles, exagerados, absurdos, que sería más sabio detenerlos, pero que a pesar de sus esfuerzos no lo logra. Igualmente el caso de un paciente que busca desesperadamente establecer un vínculo afectivo y cada vez que está por alcanzar su meta, reacciona con tanta intensidad que escapa al vínculo, para después volver a empezar, a veces con la misma persona. Sería posible poner cientos de ejemplos de actitudes paradójicas de este tipo y todos chocarían de igual modo con nuestro sentido común.

Pero veamos más de cerca en qué consiste esta capacidad de impactarnos es decir, porqué las paradojas neuróticas escapan a las explicaciones habituales sobre la conducta individual. Generalmente se asume que un sujeto que actúa, posee la capacidad de realizar comparaciones y evaluaciones entre objetivos y creencias, y de elegir una línea de conducta coherente con el objetivo que en ese momento considera más importante y con la creencia que considera más verosímil. Por ejemplo, supongamos que deseamos explicar porqué un sujeto que está escribiendo un texto interrumpe su labor, se levanta, va hacia la cocina, toma un bocadillo y se lo come. Para explicar esta conducta es suficiente suponer que en la mente del sujeto

se ha activado el objetivo de satisfacer su apetito, que este objetivo ha sido contrapesado con el objetivo de terminar el texto y que éste último ha tenido menos peso que el primero. (Para un análisis más detallado de la organización de la función de un sistema de objetivos y conocimientos ver Parisi y Castelfranchi, 1980).

Aparentemente, las paradojas neuróticas escapan a este esquema explicativo; es más, parecen invalidar totalmente la premisa que los sistemas psicológicos sean tendencialmente coherentes. Simplificando al máximo, es posible imaginar que el paciente obsesivo mencionado anteriormente posee dos objetivos, uno consistente en adquirir la certeza de evitar el peligro de un contagio, lo cual lo impulsa a lavarse, el otro, satisfacer su deseo de no desperdiciar el tiempo es decir lograr interrumpir los lavados. De los dos objetivos de hecho predomina el primero; por ello, tanto las declaraciones del paciente como la dirección de sus esfuerzos y aun el hecho de solicitar una psicoterapia, nos hacen suponer que el segundo objetivo posee más peso que el primero. ¿Cómo es posible entonces, que el sujeto continúe lavándose las manos, si lavarse las manos es una acción intencional y la intención que en él prevalece es la de detener el lavado de manos?.

No sorprende que existan contemporáneamente en la misma mente dos intenciones incompatibles, lo que sorprende es la prevalencia estable en el tiempo de una línea de conducta contraria a la que el sujeto reconoce como la mejor para sí. La ambivalencia afectiva también constituye una anomalía para aquellos modelos de la mente que se asume poseen la capacidad de realizar comparaciones entre distintos objetivos. De hecho el individuo en cuestión posee dos objetivos incompatibles entre sí: el primero es la estabilización del vínculo afectivo, el segundo el mantenimiento de la propia libertad. En una primera fase predomina el primero, pero luego las preferencias se invierten y predomina el segundo, y luego vuelve a prevalecer el primero, y así sucesivamente, en una alternancia que no permite satisfacer en modo estable ninguno de los dos objetivos. No sorprende que ocasionalmente ocurra una inversión en las propias preferencias, lo que sorprende es que no se logre nunca un balance definitivo entre los dos objetivos y que en consecuencia las inversiones alternen de modo inconcluyente durante toda la vida. ¿Por qué el sujeto no logra jamás una evaluación completa de las ventajas y de las desventajas de la libertad y del compromiso afectivo que le permita elegir y mantener una línea de acción coherente con las propias preferencias?.

Las concepciones psicológicas de mayor difusión consideran que el aparato psíquico está organizado en modo conflictivo, es decir regulado por tendencias opuestas e inconciliables entre sí. Por ejemplo, el principio de realidad respecto al principio del placer, lo racional respecto a lo emocional, la tendencia al cambio respecto al mantenimiento de la propia identidad. Para quienes aceptan este enfoque, tan difundido, no es necesario explicar la permanencia de un conflicto o de una incoherencia, ya que el aparato psíquico está "hecho" en modo conflictivo y contradictorio.

Lo paradójico de la conducta obsesiva encuentra su explicación en la prevalencia de la parte irracional sobre la racional y la permanencia de la ambivalencia afectiva en el predominio de la tendencia al mantenimiento de la identidad personal respecto a la tendencia al cambio. Las explicaciones en términos de partes o principios en conflicto, que un clínico podría dar, serían sin lugar a dudas más complejas, pero consistirían siempre en explicar una conducta conflictiva perteneciente a un aparato psíquico “hecho” en modo conflictivo. Pero como sugiere Sartre (1980), no se trata de explicaciones sino de simples reformulaciones del conflicto manifiesto (la conducta) en términos de un conflicto subyacente (la psique).

No es mi intención adoptar una posición crítica respecto a estos modelos de la mente sino demostrar cómo es posible explicar las conductas paradójicas mediante la concepción de sistemas psicológicos que poseen la tendencia a la coherencia, es decir, los sistemas constructivistas.

EL CONSTRUCTIVISMO

Para Neimeyer y Feixas (p. 77, 1990) “el constructivismo nos invita a observar las actividades humanas en términos holísticos”, y en mi opinión ello significa que el constructivismo rechaza la idea de un sistema psicológico estructuralmente conflictivo y contradictorio. El constructivismo considera en cambio, que el devenir de un sistema está regulado por un único principio: el aumento de la complejidad; por lo tanto, caso de aparecer conflictos o contradicciones, ésta tendería a superarlos. Si por lo contrario, los conflictos o las contradicciones se mantienen es necesario explicar por qué; es decir, intentar comprender qué es lo que hace imposible su superación, o demostrar que tanto los conflictos como las contradicciones son aparentes y no reales. Esta concepción resulta de interés para quienes se ocupan del sufrimiento neurótico, característicamente egodistónico (DSM III, 1983) es decir, paradójicamente en conflicto con la evaluación que el sujeto considera mejor para sí mismo.

Otra característica del constructivismo se refiere a la naturaleza de las explicaciones consideradas valederas; para explicar fenómenos es necesario construir modelos capaces de representar la organización subyacente a éstos. Explicar las conductas y las elecciones de un individuo, sus reacciones emocionales, el curso de sus pensamientos, significa identificar el sistema de constructos es decir, el conjunto de conocimientos y objetivos que genera conductas, emociones y pensamientos específicos. Parafraseando a Kelly (1955), si el sistema de constructos determina el tipo de experiencia, explicar la experiencia significa identificar el sistema específico que la genera. Y los pacientes neuróticos poseen sistemas de constructos característicos en su estructura.

ALGUNOS DATOS EXPERIMENTALES SOBRE LOS SISTEMAS DE LOS PACIENTES NEUROTICOS.

Los pacientes neuróticos poseen sistemas de evaluación escasamente articulados en las áreas concernientes al conocimiento de sí mismos y de las relaciones interpersonales.

Los datos disponibles en la bibliografía permiten suponer que los sistemas de constructos de estos pacientes poseen, respecto a los de los individuos normales, algunas de las siguientes características estructurales:

- el grado de correlación entre constructos es más elevado,
- el grado de coherencia en las relaciones entre constructos es muy elevado es decir, existen muy pocas contradicciones,
- los constructos se utilizan tendencialmente como discriminaciones absolutas y extremas, del tipo "todo blanco, todo negro".

Las investigaciones (ver recopilación en Winter, 1985 y 1992) de las que derivan estos datos han analizado los sistemas de constructos referidos a la relación con el "sí mismo" y con los "otros" (figuras significativas), dominios universalmente considerados como los más involucrados en los procesos psicopatológicos.

En estos dominios, las construcciones de los sujetos neuróticos aparecen decididamente menos articuladas y más absolutistas que en los sujetos normales. El alto grado de correlaciones y la casi ausencia de contradicciones evidencian una estructura que no da lugar a otros subsistemas, es decir, a puntos de vista alternativos mediante los cuales evaluar la realidad.

La escasa diferenciación genera una tendencia a no utilizar ni matices ni grados y a diferenciar y evaluar contraponiendo lo absolutamente bueno a lo absolutamente malo, el blanco al negro.

Esta tendencia de los pacientes neuróticos a evaluar en modo absoluto y dicotómico encuentra en la bibliografía cognitivista una amplia confirmación (Beck; 1962, 1967, 1972).

LA TESIS

Este artículo posee fundamentalmente dos objetivos: el primero, mostrar cómo un sistema escasamente articulado puede generar conductas paradójicas. El segundo, mostrar cómo un sistema puede permanecer escasamente articulado a pesar de su tendencia natural hacia el aumento de la complejidad.

Un sistema es poco articulado si los objetivos que lo constituyen definen rígidamente las condiciones de su alcance es decir, que un individuo con un sistema poco articulado no será capaz de apreciar las diferencias de valor con la misma sutileza del que posea objetivos más articulados.

Por ejemplo, todos los seres humanos poseen el objetivo de ser amados y protegidos, pero difieren entre sí por la articulación de este objetivo. Un individuo adulto generalmente es capaz de apreciar la diferencia entre ser amado un poco,

bastante o mucho y ser protegido de inmediato, más tarde o nunca. En el caso de un paciente agorafóbico, el objetivo del apego es tan poco articulado que si la figura de apego no evidencia la capacidad de protegerlo inmediatamente y en todo, se sentirá completamente solo y abandonado.

Resulta intuitivamente deducible y además comprobado en algunas investigaciones (Linville, 1982) que la frustración de un objetivo poco articulado se caracteriza por reacciones emocionales más intensas respecto a la frustración de un objetivo más articulado. La incapacidad para apreciar matices diversos, la tendencia a evaluar en términos de blanco o negro, característica de los neuróticos, da cuentas de la particular intensidad del sufrimiento neurótico.

Intentaré ahora mostrar cómo la escasa articulación puede explicar también el carácter paradójico del sufrimiento neurótico.

Quisiera anticipar las conclusiones a las que he llegado a partir de la observación clínica:

Frecuentemente los pacientes mantienen líneas de acción y de pensamiento que son fuente de sufrimiento porque, a pesar de las apariencias, la escasa articulación no les permite considerar otras alternativas.

Lo paradójico de la conducta neurótica consiste, como ya he mencionado anteriormente, en el hecho que el individuo mantiene conductas invariables, líneas de acción y de evaluación que son contrarias a su bienestar, a pesar de tener, al menos aparentemente, la posibilidad de cambiar. Lo paradójico se acentúa aún más si el individuo se da cuenta que no sólo le conviene cambiar sino que también puede hacerlo.

Explicar la paradoja significa demostrar que, contrariamente a las apariencias, el cambio no es conveniente o no es posible para el sistema. Un corolario importante de la explicación de la paradoja consiste en ilustrar cómo ocurre que un observador externo tenga la falsa impresión que el cambio sea tan conveniente como posible.

Expondré ahora el conflicto acercamiento-evitación de un paciente mostrando cómo el cambio, si bien era conveniente, no ocurría porque no era posible. He seleccionado este caso excluyendo cualquier explicación de la paradoja consistente en demostrar que el sistema no cambia porque en realidad no le conviene. Tal elección se basa en mi deseo de explorar una explicación generalmente no contemplada por los autores que privilegian las explicaciones que afirman que el cambio es posible para el sistema, pero que no ocurre porque no es conveniente.

Intentar explicar también el mantenimiento de la escasa articulación de las estructuras de objetivos a través del tiempo. Porqué un individuo, con el pasar de los años, no logra articular sus capacidades de evaluación?. Esta pregunta no sólo es legítima, dada la existencia de la tendencia natural hacia un aumento de la diferenciación vinculada al desarrollo y a las experiencias (Linville 1982; Linville, Clayton y Salovey, 1984; Linville y Jones, 1980; Mancini, Pallini y Donato, 1985; Montemayor y Eisen, 1977; Mullener y Laird, 1971) sino que también es crucial en

el campo clínico, en la medida que pone en evidencia el problema de la correlación entre las experiencias en edad temprana y las actitudes del adulto. La permanencia en el tiempo de estructuras psíquicas que generan sufrimiento, es una de las cuestiones nodales que se presenta a quien quiere explicar la patología psíquica y en particular la neurosis. La mayor parte de las veces, el problema viene resuelto invocando una especie de principio de inercia de los contenidos y de las características organizativas de las estructuras psíquicas (Bowlby, 1979; Ellis, 1962) es decir, negando la tendencia natural hacia el aumento de la complejidad; o también postulando la existencia de alguna ventaja por ejemplo, en términos de mantenimiento de la propia identidad personal. No es mi intención someter a discusión estas soluciones que probablemente poseen un valor explicativo real, sino sugerir en cambio, un mecanismo complejo, la autoinvalidación recurrente, que puede explicar cómo sistemas que naturalmente tienden al aumento de la diferenciación pueden, en circunstancias particulares, es decir sometidas a invalidaciones reiteradas, disminuir, a pesar de la experiencia, su capacidad de apreciar diferencias de peso y de valor.

EL CASO CLINICO.

Un joven de 28 años me fue derivado por un colega psiquiatra a causa de su agudo estado depresivo ansioso. En su historia personal existían los antecedentes de una pérdida afectiva tan precoz como dramática: a los 4 años de edad los padres se habían separado y el paciente había sido encomendado al padre y alejado de la madre a quien no había vuelto a ver hasta los 10 años de edad. Una de las consecuencias de la elaboración de esta separación tan traumática de la madre era una profunda intolerancia frente a cualquier pérdida. La resultaba extremadamente doloroso separarse aun de los objetos más insignificantes, a menudo evitaba comprar cosas que le gustaban por el temor de perderlas o escuchaba con particular concentración una melodía en la radio convencido de no volverla a escuchar otra vez. A partir de estos datos y de los resultados de una *rejilla*, fue posible hipotetizar que en la mente del paciente existiese un objetivo con características absolutistas y dogmáticas, que podrían verbalizarse del siguiente modo: "Nunca más volveré a padecer una pérdida".

El carácter absoluto de este objetivo le impedía apreciar los matices de las pérdidas que para él se situaban todas al mismo nivel y por lo tanto se hallaba en gran dificultad cada vez que tenía que elegir entre dos pérdidas. De frente a una tal decisión, se sentía como quien tuviese que elegir entre hacerse cortar una pierna con una incisión que empezara por la derecha o por la izquierda. Todos nosotros conocemos la diferencia que existe entre las dos incisiones, pero seguramente no logramos apreciar una diferencia de valor. Una elección de este tipo nos parecería absurda, mientras que nos sería evidente la diferencia de valor entre cortar la pierna o no cortarla. Por lo tanto, todos tendríamos dificultades para elegir entre las dos

incisiones ya que no nos parecería una elección, y buscaríamos en cambio el modo de salvar la pierna.

Por razones parecidas, el paciente no era capaz de elegir entre dos pérdidas y lo único que lograba hacer era buscar todas las maneras posible de evitar la elección. Con estas premisas resulta fácil imaginar algunas de las dificultades que encontraba en su vida sentimental, y explicar cómo lo habían llevado a la depresión ansiosa por la cual había buscado ayuda psicoterapéutica.

Durante 10 años el paciente había mantenido una relación afectiva con una muchacha, sintiéndose cíclicamente insatisfecho e intentando dejarla repetidamente, sin lograrlo jamás. Alternaba períodos de acercamiento afectivo con períodos de alejamiento sin lograr elegir entre un compromiso afectivo o una separación. Su conducta era francamente paradójica, tratándose específicamente de un conflicto acercamiento-evitación. Explicar este conflicto significa explicar por qué se mantuvo sin solución durante 10 años y para ello habría que comprender porqué la resolución del conflicto no era conveniente o no era posible.

Dejar la muchacha significaba una pérdida y por lo tanto no era una solución aceptable. Pero también estabilizar el vínculo afectivo significaba la posibilidad de una pérdida al menos en dos modos: el primero, perder la posibilidad de establecer una relación con otra muchacha, más adecuada para él, lo cual podía ocurrir sólo si se hallaba libre del vínculos. La segunda, comprometerse afectivamente en una relación, significaba correr el riesgo de una pérdida aun mayor, ya que entraba en juego el mismo mecanismo que lo llevaba a no comprar objetos deseados por el temor de romperlos o perderlos.

En fin de cuentas, para resolver la ambigüedad afectiva tenía que elegir entre pérdidas lo cual era para él imposible por el simple motivo que su sistema de objetivos era tan poco articulado que no era capaz de apreciar la diferencia de valor entre una y otra pérdida, no era capaz de establecer una jerarquía y por ello su objetivo era evitarlas. Puede imaginarse fácilmente lo que ocurrió cuando al enamorarse de otra muchacha comenzó a dudar entre la primera y la segunda y cuando ambas lo amenazaron con dejarlo por su ambigüedad.

Es válido preguntarse aún: por qué su objetivo de evitar las pérdidas había permanecido tan poco articulado con el pasar de los años? Esta pregunta se vuelve obligatoria para quien asume una perspectiva constructivista. De hecho, como ya hemos dicho, el constructivismo asume que todos los sistemas evolucionan hacia el aumento de la complejidad y por lo tanto debe explicarse por qué el paciente no había logrado con el tiempo articular sus objetivos afectivos.

Antes de exponer mis observaciones sobre este caso, quisiera detenerme brevemente sobre algunas consideraciones respecto al efecto de las invalidaciones sobre la complejidad de los sistemas y en particular un tipo de invalidación que frecuentemente se encuentra en los pacientes neuróticos (Gardner, Mancini y Semerari, 1988; Semerari y Mancini, 1988) denominada "autoinvalidación recursiva".

Los sistemas cognitivos deberían incrementar su complejidad (Castorina y Mancini, 1992; Kelly, 1955; Mahoney, 1988; Piaget, 1981) es decir su diferenciación y su integración desde objetivos y conocimientos absolutos hacia objetivos y conocimientos articulados, capaces de permitir adquirir y apreciar diferencias de valor cada vez más sutiles. Además, aun sin recurrir a hipótesis más elaboradas sobre el devenir de los sistemas psíquicos, resulta fácil de intuir que el mantenimiento sin modificaciones a través del tiempo de una estructura invalidada exige una explicación.

De las investigaciones de Bannister (ver recopilación en Adams-Webber, 1979; Winter, 1985, 1992) resulta que invalidaciones reiteradas tienden a disminuir la complejidad de los sistemas. Una primera respuesta a la pregunta ¿por qué los sistemas que generan el sufrimiento neurótico permanecen poco articulados?, podría ser entonces: porque están sometidos a reiteradas invalidaciones. En el caso de un niño crónicamente maltratado por la figura de apego, es lógico pensar que no logre articular el objetivo del apego ni aprenda a apreciar los matices de intensidad y de modalidad con los cuales otra persona podría demostrarle afecto, comprensión e interés. Pero ¿por qué, aun en relaciones con otros bien dispuestos para con él, persevera en el mantenimiento de los objetivos afectivos escasamente articulados?. Un ambiente favorable y benévolo junto a una tendencia natural hacia el aumento de la complejidad, tendrían que conducir hacia una mayor articulación y por lo tanto, si ello no ocurre, ¿por qué no ocurre?.

La respuesta más evidente es que más allá de lo que pueda ver un observador externo por ejemplo, que el ambiente es favorable, existen invalidaciones reiteradas que impiden u obstaculizan la articulación del sistema. El problema entonces consiste en la identificación del origen de las invalidaciones recurrentes.

De la observación clínica surge que en los pacientes neuróticos las invalidaciones reiteradas ocurren a causa de manifestaciones (emociones, conductas, actitudes, pensamientos) acerca del problema y de los intentos de solución que ellos mismos ponen en acto. Un análisis atento de los síntomas neuróticos evidencia cómo la interpretación que el paciente da de los síntomas, del problema y de las soluciones que actúa, invalidan ulteriormente, en una circularidad perversa, las estructuras ya invalidadas.

Los pacientes agorafóbicos (Lorenzini y Sassaroli, 1987), cuyas crisis de ansiedad dependen al menos en gran parte, del objetivo de ser "fuertes", "autónomos", e "independientes", consideran los propios síntomas ansiosos y la búsqueda de la cercanía de personas que los reaseguren como una amenaza ulterior al objetivo de ser "fuertes", "autónomos", e "independientes". De los momentos de ansiedad identifican aquellas manifestaciones que sugieren fantasías de un inminente infarto, de un desmayo, de una pérdida del control o cualquier fantasía capaz de reforzar la idea de una fragilidad personal. La búsqueda de protección es considerada como una prueba del ser dependientes y por lo tanto como una pérdida de la propia autonomía

y libertad.

Frecuentemente los pacientes deprimidos interpretan la apatía y la astenia, consecutivos a la invalidación de objetivos de la autoestima y de los afectos, como una prueba ulterior de la propia ineficacia y escasa amabilidad (Beck, 1967).

Las invalidaciones recurren en una circularidad perversa y el sistema reacciona simplificándose, perdiendo articulación, concentrándose sobre pocos temas fundamentales y empobreciendo progresivamente su estructura. La autoinvalidación recursiva explica entonces cómo algunas estructuras permanecen escasamente articuladas.

Si aplicamos el principio de la autoinvalidación recursiva al paciente citado, debemos entonces comprender, no sólo cómo éste interpreta la existencia del problema, sino también cómo esta interpretación representa para él una ulterior amenaza de pérdida.

Veamos por tanto cómo el paciente interpretaba su ambigüedad afectiva. Es importante aclarar que el paciente poseía pleno conocimiento de su estilo afectivo y que lo consideraba una consecuencia del abandono precoz padecido. Pero la conexión que veía entre el abandono precoz y la ambigüedad afectiva era particular: consideraba que la pérdida de la madre lo había condicionado en un modo casi irreversible a reaccionar con angustia frente a cada pérdida y a involucrarse afectivamente con gran dificultad. Consideraba su reactividad como una especie de deformación causada por su historia. No consideraba en absoluto que si bien la experiencia infantil lo había llevado a evaluar toda pérdida como dramática, esta evaluación podía ser de algún modo graduada, matizada. Consideraba su reactividad como un defecto del cual liberarse y por lo tanto intentaba imponerse el involucrarse afectivamente sin tener en cuenta sus angustias y sin evaluar sus dudas. Evidentemente, esta estrategia para manejar las propias dificultades lo llevaba inevitablemente al fracaso.

Pero el aspecto más interesante a los fines de individualizar la autoinvalidación recursiva era otro; para evidenciarlo podemos preguntarnos: ¿por qué consideraba la propia ambivalencia un defecto?, ¿respecto a qué criterio evaluaba negativamente su ambigüedad?

Quisiera, antes de contestar, aportar un dato ulterior a cerca del caso clínico. El padre del paciente había terminado sus días en soledad, sin un vínculo afectivo, porque siempre en la búsqueda de la mujer ideal, había interrumpido todas sus relaciones afectivas. El destino del padre representaba para él un ejemplo viviente de cómo pudiese ser invalidado el objetivo de evitar las pérdidas.

Tendría que ser claro ahora por qué el paciente consideraba su ambigüedad un gran defecto. Cada vez que el conflicto se manifestaba se sentía de hecho, ulteriormente amenazado por una pérdida ("si continúo así, inseguro y ambiguo, terminaré por ser dejado o de todos modos, no lograré construirme una vida afectiva satisfactoria, terminaré como papá").

La amenaza del objetivo “evitar las pérdidas” era alejada por su misma ambigüedad. Como vimos anteriormente, la reiteración de una invalidación implica una pérdida o una disminución de la articulación, es decir: la disminución de la capacidad de apreciar diferencias de valor. Por lo tanto, cuanto más se manifestaba su inseguridad y ambigüedad, más se sentía amenazado de ser abandonado y en consecuencia, su objetivo de evitar las pérdidas se volvía aun más absolutista y dogmático y a su vez, ello lo volvía siempre más incapaz de apreciar diferencias de peso entre las varias y posibles pérdidas. Pero, como ya hemos dicho, era justamente la incapacidad de apreciar las diferencias de peso entre pérdidas que le impedía llegar a una elección y por lo tanto, de esta incapacidad derivaba su ambigüedad. La ambigüedad luego, a su vez, significaba una amenaza de invalidación del objetivo “evitar las pérdidas” y así, el círculo vicioso se cerraba y autoalimentaba. Fundamentalmente, la amenaza de la pérdida se volvía más agobiante y por lo tanto más perturbadora, justamente en el momento en que hubiera tenido que elaborar sus capacidades de elección.

El objetivo del artículo era demostrar que las paradojas neuróticas se generan en sistemas que por su naturaleza tienden a la coherencia. Hemos visto un caso clínico de un conflicto acercamiento- evitación y hemos visto cómo el paciente oscilaba durante años entre establecer un vínculo afectivo y evitarlo, porque no era capaz de apreciar la diferencias entre pérdidas más o menos severas. Hemos luego analizado el motivo por el cual el paciente no había logrado, en el curso de los años, articular sus objetivos afectivos a fin de poder discriminar el valor las distintas pérdidas.

Referencias bibliográficas

- ADAMS-WEBBER, J.R.(1979). *Personal Construct Theory*. New York:Wiley.
- A.P.A. (1983). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington. A.P.A.
- BECK, A.T. (1967). *Depression; clinical, experimental and theoretical aspects*. New York. Harper & Row.
- BECK, AT. (1976). *Cognitive therapy and emotional disorders*. New York. International University Press
- BOWLBY, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock;
- CASTORINA,M., MANCINI,F.(1992). Construct system as a knowing system. *International Journal of Personal Construct Psychology* 5, 3, 271-295
- ELLIS, A.(1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. New York. Lyle Stuart.
- GARDNER,G.G., MANCINI,F., SEMERARI,A.(1988). Construction of psycho- logical disorders as invalidation of self-knowledge. In F. Fransella, ML. Thomas (eds.) *Experimenting with personal construct psychology*. London: Routledge & Kegan Paul.
- KELLY, G.A. (1955). *The psychology of personal construct (2 Vols.)*. New York: Norton.

- LINVILLE, P.W. (1982). Affective consequences of complexity regarding the self and others. In M.S. Clark & S.T. Fiske (Eds.) *Affect and cognition*. Hillsdale: LEA.
- LINVILLE, P.W. (1985). Self-complexity and affective extremity: don't put all your eggs in one cognitive basket. *Social Cognition*, 3,1, 94-120.
- LINVILLE, P.W. JONES, E.E. (1980). Polarized appraisals of out group members. *J. of Personality and Social Psychology*, 38, 689-703.
- LORENZINI, R., SASSAROLI, S. (1987). *La paura della paura*. Roma: NIS
- MAHONEY, M.G. (1988). Constructive metatheory: its basic features and hystorical foundation. *International Journal of Personal Construct Psychology*, 1,1-36.
- MANCINI, F., PALLINI, S., DONATO, A. (1985). Lo sviluppo struttura le della conoscenza di sé. *Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza*, 52,3, 285-293.
- MONTEMAYOR, R., EISEN, M. (1977). The Development of self-conceptions from childhood to adolescence. *J. of Personality and Social Psychology*, 34, 314-319.
- MULLENER, N., LAIRD, J.D. (1971). Some developmental changes in the organization of self-valuations. *Developmental Psychology*, 5, 233-236.
- NEIMEYER, R.A., FEIXAS, G. (1990). I disturbi di costruzione. In F. Mancini, A. Semerari (Eds). *Le teorie cognitive dei disturbi emotivi*. Roma: NIS.
- PARISI, D., CASTELFRANCHI, C. (1980). *Linguaggio, conoscenza e scopi*. Bologna: Il Mulino.
- PIAGET, J. (1981). *L'equilibrato delle strutture cognitive*. Torino: Boringhieri.
- SARTRE, J.P. (1980). *L'essere ed il nulla*. Milano: Il Saggiatore.
- SEMERARI, A., MANCINI, F. (1988). I modelli cognitivo-costruttivisti della sintomatologia nevrotica. *Psicobiettivo*, 8, 39-46
- WINTER, D.A. (1985). Neurotic disorders: the course of certainty. In E. Button (Ed.) *Personal construct theory and mental health*. London: Croom Helm.
- WINTER, D.A. (1992). *Personal construct psychology in clinical practice*. London: Routledge.



NORMAS PARA LA PUBLICACION DE ARTICULOS

1. Los trabajos para publicación en la REVISTA DE PSICOTERAPIA se enviarán en un diskette flexible de 3.5 o 5.25 escritos con un procesador de textos Word Perfect o compatible y tres copias en papel. Su extensión no debe sobrepasar los 30 folios a 1 espacio. Se ruega no sangrar los textos, ni utilizar para nada el subrayado. En el texto sólo deben usarse **negritas** y *cursivas*. Los gráficos irán en hoja aparte con las indicaciones muy claras sobre su lugar de inclusión. Si se envía material fotográfico éste deberá ir acompañado de un pie indicativo de las personas o espacios que se reproducen.

2. Se valorará que los artículos enviados para su publicación sean originales. Cuando sea preciso se incluirán copias de todos los permisos necesarios para reproducir el material ya publicado.

3. Se adjuntará un abstract de no más de 150 palabras, en castellano y en inglés, acompañado de tres a diez palabras clave para índices.

4. En el artículo sólo figurará el título del mismo. En sobre aparte se indicará, haciendo referencia al título, el nombre y apellidos del autor, su dirección y un breve currículum (a no ser que se haya enviado anteriormente y no requiera ampliación). Asimismo, se indicará, cuando proceda, el Departamento, Servicio, Centro o Universidad donde se haya realizado el trabajo.

5. Los trabajos deberán ir acompañados de la lista de **Referencias bibliográficas** correspondientes que se ajustarán a las normas de la American Psychological Association (A.P.A.). Todas las referencias citadas en el texto deberán aparecer en el listado y viceversa. En el **texto** se indicará el autor, el año de publicación y la página donde se encuentra el texto citado cuando proceda. En las **Referencias bibliográficas** los nombres de los autores que encabezan la entrada se escribirán en mayúsculas y los títulos de libros o nombres de Revistas se escribirán en cursiva.

6. Deberán evitarse absolutamente las notas de pie de página.

7. El Comité Editorial revisa todos los artículos que se envían para su publicación y se reserva el derecho de no aceptar artículos cuya orientación no sea la propia de la Revista, o bien aquellos cuya originalidad o calidad no se considere suficiente; o también cuando no puedan relacionarse con los textos monográficos previstos. La decisión se hará en todo caso mediante votación de todos los miembros del Comité Editorial, una vez conocido el informe de, al menos, dos lectores cualificados (que permanecen siempre anónimos). La aceptación de un artículo no supone su publicación inmediata. Al recibir el trabajo, la Revista acusará recibo del mismo. En su día se informará al autor si el artículo ha sido seleccionado o no.

8. Cada autor puede solicitar 1 ejemplar y diez separatas del número donde haya salido publicado su artículo. En el caso de que el autor precisara una cantidad mayor de ejemplares, el costo de los mismos corre de su cargo.

LOS EFECTOS PATOGENOS DE LA PSICOTERAPIA

Antonio Semerari & Michele Procacci

Centro Psicoterapia Cognitiva, Roma

Psychotherapy can be considered as a process capable of changing the structures of meaning of a person, for better or for worse. The article proposes to transcend the episodic dimension of errors in therapy and their resulting pathological effects. The article starts with clinical observations and tries to give an answer to three types of questions:

a) to determine the clinical phenomenology of psychopathology induced by psychotherapy;

b) to analyse the mechanisms and dynamic relations which can emerge between therapist and patient;

c) to detect early traces of pathological change that can be used by the therapist in order to change his/her intervention.

Tanto la lógica como el sentido común nos llevan a pensar que si la psicoterapia es un proceso eficaz, capaz de producir cambios beneficiosos para el usuario, esta misma capacidad trasformativa puede ser potencialmente productora de procesos iatrógenos o involutivos y de sufrimiento psíquico adicional. Todo lo que puede ejercer una influencia benéfica puede ejercerla también maléfica.

Durante los años setenta el debate sobre la eficacia de la psicoterapia llevó a algunos a señalar la posibilidad de los efectos negativos de la psicoterapia (el efecto del deterioro, Bergin, 1967). Otros, en cambio, de forma más limitada, indicaban la inadecuación de algunos tipos específicos de tratamiento en un recuento de casos clínicos (Schrinderberg, 1970). Otros, finalmente, habían discutido sobre la importancia del terapeuta en relación al éxito o fracaso de la terapia, sobre sus cualidades (Rogers, et al., 1967), su preparación (Bergin, 1967) y sobre algunas de sus posibles comportamientos gravemente incorrectos (Casonato, 1991), como por ejemplo los abusos sexuales de pacientes.

Debemos reconocer amargamente, sin embargo, que a casi un siglo del nacimiento de la concepción moderna de la psicoterapia, nuestros conocimientos relativos a las patologías que pueden derivarse de un tratamiento psicoterapéutico son todavía muy escasos.

Con frecuencia los casos que se cuentan se utilizan como argumentos propagandísticos en el contexto de la polémica entre escuelas o como denuncias de una mala formación personal, profesional o ética de los terapeutas. Pero en realidad, aunque es importante conocer los efectos patógenos de las conductas incorrectas de terapeutas mal preparados o personalmente trastornados, no se puede limitar el problema a la denuncia de estos casos.

La cuestión de fondo es el riesgo patógeno del proceso psicoterapéutico en cuanto tal, no sólo de las conductas que se salen de las reglas normales de la deontología y de la técnica. Limitarse a la pura denuncia de situaciones extremas corre el riesgo de ocultar este problema y de sofocar en el momento de su nacimiento la reflexión sobre el problema llevando a la conclusión implícita por la que el método por sí mismo siempre es beneficioso y que los daños eventuales deben adscribirse a una aplicación incorrecta.

En nuestra opinión hay que empezar por hacerse algunas preguntas fundamentales del tipo:

Cuáles son las fenomenologías clínicas de la psicopatología causadas por un proceso psicoterapéutico?

Cuáles son los mecanismos y las dinámicas de la relación psicoterapeuta paciente que pueden generarlas?

Cuáles son los indicios precoces que pueden hacernos dar cuenta de que un tratamiento está tomando una dirección patógena?

Este artículo pretende constituir una contribución, aunque pequeña y parcial, al planteamiento y respuesta a estos problemas.

LA FENOMENOLOGÍA CLÍNICA

El limitado número de casos que hemos podido observar sugiere la hipótesis de que una de las posibles patologías inducidas por los tratamientos psicoterapéuticos se estructura alrededor de una situación emocional, caracterizada por un sentido dramático de desorientación ansiosa, por un continuo e ineficaz interrogarse sobre el significado de las propias actividades, aun las más banales, por la incapacidad de formular juicios plenos sobre cualquier cosa y por un grave estado de duda sobre la propia capacidad de juicio.

Uno de los casos más significativos, en este sentido, concierne a un señor de cincuenta años que tras un largo período de psicoterapia que había finalizado quince años antes, había tenido una experiencia de al menos una decena de breves e infructuosas tentativas de psicoterapia debidas a una serie de desórdenes que parecían causados por el primer tratamiento. El cuadro clínico estaba presidido por una especie de confusión (desorientación) ansiosa en la que el paciente se preguntaba continuamente, sin responderse, sobre el significado de sus pensamientos y de sus acciones, incluso las más banales. Esta especie de autoreflexión, en el vacío, producía en consecuencia, una desagradable sensación de extrañeza y de falta de

participación en las cosas.

En otra situación, análoga a la precedente, en cuanto que llegó a nuestra observación, después de una larga terapia, tenemos el ejemplo de una mujer de cuarenta años aproximadamente, que interrumpió bruscamente una terapia psicoanalítica que seguía desde hacía seis años. La fenomenología clínica era similar a la del caso anterior: la dominaba un sentimiento total de confusión subjetiva y de incertidumbre angustiosa en la ejecución de las actividades cotidianas más simples, un preguntarse obsesivo sobre el sentido de todo lo que sentía o hacía sin llegar a darse nunca una respuesta.

Análogamente podemos considerar un tercer caso que se refiere a una mujer sobre los treinta años. También aquí el preguntarse angustiado presidía el sentido de las actividades más banales, como qué comer, o si lavarse o no el pelo por la mañana; todo esto se acompañaba de un sentimiento opresivo de vacío interior y de angustia a los espacios vacíos.

Para concluir, un último ejemplo, que puede impactar por el dramatismo de los efectos patógenos: una mujer joven que llegó a nuestra observación por la insistencia de un médico general, preocupado seriamente por la involución de su estado psíquico. De hecho, en las primeras cuatro citas, emergió una experiencia precedente de psicoterapia con un terapeuta del centro de salud mental, para “intentar superar algunas dudas sobre su feminidad y la relación con los hombres”. Después de un período de dos años, los efectos de la terapia fueron definidos por ella óptimos, pero en poco tiempo entró en un período de fuerte crisis, hasta el punto de llevarla a interrumpir la relación terapéutica: su estado de confusión llegó a invadir las actividades más banales y los gestos más cotidianos, de modo que la precipitó en un estado de total desorientación, confusión y angustia, que culminó, pocos días antes de que el médico de familia la enviara a nuestro centro, en un impulso autolesionante se hizo pequeños cortes en los brazos con unas tijeras.

Los tratamientos psicoterapéuticos anteriores diferían entre sí por su duración y por la escuela de pertenencia de los terapeutas pero tenían características comunes: en algunos casos habían conseguido inicialmente éxitos discretos en relación a los que era el trastorno psicopatológico inicial (que también difería entre las personas a las que nos hemos referido en los ejemplos), la relación terapéutica se caracterizaba por sentimientos de confianza y admiración hacia el terapeuta, y ahora, a pesar del resultado desastroso los pacientes sentían sentimientos de angustia y de culpa más que de rabia o de crítica hacia los terapeutas. Pero ¿qué es lo que había sucedido para determinar un resultado tan dramático de psicoterapias inicialmente tan prometedoras?

Volvamos, por un momento, al primer caso clínico. En base a lo que nos había contado el señor de cincuenta años, la sensación de desorientación empezó casi al final de su primer tratamiento, cuando el terapeuta interpretó algunas de sus conductas en términos de “masoquismo primario”; el descubrimiento de padecer “el

masoquismo primario” significó para esta persona el considerarse en una condición permanente de autoengaño, como si frente a cualquier decisión cotidiana se dijera “Tengo la impresión de que, según mi mejor juicio, esta decisión es positiva, pero ¿cómo puedo saber que no estoy dañándome intencionada o/e inconscientemente?”

Análogamente, si bien no fue fácil con la mujer de cuarenta años retroceder a la causa de la ruptura de la relación terapéutica anterior, al menos dió a entender que el analista había dicho algo “que ponía en tela de juicio todo el trabajo hecho hasta el momento”.

Aún resulta más claro lo que nos cuenta la mujer del tercer ejemplo: estuvo en tratamiento por un problema de agorafobia que se enmarcaba en una personalidad caracterizada por una fuerte necesidad de apoyo y de dependencia. Los problemas empezaron cuando el analista comenzó a interpretar algunas de sus conductas en términos de “envidia” hacia los demás. El punto crítico fue que, aún aceptando el punto de vista del analista, no llegaba a “sentir” la envidia donde el terapeuta decía que ella la expresaba. El haber dicho esto al analista y el hablarle de la angustia que la provocaba, vino más tarde interpretado en términos de “resistencia”, haciéndola sentirse inadecuada para el tratamiento psicoanalítico.

De este modo empezó a dudar de todo lo que sentía y pensaba, llegando al estado de desorientación que hemos descrito. Para resolver este problema, inicialmente intentó identificarse con la figura del analista, como si pudiera representar un punto de referencia que le permitiera orientarse. Este hecho evolucionó hasta un ingreso hospitalario por parte de la familia.

En el último ejemplo referido, inicialmente la terapia consiguió que la paciente afrontara sus problemas acerca de su feminidad y de su relación con los hombres; pero pasado un año de tratamiento, advirtió una sensación general de vacío y falta de motivación en las cosas que la llevó a contactar con el terapeuta (de nuevo). Este, retomando el tratamiento, reaccionó agresivamente, interpretando que estos resultados eran la prueba de la incapacidad de la paciente para sacar provecho del trabajo realizado; esta postura confirmó la sensación inicial de incapacidad que la llevó al tratamiento y la empujó a interrumpir la terapia. La situación fue de mal en peor; cualquier cosa que hiciera, la llevaba a preguntarse si debía hacerla y en su caso, si la hacía bien o mal; llegó a un estado de desorientación ansiosa que culminó con la conducta de producirse cortes en los brazos.

Todos los ejemplos descritos, testimonian terapias, algunas conducidas por terapeutas expertos, donde el paciente más que aceptar o no la interpretación del terapeuta, la asimila (para usar un término piagetiano), pero tal operación provoca en él un conflicto, ya sea en términos de organización del pensamiento o en el tipo de emociones expresadas y a ella asociadas. Llegados a este punto, es necesario entender con qué mecanismos sucede cuanto aquí descrito.

EL MODELO DE LA RELACIÓN TERAPÉUTICA

Ante todo, tenemos que decir, que entendemos por proceso terapéutico, un proceso relacional dedicado a modificar la estructura de los significados con la cual el paciente se construye a sí mismo y sus propias relaciones significativas. Esta afirmación implica una adhesión a una teoría del esquema (Pace, 1988), es decir, a la idea de que los procesos psicológicos de una persona se organizan en base a patrones de significado, llamados, como sabemos, de diferentes formas según los autores (constructos, esquemas), que construyen la realidad externa y generan las representaciones mentales, constituyendo, de este modo, un sistema profundo de significados. La organización de tal sistema puede valorarse en términos de diferenciación, de integración, y de organización jerárquica de los significados (Mancini y Semerari, 1985). A nuestro parecer, es importante, detenerse en el último de estos conceptos, a saber, el de la organización jerárquica. De hecho, las estructuras supraordenadas determinan el contexto mental en el cual adquieren un sentido particular las operaciones ejecutadas por las estructuras de orden inferior. Por ejemplo, en la tragedia de "Julio César" hay un punto en el que Shakespeare atribuye al protagonista la sospecha de que Cassio es un individuo peligroso, en cuanto físicamente delgado; respecto a lo que hemos dicho, parece claro que las operaciones de distinción entre gruesos y delgados hechas por César, tenían sentido, sólo con respecto al problema de la peligrosidad; una estructura supraordenada define, por tanto, el sentido psicológico de las actividades de las estructuras subordinadas.

Sostenemos, en consecuencia, que en la relación terapéutica el conjunto de intervenciones del terapeuta, es uno de los componentes que favorecen la formación de nuevas estructuras que tienden a ser integradas en la organización mental del paciente de diversa forma y al interno de un orden jerárquico. Pero, ¿qué se entiende por nuevas estructuras? Intentaremos aclararlo con ejemplos. Una paciente con ambiciones universitarias, reducía generalmente su capacidad de trabajo, a causa de las acusaciones de poca capacidad y aplicación que ella misma se autodirigía cuando se proponía empezar un trabajo. Una vez contó en la terapia que había conseguido trabajar de modo satisfactorio, después de una especie de diálogo interior, en el que imaginaba que discutía con el terapeuta, llegando a la conclusión de que sus autoacusaciones no eran pertinentes.

Otra paciente, verbalizó que en una circunstancia determinada, le vino en mente una frase del terapeuta sobre el temor a expresar las emociones negativas. De este modo, se había comportado con una amiga de una forma insólita para ella: Es decir, haciendo que la amiga angustiada por problemas, se los contase.

En síntesis sucede lo siguiente: el paciente cuenta que en determinados momentos del día, le viene en mente la imagen del terapeuta que expresa opiniones y comentarios sobre la realidad ambiental o sobre el propio paciente y esto le permite elaborar una visión de sí mismo y de las cosas diferente de la habitual. Esto le

permite, también, desarrollar conductas diversas de las habituales. Tal "neoestructura terapéutica" (Semerari, 1991) constituye una subestructura que genera pensamiento, organiza la experiencia y que en una fase intermedia de la terapia se expresa en el sistema de representaciones del paciente a través de la imagen del terapeuta. La cual se convierte en un punto de vista, a partir del cual el paciente observa sus propios procesos mentales. En otras palabras, se introduce como estructura supraordenada.

Volviendo a la definición del proceso terapéutico, este puede considerarse como un modo de formación de neoestructuras que intentan integrarse en el ámbito de las estructuras preexistentes en el paciente. Este proceso de formación de neoestructuras nos parece que se puede describir mejor si una visión de aumento de la complejidad cognitiva, a través, de los procesos de "equilibrio creciente" donde se alternan fases de asimilación y fases de acomodación (Piaget, 1975). Recordamos y precisamos que entendemos por **asimilación** el trabajo de transformación que una organización mental hace de un objeto para convertirlo en compatible a sí misma. Por **acomodación** se entiende el trabajo de transformación de la organización mental para integrar el objeto que se asimila.

La hipótesis es que la neoestructura representa el resultado del esfuerzo cumplido por el paciente para asimilar el punto de vista del terapeuta (o sus interpretaciones) y para poder integrarlo, de forma personal, en el seno de la propia organización mental. Queremos precisar que no nos referimos a que el paciente acepta o no las opiniones que el terapeuta da sobre él y su modo de relacionarse con el mundo; sino que, cuando el terapeuta se ha convertido en una figura representativa a los ojos del paciente, éste desarrolla en el espacio de la relación terapéutica una modificación de su sistema profundo de significados, tal de liberarlo de los conflictos entre estructuras, evidentes al nivel emotivo. Pero, si esto explica la evolución de una formación ideal de neoestructuras en la relación terapéutica, ¿cómo se forman los efectos patógenos?

Llegados a este punto, si volvemos a los ejemplos clínicos comentados al principio, podemos afirmar que los puntos de vista del terapeuta, son acogidos por el paciente, que no tiene dificultad en reconocerlo como una figura autorizada respecto al conocimiento de sus problemas pero que en el momento en el que se cumple su función en el proceso de confrontación con su punto de vista, por así decirlo, problemático, la organización mental del paciente se encuentra con un conflicto entre estructuras y, en consecuencia, sufre, en términos emotivos, una desorientación ansiosa. En otras palabras, la organización mental afronta, ahora, frente un desorden que no tiene nada que ver con los elementos iniciales de su problema. Sin embargo, se puede decir que padece una especie de enfermedad "iatrógena": el paciente asimila el punto de vista del terapeuta, y este hecho, es capaz de invalidar todas las actividades de su sistema. De este modo, volviendo al ejemplo del hombre de cincuenta años, el "masoquismo primario", en cuanto expresión del terapeuta, representa una imagen que llega a asimilarse al sistema estructural, en

términos de autoengaño de cualquier cosa, incluso la más simple.

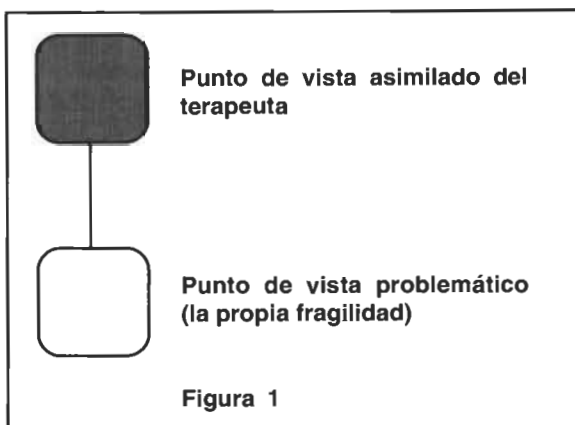
LOS INDICIOS

Este tipo de consideraciones nos hacen entender hasta qué punto puede ser útil para cualquier terapeuta, tener la posibilidad, en el ámbito de la relación terapéutica de identificar los indicios precoces de los efectos patógenos de su acción interpretativa. Nosotros consideramos las emociones expresadas por el paciente en terapia como un índice de tales procesos. Este punto, para ser comprensible debe referirse, necesariamente, a la que en otro momento llamamos "teoría sistémica de las emociones" (Mancini, Semerari, 1990). Me refiero a la idea de que las emociones, al menos las básicas, pueden considerarse como reguladores de los procesos de transición de un contexto mental a otro. Retomando por un momento al contenido del artículo de Oatley y Johnson-Laird titulado "Towards a cognitive theory of emotions" (1987), recordamos su esfuerzo para incluir las emociones en el seno de una nueva visión dinámica del sistema cognitivo. El modelo de estos autores considera algunos procesadores autónomos, cada uno asociado a un fin, con la tendencia, en ausencia de interrupciones, a terminar el propio proceso. Tal sistema prevé también una coordinación entre los módulos que viene asegurada por las emociones, como únicos elementos intrasistémicos que regulan, de forma inmediata y automática, el paso de un módulo a otro sin tener que pasar a través de la conciencia proposicional. En otras palabras, la emoción puede ser considerada la señal de transición (Kelly, 1955) en la organización mental de un individuo cuando, en el caso específico de la interpretación del terapeuta, facilita el paso de un sistema jerárquico conflictual a uno más evolucionado. Nuestra hipótesis actual es que la calidad o intensidad de las emociones con las que el paciente reacciona a una intervención explícita del terapeuta, constituye uno (no el único) de los indicios precoces que permiten individuar si la integración de nuevas estructuras se mueve hacia: a) un aumento de complejidad terapéutica; b) hacia un efecto paradójico de convalidación de los puntos de vista problemáticos o c) hacia una nueva patología inducida por la psicoterapia. Si las emociones señalan cambios en el contexto mental, entonces cuando la intervención del terapeuta modifique el contexto mental del paciente se tendrá una emoción. Podemos hipotetizar tres tipos de modificaciones:

1) El punto de vista interpretativo supraordena el punto de vista problemático, o determina el contexto mental en el que, este último, asume un nuevo significado. Este proceso constituirá una variación de contexto mental que vendrá señalada por una variación emotiva. La emoción del paciente antes de la interpretación cambia de cualidad, se pasa de un tipo de emoción a otra.

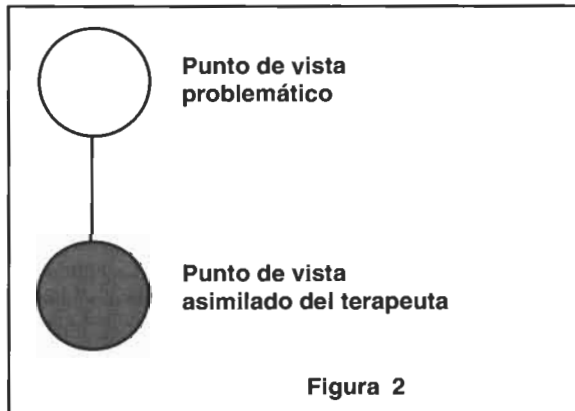
Por ejemplo: en el caso del paciente fóbico, observado por nosotros, él mismo describe sus miedos como si dependieran de su presunta fragilidad, que podría exponerlo a una crisis catastrófica, de pérdida de control de sí mismo. En consecuen-

cia, el terapeuta, intenta relacionar estos temores con algunos eventos significativos que se repiten en su historia de apego. La fragilidad de una percepción inmediata de sí mismo, se convierte en una idea subjetiva y opinable en referencia a la historia personal del paciente; la pérdida de control, de una amenaza real, se convierte en una fantasía idiosincrásica: el paciente adquiere un nivel mayor de autorreflexión, la emoción de ansia se puede transformar en alivio o en interés. El nuevo contexto mental puede representarse como en la Figura 1



Esto significa que la experiencia de la propia fragilidad adquiere un sentido nuevo a la luz del punto de vista asimilado del terapeuta y que esta modificación de sentido se acompaña de una variación emocional.

2) Imaginemos ahora al mismo paciente y el mismo tipo de intervención por parte del terapeuta. Puede suceder que el punto de vista interpretativo se subordine al punto de vista problemático, o bien que sea éste el que venga a determinar el sentido de la intervención terapéutica. En este caso el significado que el paciente asimila de la interpretación viene determinado por el precedente punto de vista problemático. La situación puede representarse como en el Figura 2.

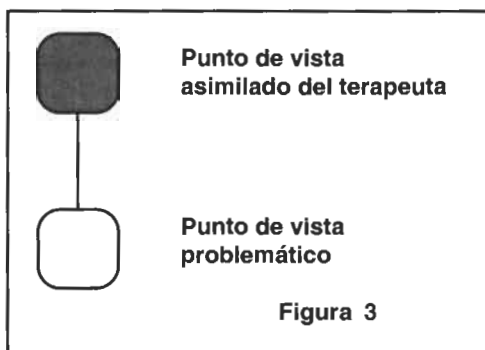


Es como si el paciente se dijera a sí mismo: “esta es la razón por la que soy tan frágil, es precisamente por estos hechos, por lo tanto es evidente que puedo perder de un momento al otro el control sobre mí mismo. La emoción que predomina es la ansiedad que más bien aumentará en intensidad. No habrá ningún avance en el contexto mental, sino más bien una confirmación del precedente. La emoción del paciente tendrá las mismas características que la expresada por el punto de vista problemático, pero aumentada en intensidad. En el caso del paciente fóbico, la

misma intervención del terapeuta puede tener un efecto paradójico en cuanto que la relación terapéutica puede confirmar y reforzar la percepción de fragilidad del paciente.

Para aclarar un poco más imaginemos otro paciente que tema ser humillado por el terapeuta y exprese en las sesiones conductas competitivas y sentimientos de rabia hacia él. El terapeuta interviene intentando unir esta emoción de rabia con su temor, a lo mejor expresado en situaciones diferentes, de ser humillado. Si el punto de vista interpretativo supraordena al problemático se tendrá un cambio en el contexto mental, de un contexto autorreflexivo con respecto a la modalidad propia de percibir de percibir la relaciones interpersonales. También, la misma intervención interpretativa puede leerse como un intento del terapeuta de humillarlo con sus interpretaciones y servirá a reforzar en el paciente el sentimiento de rabia y humillación.

3) Por último, la tercera posibilidad, el punto de vista interpretativo puede supraordenar al punto de vista problemático, pero de forma patógena. Desde una perspectiva estructural la situación es análoga a la primera de las posibilidades consideradas (Figura 3), pero los efectos son diferentes. Cuando esto sucede se obtiene un cambio en el contexto mental y, por lo tanto, una modificación de la cualidad de la emoción expresada, pero en el sentido de desorientación ansiosa.



Por ejemplo, el terapeuta hace notar al paciente su forma idiosincrásica de construir las relaciones interpersonales, según la cual los otros estarían siempre valorándole como infantil y inadecuado a las circunstancias. El paciente reconoce que, en efecto, a menudo la conducta de los demás no se ajusta siempre a este esquema, pero en vez de sentirse mejor y desarrollar una actitud crítica hacia esta interpretación case en la reacción ansiosa de dudar de su percepción: "Entonces, ¿como sé cuando distorsiono o no la realidad?"

Como en los ejemplos descritos al principio de este artículo el paciente acepta el punto de vista del terapeuta, llegando incluso a construirlo; pero esta asimilación, lejos de traducirse en un aumento de sentido crítico, contribuye a invalidar los propios juicios. Esta fenomenología puede presentarse de forma transitoria en la terapia, pero si tiende a persistir se convierte en un índice de patología potencial de una determinada línea interpretativa y debe conducir al terapeuta a aclarar o precisar mejor su punto de vista.

De hecho, mientras los ejemplos descritos se refieren a aspectos observados en experiencias de terapias precedentes a nuestra observación clínica, no se puede

olvidar que potencialmente cada proceso terapéutico representa la posibilidad de manifestar una fenomenología yatrógena. El terapeuta deberá cambiar, por tanto, la dirección de las propias interpretaciones para poder intervenir de forma "curativa".

CONSIDERACIONES FINALES

De acuerdo con nuestras observaciones existe una patología peculiar, inducida por la psicoterapia, cuyos rasgos dominantes son el estado emotivo de desorientación ansiosa y la desconfianza crónica en la propia capacidad de valoración y de juicio. Esta patología parece ir unida a las intervenciones del terapeuta asimiladas por el paciente que implican un mecanismo o tendencia a distorsionar sistemáticamente la propia visión de sí mismo y del mundo. Por tanto, dado que casi todas las psicoterapias requieren un proceso de cambio o revisión de la propia imagen de sí mismo y de las propias relaciones, el riesgo yatrógeno es inherente a cualquier proceso terapéutico. Por otra parte, dado que las intervenciones del terapeuta pueden generar una patología nueva dolo si el paciente las asume como verdaderas y válidas, entonces el riesgo yatrógeno presupone sentimientos de estima y de confianza hacia el terapeuta. En otras palabras, es en las premisas de una buena terapia donde anida la patología potencial.

Hemos editado intencionadamente cualquier referencia a la escuela de procedencia de los terapeutas que habían contribuido a causar los desórdenes expuestos, aunque la necesidad de claridad en la exposición de los ejemplos puede facilitado su identificación. Sin embargo nuestra intención es exclusivamente la de resaltar que la potencialidad yatrógena no es patrimonio exclusivo de determinadas escuelas terapéuticas en particular. Todos podemos producir efectos perniciosos en nuestros pacientes, aun cuando actuemos con ciencia y conocimientos nuestros instrumentos.

Una última consideración metodológica sobre cómo enfocar el problema expuesto en este artículo, sería sin duda, el deseo de que los estudios sobre eficacia de la psicoterapia considerasen la posibilidad de determinar la incidencia cuantitativa de la patología en la psicoterapia. Sin embargo, en esta fase nos parece fundamental subrayar la importancia del conocimiento de la tipología de los trastornos. Es necesario, entre otras palabras, clasificar los distintos tipos de síndromes que presumiblemente son "éxitos" de tratamientos psicoterapéuticos desafortunados. En este sentido es importante descubrir algunos indicios de efectos patógenos en cuanto constituyen los elementos necesarios para identificar el cambio en el proceso terapéutico patológico. Correremos el riesgo, por otra parte, de exponer sin el conocimiento suficiente de lo ocurrido. Por esto sería necesario que en las revistas especializada se incrementaran las indicaciones y análisis de este fenómeno, aunque fuera en estudios de caso único. Es necesario recordar que el primer paso para resolver un problema es plantearse.

Podemos considerar la psicoterapia como un proceso capaz de cambiar las estructuras de significado de una persona tanto para mejorar como para empeorar. Este artículo se propone superar la dimensión anecdótica de los errores en la terapia y afrontar los efectos patógenos a partir de observaciones clínicas intentando dar respuesta a tres tipos de cuestiones relativas a:

a) determinar la fenomenología clínica de la psicopatología inducida por la psicoterapia;

b) analizar dentro de qué mecanismos y dinámicas de relación entre terapeuta y paciente pueden originarse;

c) detectar los indicios precoces de cambio patógeno que puedan servir al terapeuta para modificar sus intervenciones.

Traducción: Edelia Villarroya Soler

Referencias bibliográficas

- BERGIN, A. E. (1967). Some implications of psychotherapy research for the therapeutic practice. *International Journal Psychiatry*, 3, 136-149.
- CASONATO, M. (1991). *Psicoterapia Dinamica*. Bergamo: Moretti e Vitali.
- KELLY G.A. (1955). *The psychology of personal constructs*. New York: Norton.
- MANCINI F., SEMERARI A. (1985). Lo sviluppo strutturale. In Mancini & Semerari, *La psicologia dei costrutti personali: saggi sulla teoria di G. A. Kelly*. Milano: Franco Angeli.
- Mancini F., Semerari A. (a cura di) (1990) *Teorie cognitive dei disturbi emotivi*. Roma: La Nuova Italia Scientifica.
- OATLEY K., JOHNSON-LAIRD P.N. (1987). *Towards a cognitive theory of emotions in Cognition and Emotion*, 1, pp.29-50,
- PACE T.M. (1988). Schema Theory: a framework for research and practice in psychotherapy, *Journal of Cognitive psychotherapy: Ann. Int. Quart.*, 2, 3, pp. 147-63,
- PIAGET J. (1975) *L'équilibration des structures cognitives. Problème centrale du développement*, 1, Paris: PUF.
- ROGERS, C. R. et alii (1966). *The therapeutic relationship and its impact: a study of psychotherapy with schizophrenics*. Madison: Wisconsin University Press.
- SCHRINDERBERG, M. (1970). Psychotherapy with failures of psychoanalysis. *British Journal of Psychiatry*, 116.
- SEMERARI A. (1991). *I processi cognitivi nella relazione terapeutica*. Roma: La Nuova Italia Scientifica.



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 impasible 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 kelliana 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.

Tabla 1 Áreas del movimiento integrador en psicoterapia y aportaciones constructivistas		
Área	Tipo	Aportación constructivista
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/extrapectivas (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.

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

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.



INDICE GENERAL AÑOS 1990-91-92

N.1 MISCELANEA

SINCRETISMO, ECLECTICISMO E INTEGRACION EN PSICOTERAPIA

Manuel Villegas Besora

PSICOTERAPIA, RETORICA Y HERMENEUTICA: IMPLICACIONES PARA LA PRACTICA Y LA INVESTIGACION

Jerome Frank

QUE ES TERAPEUTICO EN PSICOTERAPIA. APROXIMACION SISTEMATICA A LA INVESTIGACION DEL PROCESO PSICOTERAPEUTICO

Reiner Bastine, Peter Fiedler, Detlev Kommer

LA PSICOTERAPIA COMO PROCESO RECONSTRUCTIVO: IMPLICACIONES DE LAS TEORIAS INTEGRATIVAS PARA LA INVESTIGACION DE RESULTADOS

Stephanie Harter

EL ANALISIS DE LA DEMANDA

Renzo Carli

EL CASO CLINICO: Depresión y alcoholismo. Integración complementaria de psicoterapia conductual.

J. García Moreno

N.2-3 LAS PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

LAS TERAPIAS COGNITIVAS: INTRODUCCION HISTÓRICA Y PERSPECTIVAS ACTUALES

Guillem Feixas i Viaplana

METATEORIA CONSTRUCTIVISTA: IMPLICACIONES PARA LA PSICOTERAPIA

Michael J. Mahoney

EL CAMBIO COGNITIVO

Manuel Villegas Besora

TERAPIA COGNITIVA DE LA DEPRESIÓN

Francesc J. Maestre Lorén

APEGO Y EXPLORACIÓN EN LA PATOGENESIS DE LAS FOBIAS

Sandra Sassaroli y Roberto Lorenzini

DE LA REVOLUCIÓN COGNITIVA A LA INTERVENCIÓN SISTÉMICA EN TÉRMINOS DE COMPLEJIDAD: LA RELACIÓN ENTRE TEORÍA Y PRÁCTICA EN LA EVOLUCIÓN DE UN TERAPEUTA COGNITIVO

Vittorio F. Guidano

NOTA INFORMATIVA SOBRE EL ENCUENTRO ANUAL DE SEPI

Guillem Feixas i Viaplana

COMENTARIOS BIBLIOGRÁFICOS

REVISTA DE REVISTAS

N.4 INVESTIGACION EN PSICOTERAPIA

INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y PRÁCTICA TERAPÉUTICA: UN ABISMO QUE SALVAR

Pio Scilligo

DIFERENCIAS ENTRE PSICOTERAPEUTAS MAS Y MENOS EFICACES: UN ESTUDIO DE VARIABLES DEL TERAPEUTA

Patricia Lafferty, Larry E. Beutler y Marjorie Crago

¿HACE LA FORMACIÓN PROFESIONAL MAS EFICAZ A UN TERAPEUTA?

Jeffrey S. Berman y Nicholas C. Norton

LA INVESTIGACIÓN SOBRE EL PROCESO DE CAMBIO

Leslie S. Greenberg

ATENCION PSICOLÓGICA A LA MUJER

Etel Gordo Ruera

N.5 LA RELACION TERAPEUTICA

HACIA UNA TEORIA COGNITIVA DE LA RELACION TERAPEUTICA

Antonio Semerari

COMPARTIENDO EL MISTERIO: LA EXPERIENCIA DE UN TERAPEUTA CON LA PSICOTERAPIA DE LOS CONSTRUCTOS PERSONALES

Larry M. Leitner

LA AUTENTICIDAD DEL TERAPEUTA: CONGRUENCIA Y TRANSPARENCIA

Germain Liettaer

LA RELACION TERAPEUTICA EN UNA OPTICA SISTEMICA. CONSIDERACIONES EPISTEMOLOGICAS SOBRE UN DEBATE ACTUAL

Luigi Onnis y Walther Galluzzo

UN MODELO INTEGRADOR DE PROCESO PARA LA PSICOPATOLOGIA Y LA PSICOTERAPIA

Arthur C. Bohart

CLIENTES INVOLUNTARIOS. EL PUNTO DE VISTA DE LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN LA PERSONA

C. H. Patterson

INFORME SOBRE LAS PRIMERAS JORNADAS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA PARA LA INTEGRACION DE LA PSICOTERAPIA (SEIP)

N. 6/7 TERAPIA FAMILIAR

LA RENOVACION EPISTEMOLOGICA ACTUAL DE LA PSICOTERAPIA SISTEMICA: REPERCUSIONES EN LA TEORIA Y EN LA PRACTICA

Luigi Onnis

EL MODELO TERAPEUTICO SISTEMICO: UNA PERSPECTIVA CONSTRUCTIVISTA

Valeria Ugazio

LOS SISTEMAS HUMANOS COMO SISTEMAS LINGUISTICOS: IMPLICACIONES PARA LA TEORIA CLINICA Y LA TERAPIA FAMILIAR

Harlene Anderson y Harold A. Goolishian

PSICOLOGIA DE LOS CONSTRUCTOS FAMILIARES

Harry Procter

DEL INDIVIDUO AL SISTEMA: LA PERSPECTIVA CONSTRUCTIVISTA COMO MARCO INTEGRADOR

Guillem Feixas

TEORIA GENERAL DE SISTEMAS Y PSICOLOGIA HUMANISTA: UNA APROXIMACION

Stanley Krippner, James Ruttenger, Suzane R. Engelman y Dennis L. Granger.

INTERVENCION EN GRUPOS SOCIALES

José Navarro Góngora

N.8 LA ESQUIZOFRENIA

LAS RAICES RELACIONALES DE LA ESQUIZOFRENIA

Mara Selvini Palazzoli

TERAPIA FAMILIAR EN LA ESQUIZOFRENIA

Alberto Espina

LA ESQUIZOFRENIA COMO HIPOTESIS. UNA VISION CONSTRUCTIVISTA DEL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA

Giorgio F. Rezzonico y Christine Meier

FUNCIONAMIENTO SOCIAL EN LA ESQUIZOFRENIA. INTERVENCION TERAPEUTICA EN HABILIDADES SOCIALES.

J. Guarch, R. Cirici, M. Bel, J. Obiols

EL TRASTORNO ESQUIZOFRENICO DEL PENSAMIENTO.

Roberto Lorenzini y Sandra Sassaroli

JESUS, MARIA, JOSE: EL DELIRIO MISTICO COMO METAFORA INTERACCIONAL

Juan Luis Linares y Ricardo Ramos

EL LENGUAJE DEL CUERPO: EL CASO DE LA SRA. N.

Ramón Rubio

N. 9 INTEGRACION EN PSICOTERAPIA

ALGUNAS OBSERVACIONES ACERCA DEL MOVIMIENTO DE INTEGRACION EN PSICOTERAPIA

María Antonia Zalbidea y Luis Mayor Martínez

DE LA TORRE DE BABEL AL ESPERANTO TERAPEUTICO. NOTAS SOBRE INVESTIGACION E INTEGRACION EN PSICOTERAPIA

Antonio Branco Vasco

HACIA UNA INTEGRACION TEORICAMENTE PROGRESIVA DE LA PSICOTERAPIA: UNA CONTRIBUCION CONSTRUCTIVISTA

Robert A. Niemeyer

UN MODELO INTEGRADOR DE PROCESO PARA LA PSICOPATOLOGIA Y LA PSICOTERAPIA

Arthur C. Bohart

¿PREVALECE EL CAOS? REFLEXIONES SOBRE EL ECLECTICISMO TECNICO Y LA INTEGRACION ASIMILATIVA

Arnold A. Lazarus y Stanley B. Messer

UN TRABAJO DE INTEGRACION: "EL ENTERRADO EN VIDA"

Ana Gimeno-Bayón Cobos

N. 10/11 EL DISCURSO TERAPEUTICO

EL PROCESO INTERPRETATIVO EN TERAPIA PSICOANALITICA

Mercé Mitjavila

INTERSUBJETIVIDAD Y ESTRUCTURA NARRATIVA EN LA TERAPIA FAMILIAR

Berta Mook

ANALISIS DEL DISCURSO TERAPEUTICO

Manuel Villegas

EL PROBLEMA DE LA UNIDAD DE ESTUDIO EN LA INVESTIGACION DEL DISCURSO Y PROCESO PSICOTERAPEUTICOS

Robert R. Russell y Carol Staszewski

EL DISCURSO SOBRE EL DISCURSO DE LA ENFERMEDAD MENTAL

Encarna Laguna

EL PODER TERAPEUTICO DE LAS IMAGENES

Ramón Rosal

INTEGRACION EN PSICOTERAPIA: ¿CRISIS DE MADUREZ DE LA TERAPIA DEL COMPORTAMIENTO?

Marvin Goldfried

¿PREVALECE EL CAOS? REFLEXIONES SOBRE EL ECLECTICISMO TECNICO Y LA INTEGRACION ASIMILATIVA

Arnold A. Lazarus y Stanley B. Messer

N. 12 CONSTRUCTIVISMO EN PSICOTERAPIA

HERMENEUTICA Y CONSTRUCTIVISMO EN PSICOTERAPIA

Manuel Villegas

¿COMO SE PUEDE NO SER CONSTRUCTIVISTA HOY EN DIA?

Tomás Ibáñez

NARRATIVAS DEL INCONSCIENTE. LAS TERAPIAS COGNITIVAS: REGRESO AL FUTURO.

Oscar Gonçalves

AVANCES TEORICOS EN LAS PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

Michael Mahoney

RELACIONES TEMPRANAS Y NACIMIENTO DEL SELF

Sandra Sassaroli y Roberto Lorenzini

LOS EFECTOS PATOGNEOS DE LA PSICOTERAPIA

Antonio Semerari y Michele Procacci

CONSTRUCTIVISMO E INTEGRACION EN PSICOTERAPIA

Guillem Feixas

REVISTA DE PSICOTERAPIA

EDITA:

REVISTA DE PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA HUMANISTA, S.A.

Dirección y Redacción:

**REVISTA DE PSICOTERAPIA
APARTADO DE CORREOS 90.097
08080 BARCELONA
Tel.: (93) 321 7532**

Gestión y Administración:

**REVISTA DE PSICOTERAPIA
SERVEIS PEDAGOGICS, S.A.
c./ de l'Art, 81
08026 BARCELONA
Tel.: (93) 435 2311**