

Universidad Nacional de  
Mar del Plata  
Escuela Superior de Psicología

INVESTIGACION

*“SURGIMIENTO Y EVOLUCION  
CONTEMPORANEA DE LOS MODELOS  
INTEGRATIVOS EN CLINICA PSICOLOGICA”*



N° CLASIFICACION :	ADQUISICION :
t-ps. A	base .
	N° INVENTARIO :
	2-408

Grupo de Investigación:

*LILIANA ARAUJO*

*EVANGELINA DI GERONIMO*

*MARIELA CABRELLI*

Supervisor:

*LIC. ALBERTO VILANOVA*

Co-Supervisor:

*Lic. CLAUDIA CASTINEIRA*

El desarrollo de la psicología como disciplina científica, se inicia a fines del s. XIX. Después de haber afirmado lentamente su estatuto de ciencia, afinando sus métodos, aunque fueron problemas muy delimitados, la psicología del s. XX vio la eclosión de las grandes teorías; Pavlov, Freud, Watson, Hull, Lorentz, Piaget, Skinner, Winicott, son algunas de las figuras más representativas de éste período; cada una de sus obras teóricas se distinguen de las otras y/o se oponen a ellas.

Simultáneamente a éste desarrollo científico en un nivel estrictamente teórico, surgen cuestionamientos relacionados con la práctica clínica. Esto es, la investigación en el terreno de la psicoterapia comienza a abrirse paso dentro de la consolidación de la psicología como ciencia.

Existe consenso en que el libro de Carl Rogers "Counseling and Psychotherapy" (1942), significó el acto político de ingreso a la psicoterapia.

"Rogers conflictuado heredero de la tradición experimental del Teachers College de Columbia -donde se formó-, y a la vez del asistencialismo 'relacional' de Otto Rank, debió sostener guerras en dos frentes: sus colegas psicólogos entendían la actividad terapéutica como una transgresión a los cánones científicos y deónticos de la cofradía, en tanto los psiquiatras rechazaron su aproximación a un campo desde siempre alambrado por la familia médica." (1)

A partir de éste hito, Rogers inicia la investigación de las intervenciones clínicas: desgraba sus sesiones y las estudia, introduce los grupos de control y compara los resultados.

En los años cincuenta, el psicólogo asumido como usuario específico de las tecnologías y praxiologías de su disciplina, prosiguió la conquista del último espacio psicoclínico alienado: la terapia.

Efectivamente, no es sino hasta hace apenas unas cuatro décadas atrás cuando comienzan a concretizarse esfuerzos sistemáticos encaminados a contestar preguntas tales como: ¿Son las psicoterapias

efectivas? ¿Hay algunas más efectivas que otras? ¿Cuáles son los procesos que se movilizan en el cambio psicoterapéutico? ¿Son duraderos los cambios logrados en psicoterapia?

Estas y además otras preguntas han tratado de ser dilucidadas en las últimas décadas de lo que hoy se conoce como investigación en psicoterapias.

En el ámbito de la psicoterapia existe un marcado predominio del estilo de pensamiento analógico y si bien esto ha sido muy aportativo en lo referente a creatividad, intuición, flexibilidad e imaginación, ha resultado a la vez sumamente perjudicial entre otras cuestiones por su influencia en las decisiones clínicas, decisiones en las que predominan intuiciones, tradición o puro prejuicio, dejando de lado información seria sobre resultados de investigaciones empíricas en relación a su efectividad.

Esta tendencia marcada de apelar a lo intuitivo es probablemente una de las razones que explica la proliferación increíble y alarmante de modelos psicoterapéuticos. Kazalin (1986) documenta que mientras en 1960 había 60 diferentes tipos de psicoterapia, ya en 1979 se contabilizan más de 250 intervenciones. Más sorprendentemente aún, para finales de la década de los ochenta el número sobrepasaba las 400.

A pesar de ésta diversidad reflejada también en las distintas formas de legitimación científica y social, hay indicios en las últimas décadas de una preocupación creciente por conocer las bases comunes y los factores de cambio presentes en toda relación psicoterapéutica. Así como por la evaluación de los resultados y la validación científica de la efectividad de los distintos métodos psicoterapéuticos.

Según Frank (1982) existen seis factores comunes a todas las psicoterapias: 1) establecimiento y refuerzo de una importante relación entre paciente y terapeuta, 2) provisión de una significativa cuota de confianza y esperanza para aliviar el sufrimiento, 3) oferta de nuevas informaciones y por ende nuevas posibilidades de aprendizaje, 4) facilitación de la activación emocional, 5) aumento de las sensaciones de dominio y autoeficacia, 6) incremento de las oportunidades de verificar los cambios y los logros en la práctica.

Otra concepción de psicoterapia es la derivada de la orientación cognitiva: Un modelo integrativo en psicoterapia cognitivamente orientado es aquel que permite examinar las formas de organización del conocimiento (los patrones cognitivos), desde la perspectiva del modo en que se constituye cada experiencia de sufrimiento en cada persona y, por lo tanto del modo, en que pueden propiciarse procesos de cambio, tendientes a ayudar a esas personas a superar su padecimiento.

Los resultados obtenidos en los estudios de investigación parecen consistentes en señalar que, ante la necesidad de brindar ayuda terapéutica a problemas equivalentes, las diferencias referidas a las cuestiones técnicas parecen menos significativas que otros aspectos, como las variables de formación y entrenamiento de los terapeutas, y los factores relativos a la relación interpersonal entre el paciente y el terapeuta.

Es posible plantear que la toma de conciencia de todas éstas transformaciones y sobre todo de la responsabilidad social e individual que enfrentan tanto psicoterapeutas como teóricos e investigadores, permite ubicar a la psicoterapia en un período de crisis. De "cómo" se supere ésta etapa dependerá el que la psicoterapia "crezca" o permanezca en una situación de crisis y estancamiento.

Segun Fernandez Alvarez, las razones que han conducido a la necesidad de crear un modelo integrativo en psicoterapia pueden atribuirse a dos factores interdependientes: clínicas y teóricas.

Las razones clínicas aluden a la creciente diversidad de las problemáticas por las que consultan los individuos; las razones teóricas hacen referencia a la multiplicidad de modelos y sus variantes, como así también de las técnicas utilizadas.

“Existe un acuerdo cada día más generalizado, de que los psicoterapeutas realizan en sus prácticas diarias, acciones que revelan el empleo de procedimientos heterogéneos, y que apelar a recursos diversificados es una necesidad para enfrentar más exitosamente los problemas que aquejan a las personas que padecen.” (2)

Como intento de respuesta a tales demandas, surgen dos alternativas: los modelos eclécticos y los modelos integrativos.

“Integrar: dar integridad a una cosa = componer un todo con sus partes.”

“Eclecticismo: sistema consistente en reunir, procurando conciliarlas, opiniones de sistemas diversos y aún opuestos = modo de obrar adoptando soluciones intermedias.”

“Los modelos eclécticos consistieron en la elaboración de nuevos principios de intervención, orientados a probar la plausibilidad de utilizar técnicas provenientes de distintos enfoques, aprovechando recursos que habían probado ser eficaces en su implementación original.” (3)

Tradicionalmente, el término de eclecticismo se ha relacionado con un enfoque pragmático, en donde el terapeuta usa la técnica que él crea que es efectiva, sin que haya detrás de ésta decisión un racional empírico y ninguna teoría que guíe dichas decisiones.

Esta posición se sustenta en dos principios:

1.\_ El primero de ellos afirma que las distintas psicoterapias tienen elementos comunes, y por ende resulta posible reagrupar diferentes procedimientos técnicos en favor de un modo de operar diversificado.

2.\_ El otro está sustentado en la convicción de que se puede implementar una técnica terapéutica específica en forma eficaz, sin un conocimiento

exhaustivo de la teoría que se funda. Esta autonomía de las técnicas permite argüir que procedimientos originados en modelos disímiles pueden agruparse en una situación particular en virtud de su eficacia prevista.

De lo expuesto, se deduce que el eclecticismo fundamenta su labor en la resolución efectiva de problemas, sin plantearse la necesidad de contar con un cuerpo teórico coherente y explicativo.

Según G. Feixas y ampliando los conceptos sobre eclecticismo, el movimiento integrador aglutina en la actualidad esfuerzos en dos grandes áreas de trabajo: el eclecticismo técnico y la integración teórica. (Esto significaría una nueva posición según la cual, el eclecticismo estaría incluido en el movimiento integracionista).

El eclecticismo técnico.-

Esta tendencia del movimiento integrador se centra en la selección de técnicas y procedimientos terapéuticos con independencia de la teoría en la que se han originado. Se caracteriza por un fuerte énfasis en la técnica en detrimento de la teoría.

La estrategia de éste tipo de integración consiste en seleccionar la técnica que se cree que funcionará mejor con un cliente o paciente concreto.

La cuestión clave es saber cuáles son los criterios que deciden cuál es la técnica oportuna con un cliente determinado.

Dentro de éstos enfoques integradores de carácter técnico se distinguen entre los criterios meramente pragmáticos, los de orientación teórica y los sistemáticos.

El eclecticismo técnico pragmático: selecciona las técnicas teniendo como criterio esencial y exclusivo el nivel de eficacia que han demostrado en su contrastación empírica. La aspiración de éste tipo de integración es conseguir una materia de "tratamientos por problema" que dicte la técnica más eficaz a emplear para cada caso concreto. Su orientación es fuertemente empírica. Ej. terapia de la conducta.

El eclecticismo técnico de orientación teórica: se seleccionan las técnicas de acuerdo con los criterios que se establecen desde una teoría concreta.

Es decir, se combinan técnicas de origen diverso en función del cliente, pero siempre según su conceptualización que se hace desde una orientación teórica particular. Aunque en esta forma de integración la teoría tiene un papel determinante, no es al nivel conceptual donde se da la integración. Se trata de un eclecticismo al nivel de las técnicas guiado por la coherencia con una teoría concreta en función del tipo de cliente. Ej. terapia cognitiva de Beck.

El eclecticismo técnico sistemático: se seleccionan las técnicas de acuerdo con una lógica sistemática o esquema básico que indica cuáles emplear en función del tipo de clientes. Se trata de una integración de técnicas, pero guiada por unos esquemas conceptuales de carácter general acerca de la naturaleza del cambio y de cómo producirlo terapéuticamente. La elección de una técnica se hace en función del tipo de cliente, y la clasificación, tanto de técnicas como de clientes, requiere una cierta elaboración teórica. El resultado es un esquema conceptual que indica el tratamiento a elegir según el caso.

La integración teórica.-

En este enfoque de la integración se integran dos o más psicoterapias con la esperanza de que el resultado de ésta "fusión" resulte mejor que cada una de las terapias de las que se partió. Como su nombre indica, el énfasis se sitúa en la integración de los conceptos teóricos de las psicoterapias, aunque también las técnicas quedan integradas en virtud de ésta síntesis teórica.

Dentro de la integración teórica distinguimos entre la integración teórica híbrida y la integración teórica amplia.

En la primera se combinan las teorías y prácticas correspondientes a dos enfoques terapéuticos ya establecidos.

Normalmente, se parte de dos enfoques que se consideran complementarios y se intenta seleccionar los aspectos teóricos y las técnicas más útiles de cada uno en un marcoteórico híbrido común.

La integración teórica amplia se diferencia de la híbrida no solo por contemplar más de dos teorías, sino por articular distintos aspectos del funcionamiento humano como los cognitivos, emocionales, conductuales e interpersonales. Estas propuestas integradoras combinan un amplio abanico de enfoques, y se nutren de las aportaciones de muchas psicoterapias. Y muy a menudo se basan en los avances de la psicología cognitiva y social, lo que permite la elaboración de enfoques con mejor conexión entre psicología académica y psicoterapia.

Dando un paso más avanzado hacia una posición integracionista, y fuera ya de lo planteado por Guillem Feixas, se halla el pluralismo sistemático, el que se define como intento de conciliar lo que está probado.

Estos intentos de conciliación dan cuenta de la necesidad de una apoyatura teórica que posibilite una generalización en su aplicación, cuestionamiento descartado por los eclécticos quienes sostienen que el

terapeuta tome las decisiones de reunir diversas técnicas a título provisorio y en función de la problemática singular del paciente.

Un ejemplo de pluralismo sistemático es la teoría de David Liberman, quien concilió modelos de la teoría de la comunicación de Ruesch, con el psicoanálisis de la escuela inglesa.

La segunda respuesta alternativa, ante la diversidad, es la del Integracionismo. Integrar es construir un todo con partes distintas. Es un proceso de unificación de entidades que incluso pueden haber sido antagónicas. A nivel de las psicoterapias la integración implica una síntesis conceptual de diversos sistemas teóricos. En su acepción más ambiciosa implica crear algo nuevo, un paraguas super-ordenador, una gestalt teórico coherente, una estructura metateórica o una terapia conceptualmente superior.

"Los modelos integrativos...su desarrollo exige una premisa adicional, suponiendo una mentalidad marcadamente diferente. El principio sobre el que se apoya el desarrollo de un modelo integrativo es que las aportaciones de los distintos enfoques terapéuticos pueden combinarse no por la yuxtaposición armónica de diferentes procedimientos en un mismo nivel de organización teórico y técnico, sino que pueden integrarse en un nivel superior de elaboración conceptual en el cual pueden basarse; entonces adquieren una completa reformulación en términos de la nueva estructura teórica y clínica generada...una nueva construcción epistemológica. Todo modelo integrativo necesita ser formulado como un sistema abierto, evitando el peligro de elaboraciones absolutas y totalizadoras como las formulaciones reduccionistas que intenta superar." (4)

En la integración en psicoterapias, representantes de diferentes enfoques terapéuticos, han mostrado un deseo de mirar más allá de los conflictos de sus propias orientaciones, con el objeto de descubrir qué puede ser aprendido a partir de otras formas de pensar

acerca de la psicoterapia y el cambio. Esta actitud de apertura y exploración, para ayudar a comprender porqué la gente cambia, cómo cambia y cómo mejor ayudarla a cambiar, se condice con la necesidad de construcción de un sistema abierto postulado por Fernandez Alvarez.

Para reflexionar sobre las posibilidades de integración en psicoterapias, es necesario tener en cuenta los distintos niveles jerárquicos que lo componen.

En cuanto a los niveles gnoseológicos, se consideran explicaciones últimas de cómo es y opera la realidad, incluyendo en ésta el funcionamiento de los seres humanos, particularmente en su interacción con ésta realidad.

A nivel de los paradigmas conceptuales, se tratan postulados básicos que enmarcan la investigación científica especificando tanto los conceptos que se han de considerar legítimos como disciplina como los métodos que se pueden utilizar para recolectar e interpretar los datos.

En el nivel teórico, se revisa el conjunto de ideas que empleando una metodología consensual permiten desviaciones que pueda establecer regularidades que contribuyan de hecho o potencialmente al nivel paradigmático, a través de la génesis de normas, leyes o establecimiento de hipótesis básicas.

Luego, entre otros siguen el nivel de modelo intermedio que establece o intenta establecer la conexión del nivel teórico anterior con su aplicación a la realidad ( cómo operar prácticamente con ésta teoría) y el nivel técnico, que considerará si este enfoque coherente con todos los niveles anteriores posee técnicas o métodos específicos en el operar clínico práctico.

## I.- ANTECEDENTES FILOSOFICOS. APORTES DE LA FISICA Y LA BIOLOGIA A LAS DISTINTAS CONCEPTUALIZACIONES EN TORNO AL PSIQUISMO.

Una tradición humanista caracterizó al hombre de los primeros 240.000 años de existencia, dentro de la cual los hechos del mundo real eran explicados bajo estructuras mágicas que permitieran determinar cuáles obedecían a las fuerzas del mal y cuáles pertenecían a las del bien.

Aparentemente no hay un cambio epistemológico importante hasta la aparición en Grecia de la sabiduría presocrática, donde encontramos esbozos de una tradición empirista que sería retomada por Aristóteles y la clara aparición de la tradición racionalista y conjetural que sería desarrollada por Platón.

Con Aristóteles se dio inicio a la doctrina de la verdad manifiesta. El nacimiento de la ciencia moderna estuvo inspirada en éste optimismo epistemológico que planteaba el poder del hombre para discernir la verdad y adquirir conocimiento.

En contraposición a ésto es posible encontrarse con los planteamientos tradicionalistas y racionalistas que configuran lo que Popper ha llamado Pesimismo epistemológico.

El tradicionalismo sostiene que en ausencia de una verdad objetiva reconocible, es posible enfrentar la autoridad de la tradición, de modo de evitar el caos.

Estas dos concepciones metodológicas, constituyeron la herencia más importante de Occidente, hasta la aparición de Descartes y Bacon, teñidos ambos por el optimismo epistemológico "...lo que vemos claramente como verdadero, debe serlo..." (Descartes).

En el renacimiento aparecen los primeros grandes logros de la ciencia experimental. La revelación principal de la revolución científica

caracterizada por los trabajos de Newton y Galileo, fue que no había ningún gran choque entre el racionalismo y el empirismo. Como oposición al racionalismo surge en otro momento histórico el empirismo inglés, fundado por John Locke. Según éste, todas las ideas dependen de la experiencia; lo que engaña al conocer no es el sentido perceptivo sino el intelecto racionalizador. El positivista se plantea en medio de una visión realista ingenua, de certeza individual en el conocimiento a partir de los órganos de los sentidos.

Si las ideas son los objetos del conocimiento, se le podría objetar a Locke, hasta qué punto se puede estar seguros de que las ideas se corresponden con los objetos reales. Berkeley decía, "las cosas solo existen al ser percibidas; lo único que conocemos son nuestras ideas...".

Confrontando éstas ideas, Vico plantea "el único camino para conocer algo es hacerlo". El considera el conocimiento racional del hombre y el mundo de la experiencia racional, como productos simultáneos de la construcción cognoscitiva. El conocimiento es consecuencia operativa del mundo experiencial.

Es reivindicada la posición de Vico, por los constructivistas modernos (Ej. Watzlawick) por su epistemología revolucionaria, pues es semejante a la de Kant. Para éste último la mente es creadora de significado; tanto la experiencia como los objetos de la experiencia son el resultado de la forma de experimentar y están necesariamente determinados por categorías apriori como las de espacio y tiempo. Sostuvo que el conocimiento es posible por que el hombre no es receptor pasivo de datos sensoriales, sino asimilador activo.

Esta concepción Kantiana tendría un fuerte impacto en la futura filosofía de la ciencia.

La función constitutiva de la conciencia es la que ha centrado la atención de la fenomenología. Para Husserl la conciencia no es creadora de su objeto (idealismo) ni es pura pasividad (empirismo): la

conciencia es conciencia de una situación previa, la de ser en el mundo y la situación en que se halla éste ser no es un simple ambiente, sino una situación significativa .

La enseñanza trascendental que para el constructivismo se extrae de la doctrina de Husserl es que todo el conocimiento es construido a partir de la experiencia de una forma operativa, por tanto, que psicológicamente nos lleva a postular el proceso de intencionalidad temática y operante.

Para el existencialismo no existe un sujeto puro o trascendental sino que éste se constituye en su relación con el mundo, siendo la conciencia indisociable con su objeto.

La aportación más interesante de Sartre al constructivismo es la del alternativismo.

Toda actividad constructiva supone, necesariamente, la posibilidad de construcciones empíricamente alternativas. El mundo que construye la mente es un mundo a la vez ya construido por la acción humana, es un mundo de coacciones a las que no es posible escapar, pero que sí es posible construir alternativamente.

En psicología es posible decir que el paradigma que ha predominado ha sido el cartesiano newtoniano. En la época en que las ideas newtonianas empiezan a mostrar fisuras, arriba la psicología , con un desfase de tiempo, manteniéndose desde entonces a la saga de los avances de las ciencias naturales.

Mientras que en prácticamente 50 años el universo cristalino y absoluto de Newton, se transformó en un universo móvil, regido por probabilidades, la psicología permaneció newtoniana y casi sin opositores en las universidades (especialmente las norteamericanas) hasta avanzada la década del cincuenta.

Sin embargo, es de tal magnitud la revolución experimentada por la física que a la psicología se le hizo progresivamente más difícil

seguir adherida a ella. Sin embargo, es poco plausible esgrimir la influencia directa de ella como trampolín a la tendencia integracionista.

Más específicamente la biología ha sido más influyente.

Maturana y Varela basan en la clausura organizacional, lo que es específico de un organismo, su identidad definida así por una red de procesos dinámicos cuyos efectos no salen de esa red.

Maturana había introducido el concepto de determinismo estructural, según el cual los cambios que se producen en todos los sistemas vivos, están determinados por su estructura, cualquiera que sea ésta.

Es decir, cuando un organismo interactúa con algún aspecto de su entorno, su estructura ( y no la de lo exterior) va a determinar sus respuestas.

Ciertamente del determinismo estructural se sigue la imposibilidad de la interacción instructiva entre seres vivos.

Maturana y Varela proponen el acoplamiento estructural, definido como el encaje interno de las estructuras de dos o más organismos.

En este sentido, la historia de interacciones entre dichas estructuras fija las condiciones para la coordinación mutua de la conducta.

Maturana y su equipo han estudiado lo que es específico de los seres que llamamos vivos la organización autopoyética o la capacidad de autogeneración. Consideran así la autopoiesis como la cualidad característica de los seres vivos que supone la organización de unos procesos de producción que a través de sus interacciones y transformaciones regeneran y llevan a cabo la red de procesos que los produjeron.

El biológico es el modelo científico que da también origen a la Teoría General de los Sistemas de Von Bertalanffy, que se ha

constituido en uno de los pilares epistemológicos de gran parte del pensamiento teórico que sustenta a la psicoterapia actual.

El concepto pilar de ésta teoría es el de sistema como conjunto de elementos dinámicamente estructurados cuya totalidad genera una norma de funcionamiento en parte independiente de aquellas que rigen al comportamiento de sus unidades.

Distinguió entre sistema abierto y cerrado; los sistemas abiertos se adaptan al medio en que se encuentran, intercambiando energía e información. En sus formulaciones iniciales, la cibernética (de primer orden) se centró primordialmente en el concepto de retroalimentación negativa como mecanismo fundamental para el mantenimiento del sistema en sus parámetros básicos de organización. Otro concepto fundante de la cibernética es el de información. Los seres vivos como sistemas abiertos, no solo intercambian materia, y energía con el medio, sino también información.

Posteriormente, la cibernética de primer orden se basó en la premisa del estudio de la realidad externa, sin referirse a la actividad cognoscitiva que hace posible dicho estudio, la cibernética de segundo orden se centra precisamente en el rol del observador, que construye la realidad observada.

La nueva aproximación asume una epistemología evolutiva, sostiene que las estructuras de conocimiento son patrones evolutivos de información que han sido asimilados y procesados progresivamente como respuestas a las presiones hacia el cambio que haya ocurrido en el ambiente.

El conocimiento es visto como un resultado evolutivo de la especie y el organismo conocedor, sosteniendo una concepción biológica del origen del conocimiento. La actividad de un organismo en el mundo será la característica clave de su interacción con él.

El conocimiento siempre posee una cualidad autoreferencial, siempre estará determinado por el sistema autoorganizado que construye una forma de significar la experiencia. El conocimiento es visto como un proceso de interacción. Si los procesos de conocimiento son productos emergentes e interactivos de un emparejamiento continuo entre el sujeto cognoscente y la realidad, entonces el conocimiento mismo dista de ser una simple copia sensorial de la realidad (empirismo) o un simple despliegue de los esquemas ya preformados en el individuo (innatismo). Por el contrario, se descubre que el conocimiento es una construcción progresiva, jerárquica de los modelos de la realidad. Si se considera el conocimiento como una construcción interactiva con la realidad, la verdad se muestra como el límite hacia el cual se tiende sin alcanzarlo nunca.

Coincidiendo con ésta perspectiva evolutiva, las teorías motoras de la mente (Wainer, 1977) sostienen que el conocimiento es producto de la acción, no de una representación exacta del mundo externo.

La característica básica de la interacción humana con el mundo, es la construcción de modelos de realidad que puedan ser capaces de ordenar y regular la realidad misma. La mente aparece desde ésta perspectiva como un sistema activo, constructivo, capaz de producir no solo sus salidas, sino también y en buena medida, las entradas que recibe, incluyendo las sensaciones básicas que subyacen a la construcción del mismo, por ese motivo en años recientes, se ha sentido cada vez más apremiante la necesidad de cambiar la conceptualización de la mente hacia las llamadas teorías motrices y abandonar las teorías convencionales sensoriales, empiristas, que describen la mente como un mero recolector de sensaciones, que implica el supuesto simplista de que el orden con el que contactamos pertenece a la realidad. (Piaget, 1970 ; Popper, 1972)

Por tanto, si la mente se considera como un sistema de reglas de abstracción, que realiza un orden relacional de los hechos, para poder producir la experiencia y la conducta, en un intento de esbozar un modelo de los procesos de conocimiento, deben tomarse en consideración dos aspectos esenciales: a) El carácter central de los procesos inconscientes para organizar nuestra experiencia cotidiana. Los procesos profundos, tácitos, de la actividad mental abstraen la característica clave de la interacción continua con la realidad, mientras que simultáneamente, elaboran un marco de aprehensión capaz de procesar lo que entra y construir la experiencia de acuerdo a él.

b) La distinción profundo superficial. Aunque el marco de aprehensión es esencial para la producción de la experiencia, nunca se da dentro de ella. En consecuencia, es obvio que existe otro nivel básico en los procesos de conocimiento, en el que las reglas de ordenamiento ofrecidas por el marco tácito se convierten y manipulan en conocimiento explícito. (Por ejemplo, expectativas, procedimientos de pensamiento, etc.)

La existencia de una evidencia convergente cada vez mayor muestra que los aspectos profundos superficiales del procesamiento mental son la expresión de una diferenciación entre dos niveles de procesos de conocimiento, muy estrechamente interconectados. Estos procesos de conocimiento dan estabilidad y consistencia a los procesos de comprensión llevados a cabo en la experiencia cotidiana y a los procesos organizacionales que estructuran el conocimiento durante su evolución temporal.

Resulta así que la cognición es el resultado que surge del emparejamiento continuo entre la información que llega y los esquemas contextuales que resultan de la interacción del primero y el segundo nivel (relación de conocimientos tácito explícito).

El conocimiento tácito explícito es, por su estructura, una relación de realimentación positiva dirigida al reconocimiento de la información que llega por medio de los esquemas contextuales seleccionados para ello y dotada con sistemas de realimentación negativa, de control, capaces de mantener el nivel de discrepancias que aparecen durante el procedimiento, por debajo de un punto crítico. Comienza más allá de éste punto la elaboración de los esquemas contextuales revisados que permiten llevar a cabo nuevos intentos de reconocimiento.

Este movimiento hacia adelante, en el tiempo, de la relación tácito explícito, se caracteriza por la elaboración de un sistema de conocimiento explícito cada vez más complejo e integrado, al margen de la modulación proveniente de marcos contextuales dados por los procesos tácitos de ordenamiento, y haciendo paralelas la variabilidad de la interacción continua con el mundo.

Estos conceptos vertidos anteriormente, dan cuenta del cambio epistemológico planteado por Guidano.

Este empieza por definir su enfoque terapéutico como post-racionalista, ya que al definirlo de ésta manera, le da el contexto para desarrollar los puntos teóricos que le permiten tratar la estrategia terapéutica y el método terapéutico.

El término post-racionalista, según Guidano significa que estamos viviendo un momento en el cual la epistemología empirista ha cambiado profundamente en el curso de éste siglo. Para el autor, toda la psicología de nuestra época, en lo que va de éste siglo (no importa si es una psicología conductista, psicoanalista, cognitivista tradicional) todas ellas no comportan diferencias epistemológicas. Los modelos psicológicos conocidos hasta el momento, son psicologías que derivan de la posición epistemológica que se llama empirismo y que en general es común a toda la ciencia occidental.

El empirismo ha sido por 400 o 500 años, sinónimo de ciencia. El tema básico de la epistemología empirista es que la realidad es única para todos los seres humanos, se cree entonces que existe una realidad externa, y que el conocimiento humano es una representación de ésta realidad externa. Ahora, se llega a esta representación por la suma global de todas las experiencias sensoriales. Es decir, basta con tener estas impresiones sensoriales para asegurarse el conocimiento. A fines del siglo pasado y a principios de este siglo, este planteamiento fue puesto en duda; y la racionalidad tomó el puesto que tenían las impresiones sensoriales, es decir, la realidad externa, única y con un solo significado para todo el mundo fue identificada por un conjunto de principios y de axiomas lógico-deductivos. Lo que iba a garantizar la perfecta correspondencia entre la representación y la realidad externa, eran las leyes o principios de la lógica como era concebida en su tiempo.

El primer gran cambio de ésta perspectiva la introduce Russell que formula en forma lógica matemática, que existe una propiedad de los organismos (propiedad autoreferencial) esto significa que el observador es parte integrante de lo que observa. La relación entre el observador y lo observado es el tema básico de la psicoterapia post-racionalista. Hoy la nueva perspectiva es ver al observador como parte integrante de lo que observa y que todo conocimiento, en consecuencia, es en cada circunstancia una actividad autoreferencial. Esto quiere decir que el conocimiento siempre está reflejando las estructuras del organismo que está conociendo,, mucho más que la estructura de la realidad externa o la realidad en sí. Esta nueva perspectiva, influye en el ámbito psicoterapéutico. En la posición terapéutica tradicional, el observador es una persona que tiene una posición de privilegio, por que puede ver las cosas como ocurren en si mismas, por lo tanto en forma absoluta, siendo una persona que puede garantizar la objetividad de lo que ocurre. Esta posición, determina una

aproximación particular en cualquier parte del diagnóstico o terapia psicológica. El terapeuta es la persona objetiva que dice cuándo su paciente objetivamente está mal, objetivamente decide qué es lo que tiene que hacer y lo que tiene que cambiar.

## II.- NATURALEZA EPISTEMICA DE LOS MODELOS INTEGRATIVOS.

A la luz de lo anterior, es posible afirmar que en la corriente psicoterapéutica propuesta existe convergencia en la necesidad de plantarse a nivel epistemológico, con respecto al conocer, a la existencia de una realidad única y la posibilidad de acceso a ella. Si bien aún no existe una respuesta consensual a éstos planteamientos, la atención sobre la dimensión del sujeto conocedor de la realidad pareciera representar otra tendencia hacia la convergencia entre enfoques.

Efectivamente, la tendencia a la integración en psicoterapias es un proceso puesto en marcha que de ningún modo se traduce en un modelo acabado y englobador; existen distintas posiciones, distintas corrientes propuestas (por eso se habla de modelos integrativos) que a su vez, suponen un leve desplazamiento por el eje descripto objetividad-subjetividad epistemológicas. No obstante se concluye como principios convergentes entre estos modelos integrativos, el asumir que la realidad existe más allá del sujeto que la percibe o piensa. Dicha realidad nunca es alcanzable en si misma, solo a través de los significados o modelos que nos formamos de ella. Por lo tanto, no existe la posibilidad para el conocimiento plenamente objetivo. Aun así, las percepciones, combinación de realidad "descubierta" y de significado "construído" podrán acercarse en mayor o menor medida a la realidad que pretenden representar. En términos epistemológicos, los modelos adscriben a lo que podría ser denominado como un constructivismo moderado, en el marco del realismo crítico.

### III.- ABORDAJE DE DIVERSOS MODELOS DE INTEGRACION TEORICO - TECNICA.

Surge de lo desarrollado hasta el momento, la existencia de una tendencia integracionista en el campo de las psicoterapias.

Dentro de ésta tendencia se proponen distintos modelos que fluctúan desde aquellos que abogan por el logro de un supraparadigma explicativo de la realidad psicológica del ser humano, sosteniendo que todos los modelos teóricos existentes a la fecha son solo parcial e insuficientemente explicativos; hasta aquellos que postulan la posibilidad de que se vayan perfilando relaciones entre los modelos teóricos tradicionales.

#### I.-Psicoterapia y procesos de cambio humano.

Mahoney (1980) para desarrollar sus conceptos parte de un rol definido de psicoterapeuta: considera que el papel, sancionado socialmente, implica guía y asistencia. Cada terapeuta utiliza su formación teórica individualizada y cambiante, para medir el movimiento y la dirección. Desde este lugar, es posible ser testigo de la amplitud y la profundidad del sufrimiento humano, de la tenacidad del coraje humano y de las simples limitaciones del conocimiento.

Considera el proceso de psicoterapia como un subgrupo unitario de procesos mucho más básicos de desarrollo y de cambio personal, y va a utilizar la categoría más amplia como lugar más adecuado para sus observaciones. La gran brecha que se abre entre los mapas teóricos de los científicos y el territorio experiencial que se supone representan, motivan al autor a investigar los patrones de estabilidad y cambio que se encontrarían en la base de toda experiencia humana.

En primer lugar el problema del significado como desafío fundamental a los esfuerzos por dirigir y entender nuestras vidas. Así va a conceptualizar el cambio terapéutico en términos de cambios en el significado personal. En segundo lugar y en relación al debate sobre el determinismo mecanicista y la causalidad personal, va a sostener bajo su concepto de ontología constructiva, el activo papel que los seres humanos tienen en la co-creación de las realidades personales ante las que reaccionan. Una adecuada apreciación de esta perspectiva requiere un análisis de los procesos ordenados estratificadamente en el sistema nervioso.

Bajo el título de procesos oscilantes en el desarrollo va a presentar alguna hipótesis sobre la dinámica del cambio y las tensiones principales que definen la experiencia de estabilidad y variación.

## 2.- La neofenomenología y su incidencia en el integracionismo.

La experiencia humana está teñida de la búsqueda, construcción y alteración del significado, este último tomado como fenómeno muy personal e idiosincrásico. A nivel individual, la primacía del significado no conduce a una reducción al fenomenalismo o a un solipsismo existencial. Los seres humanos comparten gran parte de su mundo con los demás, aunque habite cada uno en un universo privado de significados personales. Las amenazas a la estructura del significado las experimentan muy a menudo las personas como si fueran amenazas a su realidad. (Berger y Luckman, 1967). La primacía del significado y la protección contra su cambio es tanto un reflejo de los sistemas nerviosos como de los sistemas sociales en los cuales aquellos se han desarrollado.

Los observadores contemporáneos de la conducta humana parecen estar de acuerdo en que el cerebro y el sistema nervioso facilitan la adaptación y el desarrollo a través de mecanismos que

suponen clasificación, contraste y significado. Parece ser que la evolución del sistema nervioso estuvo influida por su habilidad adaptativa para ordenar, organizar y "traducir" la experiencia en acción pragmática. Los datos que existen sobre percepción y pensamiento humanos sugieren también que la mayor parte de la conciencia depende de alguna forma de contraste. El contenido del conocimiento, si no su proceso, está sujeto por contrastes focalizadores tales como el agente y la acción, la figura y el fondo, lo conocido y lo desconocido. Es necesario resaltar la búsqueda del orden, la inclinación a clasificar y a asignar significado. Resulta paradójico que mientras se busca el orden, es a través del contraste, y aunque el ser humano no se siente atraído por la coherencia y la invarianza, también se aprende a partir de los límites y los contrastes de las categorías experienciales. La coherencia y el contraste parecen ser los dominios básicos de intercambio con el mundo.

Dentro del campo de la psicoterapia, es válido decir que si no se reconocen los patrones con los que los individuos ordenan sus realidades, con toda probabilidad no es posible entender sus necesidades de ayuda. Según las teorías contextuales del significado, cada detalle particular se reviste de significado dependiendo del contexto dentro del cual se contemple. Los contextos con los que un individuo ordena su experiencia pueden ser muy bien una de las metas más desafiantes de la psicoterapia efectiva. El ser humano es capaz de cambiar algunos de sus marcos de referencia y elegir activamente algunos contextos. En este sentido, el significado se acompaña por el cierre y la limitación de los puntos de referencia. El desafío actual consiste en describir los tipos de significados que se pueden utilizar y en explorar cómo se puede ayudar a los individuos a desarrollar la habilidad para asignar significados que sean lo más beneficiosos para ellos. Es necesario recordar que los marcos personales de significado son la herencia de valiosas elecciones del desarrollo, al margen de lo dolorosas o limitantes

que puedan ser las realidades personales. Los sujetos se han adaptado a patrones idiosincráticos de potenciales genéticos, vínculos afectivos y posibilidades ambientales.

### 3.- Dimensión ontológica.

Es necesario apreciar la omnipresencia del significado en la adaptación. Parece cada vez más obvio que el hombre es participante activo en sus intercambios con el ambiente. Bandura, Jones, Mahoney mismo proporcionan ejemplos de este determinismo recíproco. Complejos patrones de atención, acción y reacción ilustran el intercambio cotidiano entre persona y ambiente. Un análisis adecuado de los procesos del aprendizaje humano y de la memoria debe considerar las complejidades de un sistema abierto que actúa sobre la información encontrada y la altera.

Estos conceptos conducen necesariamente al renovado interés por la cognición y por el papel de los procesos psicológicos en las construcciones científicas de la realidad. Hasta muy recientemente, la mayor parte de estos enfoques cognitivos habían situado la racionalidad y las instrucciones autoestimulantes en el centro de sus teorías y terapias.

Pero es necesario seguir el recorrido que plantea el autor, ya que lo lleva a una revalidación de las actualizaciones dentro del cognitivismo.

Efectivamente, Mahoney no cree que la simple señalización, recitación o refuerzo de "autoverbalizaciones positivas" o la "reconstrucción" racionalista de creencias explícitas sean acercamientos óptimos o suficientes para facilitar el desarrollo personal significativo y permanente. Considera que se debe poner un cuidado especial en no racionalizar excesivamente un sistema en desarrollo (la persona) que

posee formas preracionales poderosas y primitivas de conocer y de adaptarse a su mundo.

La psicología cognitiva, en virtud de estos planteos, ha dado un paso muy importante convirtiéndose en más metateórica.

Los modelos convencionales de la cognición han descrito el cerebro humano como un testigo de la experiencia, activo pero subordinado. Se refleja este modelo en el énfasis puesto en la entrada de información sensorial, y en el asociacionismo y en la preocupación por los análisis estímulo-respuesta.

Los modelos más actuales sobre la cognición humana se llaman teorías motoras, por que destacan el papel activo e instrumental que tiene la persona en todos los procesos cognitivos. Donde las teorías sensoriales afirmaban el papel de la realimentación negativa en el aprendizaje, las teorías motoras combinan los mecanismos de realimentación negativa con los de realimentación positiva. Estos últimos pueden unirse con intenciones flexibles variables de la experiencia que sirven para proteger y expandir su estructura general.

La importancia de las teorías motoras y de los mecanismos de realimentación positiva, radica en que los seres humanos son coautores de los guiones de sus vidas. Aparece más claramente la relevancia de la ontología constructiva para el ajuste, al enfrentarse a la extensión de la participación humana en el significado de los patrones de experiencia. Como terapeutas y teóricos una de las mayores tareas es identificar las estructuras y los procesos a través de los cuales los pacientes construyen e interpretan su existencia cotidiana. Las teorías motoras no dan una solución milagrosa al problema de trasladar la conciencia a la acción. Pero aclaran el grado en el cual la experiencia resulta preparada tácitamente por el sistema nervioso.

Es necesario hacer un alto y desarrollar los conceptos referidos a la naturaleza y la forma de relaciones dentro del sistema

nervioso central. Se puede entender el SN como una estructura de funciones primarias para potenciar la supervivencia, dentro de la cual se incluye el mantenimiento de los sistemas básicos de apoyo de la vida. Los sentidos interoceptivos y exteroceptivos, ofrecen al cerebro la mayor parte de su información sobre realidades internas y externas, aunque se debe reconocer la influencia variable que ejercen los mecanismos de realimentación positiva para construir, focalizar y asimilar esa información. El ser humano parece estar conectado neurologicamente para clasificar las experiencias y transformar la confusión de la sensación en una representación codificada y dinámica del mundo. La memoria, el recuerdo y las habilidades de aprendizaje están relacionadas con ciertas habilidades de categorización y condensación.

El autor sostiene desde su proposición del estructuralismo jerárquico, que los procesos de orden del SNC están, no solo, organizados e integrados holísticamente, sino que también están estratificados funcionalmente. En este punto parece menos relevante la validez de los modelos que la frecuencia con la que parece que el cerebro impone estratificación y estructura sobre la experiencia.

La idea de ordenamiento dentro de los procesos de orden del SNC sugiere que algunos de estos procesos pueden ser más básicos que otros.

Las terapias cognitivo-conductuales han caminado en la dirección de la integración de los procesos de influencia intrapersonal y externa.

Palabras y otras expresiones públicas de la experiencia interna (estructuras superficiales) son por lo general representaciones imperfectas y distorsionadas de la fenomenología. Dado que la ciencia busca el consenso público, estas expresiones aunque imperfectas, son necesarias. Pero se comete un error de traducción si se iguala lo que los pacientes dicen con lo que piensan o con cómo se sienten. No obstante,

no es necesario abandonar el análisis de estos procesos superficiales para ampliar el estudio a estructuras más básicas de la experiencia humana.

Con esto se hace referencia a los procesos inconscientes a procesos de orden tácito en el SNC.

Con respecto a esto, el autor revalida la supremacía de los procesos inconscientes, que deberían llamarse superconscientes, por que gobiernan los procesos conscientes sin aparecer en ellos; desafiando la idea de que la adaptación y el crecimiento suponen el movimiento del material inconsciente hacia arriba, hacia lo consciente.

Es necesario tener en cuenta la hipótesis creciente acerca de la correlación entre estratificación y mutabilidad. Los esquemas esenciales para la experiencia (confianza en los datos de los sentidos, la identidad, la causación, los valores, las relaciones entre el sí-mismo y el mundo) -son probablemente más difíciles de cambiar que los procesos de orden periféricos o especializados. Esta mayor resistencia al cambio puede derivar de su primacía cronológica en el desarrollo del organismo. Las experiencias que se tienen al principio de la vida -sobre todo si son intensas y repetidas- parece que dejan una marca destacada en la persona en desarrollo. Tales experiencias no necesitan ser críticas o insuperables para constituir influencias formativas en el desarrollo de las estructuras personales de significado. Los patrones primeros de pensamiento, sentimiento y acción son difícilmente erradicados; se muestran candidatos competidores y parece que a menudo ganan la competición durante episodios estresantes o nuevos en la lucha del cliente por el cambio personal. Nuevos andamiajes para la experiencia pueden ofrecer una opción para invalidar patrones esquemáticos previos. Cuando se experimenta esta invalidación como un fracaso, el organismo sabiamente vuelve para su dirección a esquemas viejos y familiares.

Como se dijo en un principio, el autor sostiene que la conciencia humana parece estar penetrada por los contrastes y las

polaridades. Su hipótesis principal es que esos contrastes pueden estar relacionados con la experiencia del desequilibrio y la energización de los procesos humanos de cambio. El sistema nervioso humano parece haber incorporado una lógica de realimentación negativa, en relación a su estructura y funciones. Las estructuras cerebrales parecen estar organizadas para proteger la homeóstasis. Cuando se está dentro de los límites de una desviación aceptable de ciertos puntos de referencia, se puede experimentar con mayor probabilidad la ecuanimidad del equilibrio. Cuando se violan los límites de ese contraste, se entra en el dominio del desequilibrio y, por lo general, se inician acciones para restaurar el balance. Tomando aportes de la física, la teoría de Prigogine se centra en el papel de los contrastes oscilantes en el desarrollo de cualquier sistema abierto. Su teoría y sus datos sugieren que un desequilibrio (cuando alcanza su criterio crítico) ayuda a conducir un sistema abierto hacia la dirección de una reestructuración de sus procesos de orden. Las estructuras iniciales para asimilar y balancear los contrastes de la energía deben transformarse para acomodar el desequilibrio.

Según Mahoney la idea de que episodios de desequilibrio psicológico pueden reflejar y/o estimular procesos fundamentales de reestructuración en el sistema nervioso es de un particular interés heurístico y práctico.

Los procesos atencionales se encuentran en el corazón del cambio terapéutico. A pesar de su papel en el cambio de significado, es dudoso que se pueda efectuar el cambio personal significativo por medio de estrategias superficiales de control de estímulo y de meditación focalizado.

Es interesante el tratamiento que Mahoney le da al concepto de resistencia, derivado más de la psicología cognitiva. Los procesos de resistencia son a menudo más destacados cuando se está desafiando

estructuras significativas de sentido. Es necesario tomar la resistencia dentro de un complejo sistema estructurado heterárquicamente. Hay un valor sentido de supervivencia en proteger y perpetuar viejas construcciones de la realidad, especialmente aquellas que son centrales para la experiencia.

Lakatos (1970) ofreció un comentario interdisciplinario sobre los procesos de resistencia intrapersonal. Argumenta que el núcleo principal de un sistema de creencias está rodeado funcionalmente por un cinturón protector, cuya función es desviar las comprobaciones de la realidad lejos del núcleo principal. Este alejamiento se logra por dos subprocesos opuestos del cinturón protector: un "heurístico negativo", que dirige lejos de algunos senderos de compromiso; y un "heurístico positivo", que alienta patrones que no amenazan el núcleo principal. Se cree que una gran cantidad de energía personal parece estar canalizada hacia la evitación de ciertos cambios.

La posición sostiene el papel de la resistencia en la terapia a modo de proceso protector.

Estratégicamente se intenta manejarla de una forma que reduce la necesidad de la protección y que canaliza la misma energía protectora al servicio de un cambio progresivo en los paradigmas personales. Hace algunos años se creía que los cambios podían lograrse por medio de clics cognitivos precipitados. Estos parecen ser reflexiones importantes de los cambios en el significado personal, pero no son equivalentes a transformaciones duraderas y suficientes del sistema general. La mayoría de las veces se experimentan como notables cambios perceptuales/fenomenológicos que reflejan una creciente flexibilidad y ambigüedad en las construcciones de la realidad del individuo.

En síntesis, los cambios producidos en el cinturón protector, están necesariamente relacionados con los procesos centrales de orden del SNC, con las características tácitas del propio núcleo principal.

Mahoney dice en "Psicoterapia y procesos de cambio" (Pág. 58) "Si esperamos extender nuestra comprensión de los procesos de cambio humano, debemos respetar los mecanismos inherentes autoprotectores dentro de complejos sistemas abiertos. Con esta comprensión aprenderemos a reconocer mejor las múltiples "evasiones de la libertad" de nuestros clientes y a facilitar sus intentos para superar las limitaciones de las estructuras anteriores de significado."

El autor afirma que dado que el ser humano aparece como participante activo en la construcción y la influencia de las realidades, que a su vez lo moldean, es hasta cierto punto responsable de la naturaleza de sus intercambios con el mundo. A partir de esto, introduce la importancia del concepto de esperanza en psicoterapias.

Define la esperanza como una expectativa o confianza en el valor satisfactorio de la experiencia futura.

Llamada expectativa, voluntad para el cambio, autoeficacia, auto percepción de la suficiencia, etc., la esperanza parece ser un factor que influye en los múltiples compromisos del hombre con los procesos vitales a niveles individuales y sociales.

Tomando la desmoralización como una característica frecuente de las personas que buscan terapia, el autor retoma lo citado por Frank (1976) y afirma que una terapia de éxito debe ser capaz de combatir sentimientos de inutilidad, desesperanza e impotencia y aislamiento. En virtud de esto, es necesario un análisis permanente para respetar el poder de la esperanza en el proceso terapéutica y el papel del propio profesional en sus procesos generativos.

#### IV.- LA INTEGRACION SEGUN FERNANDEZ ALVAREZ.

Es necesario establecer qué puede integrarse entre diferentes enfoques y cómo hacerlo.

El primer paso consiste en examinar los alcances de aquellas modalidades terapéuticas que lograron desarrollos significativos y estudiar, a continuación, qué posibilidades de articulación pueden establecerse entre ellas.

Un análisis cuidadoso de las diferentes propuestas permite agruparlas, a pesar de su dispersión aparentemente muy amplia, en una clasificación biaxial. Uno de los ejes (horizontal) se relaciona con el tipo de proceso considerado al explicar la génesis y el sostén de los procesos patológicos. El otro eje (vertical) se vincula con el peso relativo atribuido al individuo y al contexto en la formación de dichas perturbaciones.

	/	
	/	
	/ <i>Individuo</i>	
	/	
-----/-----		
<i>Enfoque psicodinámico</i>	/	<i>Enf. comportamental</i>
Motivación	/	Aprendizaje
	/	
	/	
	/ Contexto	
	/ <i>Enf. sistémico</i>	

(Cuadro extractado de "Fundamentos de un modelo integrativo" Hector Fernandez Alvarez Editorial Paidós -Pág. 46)

## 1.- Propuestas de clasificación.

Se procederá a continuación a clasificar la psicoterapia de acuerdo con el tipo de proceso considerado dominante en la generación de patologías; desde los enfoques psicodinámicos y los enfoques conductistas.

Los enfoques psicodinámicos originados en el psicoanálisis explican la manera como se producen los trastornos psicológicos, apelando a una hipótesis motivacional y construyen una psicopatología basada en la naturaleza del conflicto intrapsíquico.

Freud estableció que los fenómenos patológicos tienen lugar como resultado de una pugna entre fuerzas internas, en cuya base se encuentra el antagonismo de los instintos de vida y de muerte.

La actividad psíquica, resultado de tres series complementarias, traduce el intento de cada individuo por enfrentar la peculiar realidad que le toca vivir, y el carácter patológico de dicha actividad representa una modalidad de elaboración que solo puede comprenderse a través de la historia personal.

El tratamiento debe ahondar en eventos históricos donde se alojan las razones que dieron lugar al surgimiento de la patología, y solo en la elaboración de lo histórico será efectiva la recuperación.

Los enfoques conductistas han enfatizado el papel del proceso de aprendizaje en la generación de los trastornos, que pasaron a explicarse en función de la producción de hábitos perjudiciales para la persona.

Lo que sostiene una conducta patológica es la existencia de determinados refuerzos que operan en la situación presente y cuya reaparición constante da cuenta de la repetición de los comportamientos patológicos.

Un enfoque de esta naturaleza enfatiza las condiciones presentes como generadoras del trastorno.

El tratamiento apunta a modificar las contingencias que refuerzan los hábitos que se han vuelto perjudiciales para el individuo.

Son bien sabidas las diferencias técnicas que se han derivado de estos dos enfoques. Las terapias psicodinámicas se apoyan principalmente en el uso de la técnica de la asociación libre. El encuadre terapéutico está dado por un espacio de reunión, donde se procura que exista la mayor neutralidad en todos los sentidos. Sobretudo neutralidad de parte del terapeuta, quien debe permanecer como una pantalla en blanco. Todo lo cual ayuda al cumplimiento de la segunda regla del trabajo analítico. La regla de abstinencia.

Dentro de la intervención terapéutica es un punto principal el análisis de dos fenómenos fundamentales: la transferencia y la resistencia. El recurso más importante a que apela el terapeuta es la interpretación.

Las terapias conductistas emplean una diversidad de técnicas, cada una de las cuales resulta útil para propiciar una forma de reacondicionamiento específico, mediante la cual es posible eliminar cada trastorno.

El tratamiento contempla el trabajo no solo dentro de la sesión sino entre sesiones, para lo cual, las técnicas utilizadas imparten una serie de tareas que el paciente debe cumplir fuera del horario de las sesiones terapéuticas.

La relación entre el terapeuta y el paciente es concebida como una relación real.

¿Desde qué perspectiva es posible, basado en los conocimientos actuales, sostener la integración de estos dos enfoques?:

1.\_ Existen numerosas evidencias de que los procesos de aprendizaje y motivación se encuentran íntimamente ligados en la generación de todos los comportamientos. El énfasis en cualquiera de ellos no justifica eliminar la importancia del otro.

Resulta evidente que la producción de un comportamiento específico (angustia, depresión, insomnio, etc.) que resulta perturbador para una persona, debe ser necesariamente la consecuencia tanto de una disposición motivante como de una forma de aprendizaje determinados.

Resulta necesario apelar a ambas nociones para poder tener una visión cabal de cómo ocurre los padecimientos y sobre todo, como tienden a repetirse (coincidencia de los enfoques respecto a la existencia de una tendencia a la repetición de la conducta patológica).

2.\_ Repensar el papel de la historia y de las circunstancias actuales como dos factores necesariamente complementarias y no como fenómenos opuestos. \_Solo en la medida en que ha tenido lugar una historia específica se puede comprender el papel de las circunstancias actuales, y al mismo tiempo solo en el presente se actualiza una historia personal.

A la luz de los conocimientos actuales, nada impide una conceptualización que rescate las vivencias equivalentes del pasado y del presente (y aun del futuro) como momentos de una continuidad experiencial, necesariamente involucradas en toda perturbación psicológica.

3.\_ Si se eluden los planteos reduccionistas y excluyentes, resulta posible comprender mejor la cualidad estrictamente personal de los síntomas. Resulta claramente plausible sostener que las condiciones internas (es decir la predisposición) del individuo deben cumplir un papel relevante en la formación de síntomas y que por ende estos no se reducen a sus manifestaciones exteriores. Sin embargo, también es cierto que los síntomas operan inversamente en el sentido que se afecta la disposición que pudo haberlos generado.

Mientras se insista en una concepción reductiva de determinaciones causales en una sola dirección, el planteo hecho hasta el momento no tendrá solución posible.

Lo que está en la base de este problema son los alcances que cada persona espera obtener del tratamiento que busca, lo que equivale a decir que existen tantas modalidades terapéuticas como objetivos trazados por los pacientes. De acuerdo con sus expectativas vitales, sus momentos y circunstancias personales, etc., los pacientes pueden demorar más o menos la modificación de ciertos comportamientos (es decir, la desaparición de ciertos síntomas que resultan fuertemente dolorosas), o estar preparados para emprender una investigación sobre las condiciones de su personalidad que pueden haber estructurado una forma de vida, propiciadora de dichos síntomas.

La discusión entre psicodinamistas y conductistas puede resumirse, en el fondo, en el debate en torno a la existencia de los trastornos del comportamiento y de la personalidad. ¿existe solo uno de ellos o acaso ambos son posibles, y en ese caso, con qué grado de codeterminación?

## 2.- Algunos parámetros de clasificación.

Se considerará la clasificación de las psicoterapias de acuerdo con el grado de participación relativa del individuo y el contexto en la generación de patologías.

Enfoques humanístico-existenciales/ Enfoques interaccionales:  
Este segundo eje considera cómo las psicoterapias se han alineado en relación con la forma de tratar al modo como participan el individuo y el contexto en la generación de los trastornos, y por lo tanto en el tipo de intervenciones sugeridas con el fin de lograr una mejoría en el estado del paciente.

Los enfoques humanístico-existenciales se apoyaron en una descripción de los trastornos basada en un análisis existencial donde la experiencia del sujeto que padece muestra la presencia de una condición enajenante en el despliegue vital que le impide su realización personal. Considerando que el ser humano está amarrado a las vicisitudes de una existencia que lo conduce a una búsqueda permanente de sentido, los diferentes trastornos representan distintos modos de frustración en el cumplimiento de dicha búsqueda.

El trabajo terapéutico apunta a generar las condiciones necesarias para que el individuo que padece pueda reflexionar sobre su condición y avance por un camino de realización individual que le permita abandonar la enajenación en la que ha caído, como consecuencia de falsas elecciones valorativas.

El "encuentro" entre el terapeuta y el paciente es capaz de permitirle al paciente un encuentro real consigo mismo. Por lo tanto, las técnicas pasan a un segundo plano y por ello mismo se observa que en estos abordajes se apela a procedimientos de origen más heterogéneo.

Los enfoques interaccionales, por el contrario, consideran que los trastornos son el resultado de una serie de mecanismos activados en las redes de interacción, que ligan a un grupo de personas en el seno de un sistema particular. Las formulaciones más representativas de este tipo de enfoques son las distintas modalidades de terapias sistémicas. Desde esta perspectiva, la presencia de un factor sintomático en el comportamiento de un individuo no señala necesariamente, la existencia de un trastorno en dicho individuo, sino que delata la presencia de un juego de relaciones en el marco de un sistema comunicacional al que la persona pertenece. En general, el sistema privilegiado por este enfoque ha sido el grupo familiar, y en particular, la familia nuclear.

La terapia estará dirigida a operar sobre el sistema en su totalidad, pensando que solo una modificación en la red de interacción

de dicho sistema hará posible resolver el problema que está en la base de la conducta que afecta a un individuo en particular. La expectativa es que la modificación de las reglas de interacción de dicho sistema permitirá resolver el problema, y para ello se utilizará numerosas técnicas específicas, de acuerdo con el tipo de desequilibrio específico observado. (Minuchin y Fischman, 1981).

La elección de estos cuatro enfoques responde al hecho de que, a juicio de los autores consultados, son los que mejor representan las formas más características, y que mejor permite visualizar cómo se determinaron los ejes de constitución del campo de la psicoterapia. Es evidente que existen muchas modalidades psicoterapéuticas, como el psicodrama, la terapia gestáltica, el ensueño dirigido y otras que no están suficientemente bien representadas por ninguna de estas posiciones extremas.

Se cree, no obstante, que esos otros enfoques, también tradicionales, admiten ser agrupados dentro de esa clasificación, y todos ellos pueden situarse en algún punto del plano proyectado, teniendo en cuenta las distancias que se desprenden de las semejanzas y diferencias que mantienen con los enfoques básicos.

### 3.- Otras clasificaciones.

Otras maneras plausibles de clasificar las distintas psicoterapias son las siguientes:

a) Clasificación basada en la incidencia de los factores internos y medioambientales.

En este caso es posible situar en un extremo tanto al enfoque psicodinamista como al humanístico-existencial, modalidades ambas que han focalizado la tarea centrándose en lo que ocurre en el interior de la

persona, mientras, que por el contrario, el enfoque conductista y el interaccional, atendieron especialmente a la influencia del entorno.

b) Clasificación basada en la incidencia relativa de los diferentes momentos históricos.

Aquí se encuentra un continuo que se extiende desde un polo que enfatiza el pasado (enfoques psicodinámicos) y que pasando por la acentuación en el presente (enfoques conductistas), se extiende hasta el otro polo con énfasis en el devenir (enfoque humanístico-existencial).

c) Clasificación basada en la importancia relativa de la relación terapéutica y de las técnicas utilizadas.

Los enfoques psicodinámicos y humanísticos-existenciales, enfatizaron la importancia de la relación terapeuta-paciente y las vicisitudes por las que atraviesa dicho vínculo, mientras que los enfoques conductistas e interaccionales se apoyaron en el valor intrínseco de las técnicas utilizadas. "Para los que trabajamos actualmente en psicoterapia, resulta evidente que el campo de los fenómenos que estudiamos y sobre los que operamos, para ayudar a nuestros pacientes, es un punto de intersección en que participan tanto los factores remotos de la historia personal como las circunstancias presentes, e incluso, las anticipaciones futuras que cada individuo realiza sobre su proyecto vital." (Fiorini Hector J. "Teoría y técnica en psicoterapia"). Resulta evidente que en cada trastorno intervienen tanto factores contextuales y propios del sistema de interacciones en que cada persona actúa. Se necesitan modelos que sean capaces de abordar al paciente en la conciencia de que todas estas variables operan conjunta y simultáneamente, y que las intervenciones que se realicen serán, por consiguiente, tanto más útiles cuanto más se tenga en cuenta que esos diferentes aspectos son partes de una totalidad.

## V.- ALGUNAS DEFINICIONES TECNICAS.

Segun Fiorini, si se consideran en su estado actual las psicoterapias que proveen las instituciones asistenciales (servicios hospitalarios, centros de salud mental, etc.), surge con evidencia un problema fundamental: la falta de una conceptualización clara de sus técnicas.

Así constituídas, en las diversas instituciones asistenciales se ha ido modelando un estilo psicoterapeutico que combinan de modo variable, instrumentos técnicos correspondientes originariamente a diversas estrategias: apoyo, esclarecimiento transferencial. El problema reside en que la manera en que se articula estos diferentes instrumentos, no responde en general, a modelos estratégicos definidos y coherentes, por lo que tales psicoterapias asumen en principio el carácter de un complejo técnico indiscriminado.

Resulta útil intentar una reconsideración del problema. El método que se trata, consistirá en identificar los instrumentos esenciales correspondientes a diferentes estrategias psicoterapéuticas. (apoyo, esclarecimiento, transferencial)

### 1.- Criterios técnicos de delimitación.

Cualquiera de las técnicas psicoterapéuticas tradicionales responde a un principio de coherencia interna. Tal coherencia deriva en primer lugar del acuerdo entre los objetivos que se propone alcanzar y la estrategia de cambio adoptada para lograr dichos objetivos. En segundo término, determinados recursos técnicos (procedimientos, maniobras, instrumentos) resultan adecuados o no, según su congruencia con la estrategia de cambio indicada.

La estrategia psicoterapéutica global define entonces como apropiadas ciertas actitudes del terapeuta (activo en esa técnica, pasiva en otras), ciertas intervenciones del mismo (ya sugestivo-directivas, ya interpretativas), el recortamiento de un cierto universo de discurso (ya el de los síntomas, ya el de las motivaciones) cierto modo de entender las separaciones (como pérdidas en un caso, como ocasiones de prueba en otro), la adopción de determinado encuadre, etc. Objetivo: examinar los instrumentos necesarios y posibles para cada técnica, destacando su coherencia con la estrategia básica.

En cuanto a la elección de parámetros adecuados para el estudio de una técnica parece enriquecedor hacerlo desde varios enfoques complementarios: psicodinámico, comunicacional y en base a conceptos de la teoría del operador.

Se consideran tres tipos de psicoterapias debido a su prevalencia en el medio:

Psicoterapia de apoyo: La terapia de apoyo tiene como objetivos la atenuación o supresión de ansiedad y otros síntomas clínicos, como modo de favorecer un retorno a la situación de homeóstasis previo a la descompensación o crisis.

La estrategia básica de ésta técnica consiste en establecer un vínculo terapéutico reasegurador, protector, orientador.

La eficacia de esta terapia depende en buena medida, de la influencia correctora del vínculo real con el terapeuta (experiencia emocional correctiva).

De esta estrategia fundamental se desprenden varias prescripciones acerca de actitudes e intervenciones del terapeuta. La relación interpersonal deberá ser claramente definida, es decir, los roles y la tarea no deben hallarse sujetos a ambigüedad. Esto significa que se

debe evitar los silencios y la distancia afectiva del terapeuta mediante una actitud activa, de diálogo, de éste último.

En este contexto las intervenciones fundamentales del terapeuta son las de tipo sugestivo-directivo.

Psicoterapia de esclarecimiento: Como objetivos de ésta técnica se incluyen los referidos a una terapia de apoyo a los que debe agregarse el de desarrollar en el paciente una actitud de autoobservación y un modo de comprender sus dificultades, diferente de lo aportado por el sentido común; esto es, aproximándose al nivel de sus motivaciones y conflictos.

La estrategia fundamental consiste en establecer una relación de indagación, centrada en esclarecer las conexiones significativas entre la biografía, la transferencia de vínculos básicos conflictivos a las relaciones actuales y los síntomas.

Es coherente con esta estrategia que el terapeuta actúe acentuando su rol real de docente experto antes que el de silenciosa pantalla para la proyección de roles virtuales; la relación frente a frente refuerza ya la discriminación de la persona real del terapeuta y de su rol específico. Es necesaria una conducta del terapeuta directamente cálida, espontánea en cuanto capaz de favorecer un diálogo de cierta fluidez, y activa en lo referente a proveer al terapeuta por propia iniciativa explicaciones "pedagógicas" acerca del método de tratamiento, característico del funcionamiento mental, expectativas sobre la evolución del paciente, etc.

## 2.- Psicoanálisis e interpretación transferencial en psicoterapia.

El instrumento terapéutico específico y esencial en el contexto psicoanalítico es la interpretación transferencial, el analista no está solo para interpretar algo que ocurrió en el pasado, sino lo que está ocurriendo en este momento.

Esta técnica tiende a crear, una relación terapéutica complementaria compleja, capaz de movilizar una intensa ambivalencia en el paciente.

La comprensión de la transferencia cumple en toda psicoterapia la función diagnóstica y pronóstico insustituible en ella, se manifiesta el saldo de la historia personal, y en consecuencia es un fiel indicador para entender más profundamente el encadenamiento dinámico de experiencias biográficas y actuales.

Pero un aspecto diferente del problema reside en discutir el papel que corresponde a la interpretación transferencial como instrumento de operación en las psicoterapias que estamos tratando. Esta distinción alerta contra la subrepticia extrapolación de modelos etiopatogénicos explicativos -a modelos terapéuticos/operativos- fenómeno señalado como factor de confusión frecuente en el campo de las psicoterapias.

3.- El requisito de coherencia interna para toda combinación de instrumentos técnicos.

La ausencia de una clara definición estratégica, así como una incoherencia en el manejo de intervenciones y actitudes del terapeuta puede producir efectos confusionales, inductores de fracasos y de deserciones que en modo alguno podría atribuirse a dificultades resistenciales del paciente.

A continuación, se transcribe un esquema cuyos parámetros utilizados no agotan ciertamente el análisis de las técnicas referidas, que constituyen al menos una apertura para que éstas u otras técnicas puedan ser conceptualizadas, cotejadas y evaluadas.

(Cuadro extractado de "Teoría y técnica en psicoterapias" Fiorini Hector)

	Psicoanálisis	Esclarecimiento	Apoyo
Objetivos	Estructuración lo más ampliamente posible de la personalidad.	Mejoría sintomática. Manejo algo más / discriminado de conflictos y aptitud de autoobservación. Fortalecimiento de defensas útiles, modificación parcial de actitudes.	Recuperación de equilibrio homeostático, alivio de ansiedad, atenuación de síntomas
Estrategia básica	Desarrollo y elaboración sistemática de regresión transferencial.	Desarrollo de autoobjetivación - Comprensión de actitudes y conflictos más directamente ligados síntomas y áreas de descompensación.	Reaseguramiento a través del vínculo y del ensayo de conductas diferentes.
Encuadre	Terminación no establecida al comienzo.	Con frecuencia, limitación temporal desde el comienzo	Idem.
témporo	Intensivo	Variable, en general menos intensi-	Idem.
espacial	Diván.		

		vo. Frente a frente.	Frente a frente.
Vínculo objetal	Transferencial ambivalente, alternado con el rol real discriminado	Reforzamiento de la relación real con el rol social	Transferencial divalente y rol más directivo.
Universo del discurso	Complejo, ambiguo (múltiple nivel de significación)	Doble	Simple
Sentido asignado a separaciones	Regresivo	Prospectivo. Adaptativo	Negadas como tales.
Control de la relación	Complementario Complejo.	Complementario con aspectos simétricos. (fluída)	Complementario aceptado (estable)
Definición de la re-	Ambigua	Definida	Definida

## lación

	Ambiguo	Definido //	Definido (principal-
Definición del rol del terapeuta	(Deposita- rio poten- cial de múl- tiples roles)	(principal- mente como docente)	mente como protec- tor)
	Pasivo-silen- cioso, inter- pretativo //	Activo-parti- cipante. Con	Activo-participante
Actitudes básicas del terap.	distante.	iniciativas en relación de diálogo) Dis- cretamente cercano.	Con iniciativas direc- tivas . Muy cercano.
	Interpreta- ciones trans- ferenciales.	Interpretacio- nes actuales e históricas de vínculos bási- cos conflicti- vos.	Intervenciones suges- tivo-directivas.
Interven- ciones esencia- les			

## VI.- EL ENFOQUE DE VICTOR RAIMY.

Segun Victor Raimy, actualmente el número de las psicoterapias parece ser más o menos igual al número de los que la practican. Sin embargo para el terapeuta cognitivo, el caos aparente puede significar simplemente que diferentes técnicas combinan las cogniciones erróneas que producen trastornos psicológicos.

El estereotipo de una única solución óptima solo es válida, si lo es de alguna forma para actividades limitadas y muy específicas. Hay muchas formas de solucionar problemas, especialmente en el campo psicológico. Si la psicoterapia es la modificación o eliminación de concepciones erróneas, no es sorprendente que diferentes procedimientos de tratamientos produzcan resultados similares.

Los terapeutas deben vivir en un universo plural de métodos y técnicas de tratamiento, les guste o no, al estar enfrentados a la recuperación espontánea, además de un gran número de métodos de tratamiento de un aparente éxito.

Según Raimy las metas centrales de la terapia cognitiva son las creencias o cogniciones erróneas, también denominadas creencias macionales o supuestos falsos. La cuestión central es cómo los conceptos erróneos producen problemas psicológicos algunos tan graves como las psiconeurosis.

Los conceptos son los instrumentos psicológicos que se utilizan para organizar y manejar no solo el mundo que rodea a los seres humanos, sino también sus pensamientos y sentimientos.

Los conceptos falsos van a entorpecer probablemente tanto en el mundo interno como en el externo de los individuos, por que son mapas o guías erróneos.

# CONCLUSIONES

Las concepciones erróneas sobre el mismo son aquellas que con mayor probabilidad van a producir fracasos, rupturas, desajustes y neurosis. Estos conceptos erróneos están anclados en el autoconcepto, donde causan a menudo estragos como guías defectuosas para manejarse a si mismo.

Las falsas creencias sobre el si mismo son especialmente perjudiciales por que siempre se actúa a partir de ellas, ya que son las únicas guías que tienen los sujetos.

### 1.- Emoción y cognición.

Si bien el afecto está controlado por las emociones esto no significa que el afecto no tenga importancia para la psicoterapia.

El afecto ofrece claves para los conceptos erróneos. Las emociones tienden a estar asociados con los conceptos erróneos, dado que éstos últimos se ven a menudo desafiados por ser conceptos erróneos. Cuanto más cerca esté la creencia del centro del autoconcepto más afecto se activará. No solo los demás desafían las falsas creencias de los sujetos, sino que también lo hacen ellos mismos, especialmente cuando se produce un conflicto.

Una manifestación emocional puede ser un buen punto de partida para detectar los conceptos erróneos y los efectos restauradores pueden llevar a la superficie núcleos de los aspectos ocultos de grupos de conceptos erróneos.

### 2.- Métodos cognitivos de tratamiento.

Los conceptos erróneos pueden cambiarse de muchas maneras. Adscribirse a un enfoque cognitivo no requiere la práctica de métodos específicos, lo único esencial para la terapia cognitiva es el

intento de descubrir y cambiar aquellos conceptos erróneos que, según se cree, son centrales para el cliente. No hay técnicas específicas sino un enfoque orientador.

El terapeuta cognitivo no necesita inventar sus propias técnicas para descubrir los conceptos erróneos relevantes. La literatura psicoterapéutica contiene gran cantidad de métodos, desde la simple entrevista hasta la asociación libre.

Los terapeutas cognitivos pueden seguir también sus propias inclinaciones a la hora de seleccionar técnicas para el tratamiento, además de utilizar sus técnicas preferidas para descubrir conceptos erróneos. Han sido descritas tantas técnicas de tratamiento en la literatura, que se hace necesario agruparlas en categorías amplias confines de investigación. Se mencionarán las siguientes cuatro categorías:

- 1) El autoexamen. Es practicado por la mayor parte de terapeutas centrados en el cliente que son partidarios de una mínima intervención y de una máxima no directividad. El terapeuta solo intenta facilitar la propia búsqueda del cliente para descubrir y cambiar los conceptos erróneos relevantes. No se aprueban intervenciones como interpretaciones o confrontaciones.
- 2) La explicación. Procedimiento más activo, en el que el terapeuta intenta utilizar todo el conocimiento que tiene a mano para convencer al cliente de que algunas de sus creencias son falsas. Las interpretaciones y confrontaciones son también técnicas explicativas.
- 3) La autodemostración. Consiste en que el terapeuta organice o proponga situaciones especiales, en la vida real o en situaciones que se aproximen a ella, tales como la terapia de grupo, donde el cliente puede observarse a si mismo en acción y descubrir, o quiso cambiar sus conceptos erróneos importantes.

4) El modelado. Introducido por Bandura, los conceptos erróneos se cambian o se eliminan induciendo al cliente a que imite un modelo, ya sea vicariamente o en la realidad.

### 3.- La reestructuración cognitiva.

Ya que las opiniones o creencias, o los conceptos, se forman ordinariamente en base a la evidencia, ya sea esta adecuada o inadecuada, es posible también asumir que las creencias se modifican por la evidencia, adecuada o inadecuada. De esta forma, los clientes deben revisar su evidencia de alguna manera, ya sea de forma descuidada o sistemática, para lograr una modificación con éxito de sus conceptos erróneos.

El punto final del proceso de revisión cognitiva por parte del cliente se denomina insight. Este se puede definir desde el punto de vista cognitivo, como el reconocimiento de que alguien sufre de un concepto erróneo específico o de un agrupamiento de conceptos erróneos relacionados.

## VII.- LA TERAPIA RACIONAL-EMOTIVA.

Los ABC de la terapia racional-emotiva (TRE) creada por A. Ellis surgieron en 1955: A) (activating) significa hechos activadores, experiencias activadoras, actividades o agentes con los que la gente tiene problemas. B) (Beliefs) significa creencias reales o racionales sobre los hechos activadores que tienden a conducir a C). C) (Consequences), consecuencias apropiadas. IB) (Irrational Beliefs) significa creencias irracionales sobre los hechos activadores que suelen conducir a IC) IC) (Inappropriate consequences), consecuencias inapropiadas (especialmente problemas emocionales y conductas disfuncionales). D) (Disputing), significa disputar creencias irracionales: detectarlas, discriminarlas de las creencias racionales y debatirlas. E) (Effective) significa las creencias racionales efectivas que reemplazan a las creencias irracionales de la gente, y también las emociones apropiadas efectivas y las conductas funcionales efectivas que reemplazan a las emociones perturbadoras y a las conductas disfuncionales.

La terapia racional-emotiva mantiene que los humanos son criaturas con un propósito, es decir, que buscan metas, ellos llevan consigo a A (hechos o experiencias motivadoras) metas generales y específicas. Casi siempre sus metas básicas son: 1) Permanecer vivo y 2) ser razonablemente feliz y verse libre de dolor mientras se está vivo.

Las creencias racionales de la terapia racional-emotiva son aquellas cogniciones, ideas y filosofías que ayudan y alientan el logro de las metas básicas o más importantes.

Las creencias irracionales son aquellas ideas, cogniciones y filosofías que sabotean y bloquean el logro de las metas básicas o más importantes.

La teoría de la personalidad y de los trastornos de personalidad de la terapia racional-emotiva se inicia al intentar las

personas lograr sus metas, encontrándose con un conjunto de hechos activantes que tienden a ayudarles a lograr o a bloquear esas metas. Los hechos activantes que esas personas encuentran, normalmente se hallan presentes en hechos corrientes o forman parte de sus propios pensamientos, sentimientos o conductas, pero pueden estar también inmersos en memorias (Cc o lcc) o en pensamientos sobre las experiencias pasadas.

La gente tiene innumerables creencias -cogniciones, pensamientos o ideas- sobre sus hechos activantes; y esas creencias tienden a ejercer fuertes influencias sobre las consecuencias cognitivas, emocionales y conductuales. Aunque los hechos activantes aparecen a menudo como causa directa o como contribución a consecuencias, esto solo en contadas ocasiones es así, por que las creencias normalmente sirven como importantes mediadores entre hechos activantes y consecuencias y, por tanto, causan o crean consecuencias mucho más directamente.

Las creencias de la gente toman formas muy diferentes, por que los hombres tienen muchos tipos de cogniciones. Sin embargo, en la terapia racional-emotiva, están interesados principalmente en sus creencias racionales, ya que damos por supuesto que conducen a sus conductas de autoayuda, y en sus creencias irracionales, que los llevan a sus comportamientos autoderrotistas. Los seres humanos probablemente aprenden con facilidad esas creencias irracionales, y las retienen rígidamente por que nacen con una fuerte tendencia a pensar irracionalmente. Más aún, la gente aprende a menudo patrones racionales familiares y culturales, pero después los generalizan en exceso, los exageran y convierten en creencias irracionales. Incluso en el caso de que todos los humanos se educaran de una forma totalmente racional, la terapia racional-emotiva supone que algunos tomarían sus patrones aprendidos y sus preferencias racionales y los intensificarían de forma

irracional, convirtiéndolos en demandas absolutistas sobre ellos mismos, sobre los otros y sobre el universo en que viven.

Las consecuencias (cognitivas, afectivas y conductuales) surgen de la interacción de hechos activadores y creencias.

Cuando las consecuencias consisten en un trastorno emocional (ansiedad, depresión, hostilidad, etc.) creencias generalmente crean o causan hechos activadores de forma principal o más directamente. Sin embargo, los trastornos emocionales pueden surgir, a veces, de hechos activadores poderosos, por ejemplo, desastres ambientales como inundaciones o guerras.

Las consecuencias (pensamientos, sentimientos y consecuencias conductuales) que resultan de activadores y creencias nunca son virtualmente puras sino que incluyen parcialmente o interactúan inevitablemente con activadores y creencias. Así, si el activador es un hecho desagradable (por ej. ser rechazado de un trabajo), las creencias primero son racionales (por ej. "espero no ser rechazado para este trabajo") y, en segundo lugar, unas creencias irracionales (por ej. "Debo tener éste trabajo!, No soy bueno si no lo consigo!"), las consecuencias tienden a ser en el primer caso, un sentimiento saludable de frustración y desilusión y, en el segundo, sentimientos de ansiedad grave, inadecuación y depresión. A, B y C están estrechamente relacionados, y ninguno de ellos tiende a existir sin los otros dos.

Al igual que ocurre con la cognición, la emoción y la conducta, el pensamiento puede incluir de forma importante el sentir y el comportarse. El individuo piensa, en buena medida, por que desea (un sentimiento) sobrevivir (una conducta) y ser feliz (un sentimiento). Desea por que evalúa algo como bueno, beneficioso, y al desearlo, se acerca y no se aleja de él (actuar sobre él). Por lo general, el comportarse incluye,

hasta cierto punto, el pensar, y el tener emociones. Se ejecuta un acto por que, además, es placentero hacerlo.

Cuando la gente se siente emocionalmente trastornada en C, esto es, seriamente ansiosa, deprimida, autoderrotista u hostil, contemplan, bastante frecuentemente, sus síntomas de forma absolutista y concluyen irracionalmente: "Soy un loco por estar deprimido". Desarrollan entonces, un síntoma secundario -depresión sobre su depresión- que puede ser incluso más grave e incapacitante que su síntoma primario, y que puede realmente impedirles la mayoría de las veces comprender y trabajar su trastorno primario.

En sus bases teóricas, la terapia racional-emotiva asume que la gente utiliza a menudo sus procesos cognitivos de una forma autoderrotista -por que ésta es la forma en la que tienden a pensar natural y fácilmente-, y rutinariamente busca los síntomas secundarios y los trata antes o junto al manejo de los síntomas primarios del cliente. El hecho observable de que la gente tiende a espiarse a si misma y a condenarse cuando tiene síntomas primarios y que, por tanto, desarrolla frecuentemente síntomas secundarios incapacitantes, tiende a apoyar la teoría de la terapia racional-amotiva, en el sentido de que la cognición es muy importante en el desarrollo de los sentimientos y la conducta neuróticos; y la psicoterapia eficiente incluye, generalmente, una considerable metodología racional-emotiva.

Cuando la gente desarrolla síntomas secundarios, estos influyen fuertemente en sus cogniciones y en sus conductas. Esto conduce nuevamente a demostrar que A (hechos activadores), B (creencias) y C (consecuencias emocionales, cognitivas y conductuales) son interactivas, es decir, que los pensamientos afectan de forma significativa a los sentimientos y a las conductas, y que las conductas afectan de forma significativa a los pensamientos y a los sentimientos.

En la terapia racional-emotiva, el interés radica por los trastornos emocionales de la gente, tanto los primarios como los secundarios. Pero la teoría del ABC es también una teoría de la personalidad, que muestran como crea la gente, en buena parte, sus propios sentimientos, normales y saludables (positivos o negativos), y cómo pueden cambiarlos si lo desean y trabajan para hacerlo.

## VIII.- INVESTIGACION BASICA, COGNITIVISMO Y PSICOTERAPIA.

Los desarrollos de la moderna psicología cognitiva han sido el punto de apoyo sobre el que se basa la elaboración de un modelo integrativo de psicoterapia.

La expansión de la psicología cognitiva ha modificado el panorama de la psicología en los últimos años, modificación que en un momento tuvo efectos muy importantes en el campo de lo teórico, pero que rápidamente se propagó hacia las áreas aplicadas y a través de ellas se extendió al ámbito de las interdisciplinas que están conectadas. De allí que esta renovación ha llegado a afectar también profundamente el campo de la psicoterapia.

Es necesaria una mención de las nociones fundamentales de la psicología cognitiva que más influencia ha ejercido en el campo de la clínica psicológica en general.

La psicología cognitiva ha reaccionado contra el paradigma conductista E-R, estableciendo la necesidad de centrar el estudio en las variables mediadoras, es decir, otorgando primordial importancia a los fenómenos ocurridos en la mente del individuo, concebido éste como un operador activo que regula la transición entre el estímulo y la respuesta.

Los cognitivistas han vuelto al tema del conocimiento, retomando algo más de las premisas que durante muchos años habían caído en el más absoluto descrédito dentro del campo científico en general. Esto implica reaccionar contra la certeza de la objetividad empirista, contra el peso indiscutible de la metodología positivista y contra una visión del sujeto cognoscente como mero reproductor de una realidad exterior que algún observador esclarecido podía describir de forma exacta y verdadera. En la psicología, esto significó avanzar sobre el paradigma conductista.

Al reaccionar contra el dominio teórico del conductismo, la naciente psicología cognitiva estableció la necesidad de centrar nuevamente el estudio del sujeto en el campo de la psicología, esto hace referencia a que el rol del sujeto había quedado reducido a responder a las exigencias del medio exterior. Con la moderna psicología cognitiva, el sujeto se resitúa como un ser activo y capaz de influir decididamente en la elaboración de la realidad que le toca vivir. La experiencia de éste sujeto activo pasó a ser concebido como un acto de construcción de la realidad.

"La psicología cognitiva vuelve a plantear la necesidad de adentrarnos en la intimidad del sujeto, en la privacidad de la mente, en los espacios secretos de la subjetividad, para tratar de responder del mejor modo posible a la pregunta acerca de cómo tiene lugar el conocimiento." (Fernandez Alvarez - Cap. 3 Pág. 65).

La psicología cognitiva tiene como contexto la revolución tecnológica: la informática, la cibernética, la robótica, la tecnología computacional. Esta psicología cognitiva es la respuesta a esta revolución tecnológica y su estilo, su lenguaje y modalidades con la expresión más acabada de la interrelación que a lo largo de la historia han tenido los desarrollos tecnológicos y los modelos de pensamiento.

En el desarrollo de ésta psicología se pueden observar dos momentos; un primer momento en el cual las investigaciones giraron en torno a la analogía entre el cerebro y la computadora, la máquina como una copia fiel del hombre, los circuitos y sus elementos aparecieron como un símil perfecto del cerebro y sus neuronas y sus interconexiones.

La segunda revolución supuso un momento de reflexión crítica en el que los psicólogos comenzaron a cuestionar la implementación del modelo computacional para explicar el comportamiento humano.

El primer período de la psicología cognitiva estuvo marcado principalmente por el empleo del paradigma del procesamiento de información, los comportamientos habían llegado a ser descriptos y explicados en términos del modo en que los seres humanos se comportan como sistemas u organismos capaces de operar con la realidad, procesando secuencialmente la información recibida.

El segundo período o segunda revolución cognitiva marcó la importancia de la analogía entre máquina y hombre; los seres humanos, a diferencia de las computadoras, despliegan sus conductas en secuencias no lineales sino recursivas, y además, por el hecho de que las informaciones que los individuos procesan están determinadas, absolutamente, por la dinámica de la esfera social.

### 1.-El impacto de la revolución cognitiva en la psicología clínica.

A partir de la década del setenta, surgieron las primeras formulaciones de terapia cognitiva.

Surgen autores como Aaron Beck y Albert Ellis, ambos con antecedentes en la práctica del psicoanálisis, que construyeron nuevos desarrollos de la psicoterapia apelando a nociones cognitivas. La tesis central de esta nueva terapéutica radica en que los pensamientos erróneos e irracionales caracterizan a las personas que padecen de desórdenes psicológicos y que el efecto de estos pensamientos erróneos opera afectando negativamente el estado emocional de las personas.

El objetivo central de esta terapia fue modificar dichos pensamientos y, en consecuencia, los sistemas de creencias asociados, en la certeza de que dicha modificación y la sustitución por otros modos de pensar se traducirá en un mejoramiento de las condiciones de las personas perturbadas.

Dentro de la psicología cognitiva se originó un debate en torno al papel de las emociones y de los pensamientos.

Emociones y pensamientos forman parte de cada comportamiento y resulta imposible encontrar formas de conducta que prescindan de cualquiera de ellos.

Lo que se denomina cognición es, entonces, la unidad operatoria con que se describen las acciones llevadas a cabo por las personas, con el fin de adquirir conocimiento, en la medida en que este resulta indispensable para el despliegue de la experiencia vital, y como tal, toda cognición implica al mismo tiempo una forma de organización intelectual, así como una forma de organización emotiva.

Las cogniciones son formas de organización de la experiencia y pueden verificarse en tanto y en cuanto se examinen el modo como los individuos son capaces de procesar información, sea esta examinada desde el punto de vista de las características formales, que devienen en última instancia en estructuras de pensamiento, como desde el punto de vista de sus características emotivas, que dan lugar a los patrones afectivos que determinan el estilo de cada persona.

La psicología cognitiva se abre como una gran posibilidad para la expansión del campo de la psicología clínica en general, así como para favorecer la integración de enfoques en cada ámbito particular de trabajo.

Se ofrece como un marco conceptual, que al centrarse en un análisis procesal, profundiza el "cómo" ocurren los fenómenos antes de investigar sobre el "por qué". Si bien no existe una psicopatología cognitivista, la nueva lectura de los trastornos tuvo referencias en el campo asistencial.

2.-Etapa paradigmática del procesamiento de información.

La trayectoria hacia un modelo integrativo se vió atravesada por dos momentos sucesivos, y ellos se corresponden con las dos fases por las que evolucionó la revolución cognitiva contemporánea.

El primer momento estuvo caracterizado por la utilización del paradigma de procesamiento de información, como estructura conceptual básica. De acuerdo con este modelo la actividad de los organismos puede ser descripta en función del modo como procesan información. La conducta de los seres humanos puede ser analizada como la actividad de un organismo procesador de información.

Enunciados principales:

- 1) El ser humano vive en un universo de información. Todos los fenómenos y, en consecuencia, todos los organismos están requeridos de procesar la información que habita en ellos. La experiencia transcurre en una realidad atravesada, de forma permanente por un flujo incesante de información, cuya circulación ocurre en diferentes niveles y grados. Todos los organismos operan simultáneamente como receptores y emisores, y la necesidad de procesar la información es un requisito básico de la adaptación.
- 2) El ingreso de información en un sistema tiene un efecto doble. La información puede definirse en relación con la incertidumbre capaz de movilizarse dentro de un sistema, por lo tanto, toda información general, al ingresar en un sistema genera un monto de incertidumbre que deberá ser procesada; el cumplimiento de ese procesamiento equivale a su resolución. Pero simultáneamente, esa misma información puede operar resolviendo una incertidumbre existente previamente en el sistema.
- 3) El ingreso de información en un sistema genera una puesta en marcha de una secuencia destinada a su resolución. Las vías de entrada consisten en los receptores de que disponemos para incorporar información, son mecanismos activos que operan para permitir el ingreso de algunas de las

múltiples informaciones que están presentes en nuestro campo contextual. Los sujetos operan activamente en el ingreso de la información que los impacta, pero solo es posible ingresar datos que se encuentran dentro de los límites de la información disponible. Una vez ingresada, la información es filtrada por los poderosos mecanismos de clasificación, mediante los cuales tiene lugar una operación de ordenamiento, que permite contrastar la información recién ingresada con la que se dispone en la memoria.

La clasificación vuelve disponible a la información para su resolución, basada en las operaciones que realizan los esquemas centrales de procesamiento. Estos esquemas constituyen el núcleo del procesamiento y contienen los programas que, al resolver la incertidumbre convierte la información en elementos potenciales de una acción concreta en la conducta.

El uso del paradigma del procesamiento de información permitió:

- 1) Elaborar un esquema formal de análisis de los comportamientos humanos aplicable a todas las conductas, sean estas normales o anormales.
- 2) Analizar los comportamientos enfatizando la dinámica de los procesos antes que la función de los contenidos. Enfatizar la descripción antes que la explicación causal.
- 3) Prescindir de hipótesis fuertes sobre la supuesta motivación de los comportamientos como paso previo imprescindible para la comprensión del modo de operar de los seres humanos en una situación determinada.
- 4) Investigar los mecanismos interiores del sujeto que organizan la experiencia, sin oposición a una descripción de los procesos de aprendizaje implicados en cualquier tramo de conducta.
- 5) Aplicar un esquema de descripción común a todas las formas de comportamiento y a todos los organismos capaces de procesar

información con independencia del nivel de complejidad del sistema operante.

El paradigma del procesamiento de información se constituyó en un modelo que permitió contar con un esquema común para abordar todos los trastornos psicológicos, admitiendo al mismo tiempo un exámen diferencial por medio del empleo de distintos niveles de análisis correspondientes a cada uno de los momentos y atendiendo a las variables de cantidad y complejidad de la información.

### 3.- Aplicaciones en psicopatología y psicoterapia.

El paradigma de procesamiento de información inició una nueva etapa en el campo de la salud mental, tanto en los estudios psicopatológicos como en el diseño de estrategias de intervención. A partir de su empleo, comenzamos a pensar que toda situación conducente a un malestar puede describirse como el resultado de ciertos modos específicos de procesar, en cada uno de los tres momentos principales que conforman el sistema:

#### 3.- a.-Primer momento. Trastornos atribuibles a las vías de entrada.

Aparecen cuando el individuo selecciona de modo equivocado la información requerida para enfrentar una situación determinada, cuando permite ingresar una cantidad de información mayor que la que está en condiciones de procesar en un momento dado o cuando hace ingresar información de un nivel de complejidad que supera los esquemas disponibles para su resolución.

En realidad, el trastorno no es atribuible en sentido estricto a las vías de entrada; lo que se hace es detectar ciertos fenómenos que ocurren en la entrada de la información al sistema, identificables con lo

que ocurre en determinados procesos patológicos, no obstante lo cual siempre está involucrada la secuencia total del procesamiento.

La ansiedad puede describirse como un fenómeno relativo a la manera como los seres humanos procesan información. Puede definirse como el estado basal de cantidad y complejidad de información que un organismo procesa habitualmente, y lo que se llama "estados normales" son aquellos en los que dichos valores oscilan dentro de determinados límites. Las diferentes formas de ansiedad (difusa, focalizada o generalizada) que se pueden encontrar en los estados oscilatorios, fóbicos o de ataques de pánico corresponden a distintas particularidades de un proceso general, caracterizado por este procesamiento desequilibrado de la información.

### 3.- b.- Segundo momento: Trastornos atribuibles a los mecanismos de clasificación.

Para poder responder adecuadamente al ingreso de una nueva información es necesario contar con mecanismos adecuados de clasificación, lo que equivale a disponer de procesos eficaces de memoria.

La memoria consiste no en un mero receptáculo de informaciones procesadas precedentemente sino que constituye un complejo aparato de operaciones, mediante las cuales las informaciones se relacionan entre sí y se disponen en secuencias listas para ser utilizadas en posteriores situaciones que así lo requieran. Como tal, operará correctamente cuando es capaz de proveer los indicios adecuados para responder a una nueva información, pero también podrá operar negativamente si falla en ese propósito.

### 3.- c.- Tercer momento: trastornos en los esquemas nucleares de procesamiento.

A veces, lo que lleva a los sujetos a procesar negativamente la información es el hecho de operan con un sistema de creencias inadecuado para poder resolver la situación planteada.

Algunas personas tienen la convicción de que sus problemas son irresolubles, o que algo en ellos los conduce a fracasar, siempre antes de que puedan alcanzar el éxito en cualquier empresa. Existen individuos, que piensan que todo en su vida resultará mal, así como otros piensan que les está reservado un triunfo permanente. Algunos creen que todo para ellos es fácil, mientras que otros creen que solo les tocan las cosas difíciles. Cada uno resolverá la incertidumbre ajustándola a esos esquemas, seleccionando ciertas informaciones y clasificándola de un modo acorde a ellos. Los esquemas nucleares son, por lo tanto, los responsables del funcionamiento global; su papel moldea y condiciona las operaciones de toda la línea. Ello no obstante, esquemas nucleares equivalentes pueden nutrirse de fuentes de información disímiles, conduciendo a distintos resultados en el procesamiento de una situación. Correlativamente, si bien el funcionamiento de cada uno de los momentos está moldeado por ese "programa" que son los esquemas nucleares, distintos tipos de déficit pueden ocurrir en ellos, sin que se vean alteradas las características estructurales del sistema.

La posibilidad de efectuar una descripción de los trastornos basada en un enfoque semejante es una ayuda potencial enorme para poder efectuar un diseño de tratamientos unificado, susceptible de admitir las indicaciones para cada situación en particular. Ello abrió las puertas hacia un enfoque integrado de psicoterapia , donde cada estrategia particular podía referirse a un momento determinado del procesamiento. Se concibe entonces un abordaje en diferentes niveles de complejidad, correspondiendo a cada uno distintos tipos específicos de intervención.

Para los déficit identificados en el primer momento, resulta conveniente efectuar un desdoblamiento en dos niveles: a) cuando el déficit en el ingreso de información resulta de problemas en la focalización o en la orientación de la atención, y b) cuando el déficit en el ingreso resulta de equivocado encuadramiento de la naturaleza de los datos. La intervención terapéutica en el primer caso circulará por la refocalización/reorientación y en el segundo por una redefinición de los datos. Un tercer nivel corresponde a los trastornos del proceso clasificatorio. En este caso, la intervención terapéutica tendrá que ver con ayudar al paciente a reordenar su sistema de clasificación, a reclasificar, ahondar en las categorías de la memoria. La relación entre paciente y terapeuta (alianza terapéutica) cumplirá un papel muy relevante.

Un cuarto momento se identificó con la disfunción de los esquemas nucleares, ello es, las situaciones donde el déficit es el resultado de problemas en la operación de los mecanismos centrales. Trabajando en este nivel, se intentará favorecer la reestructuración cognitiva.

Existe un quinto nivel, correspondiente a aquellos trastornos cuya comprensión exige estudiar las circunstancias por las cuales una operación procesalmente adecuada se convierte en una acción disfuncional. En este caso, la terapia necesitará ser abierta en sus objetivos y prolongada en su extensión, apuntará a una reestructuración de la personalidad.

4.- Enfoque cognitivo-social y constructivismo. Las limitaciones del procesamiento de información.

La analogía entre los organismos humanos y los organismos máquina se reveló, muy pronto, como una comparación que no daba

cuenta de muchas de las características peculiares del modo como las personas operan con la información. La limitación del procesador de información como analogía del funcionamiento humano debe buscarse principalmente en su incapacidad para brindar un enfoque adecuado del funcionamiento autorregulador de la conducta humana. En las personas, a diferencia de lo que ocurre con las máquinas, el proceso final, es decir la resolución de la incertidumbre tiene un efecto retroactivo sobre toda la línea del sistema, de modo que los outputs operan como reguladores de las vías de entrada, por un lado, y como ajustes de los tramos intermedios de la secuencia informacional.

La cuestión radica en poder dar cuenta de cómo funciona un organismo y de cómo ese organismo se construye a sí mismo. Es necesario un enfoque que dé cuenta de procesos que, en lugar de ser lineales, tienen una propiedad intrínsecamente retroactiva, que en lugar de operar en un solo nivel de organización están sometidos a principios evolutivos progresivos y, finalmente, se necesita una explicación que tenga en cuenta el carácter constructivo de la experiencia, ineludiblemente ligada a la producción de la cultura.

El movimiento de psicología cognitiva se abrió en dos direcciones, muy diferentes, una de otra, si bien tienen en común su interés por explicar el modo como los seres humanos son organismos capaces de producir conocimiento y organizar procesalmente la experiencia. Una de esas ramas, emparentadas con el desarrollo de las ciencias duras, se conectó con los desarrollos de la inteligencia artificial y con las formulaciones que, dentro del campo de la ciencia cognitiva, se vinculan a la elaboración de modelos racionales y formales. Otra dió lugar a lo que se conoce como enfoque cognitivo-social, según el cual la dimensión cognitiva se encuadra como expresión de la actividad social del hombre, entroncado con una visión de éste como constructor de la realidad. Se habla, entonces, de un enfoque cognitivo-constructivista,

que retoma y continúa la preocupación inicial de la revolución cognitiva, en el sentido de recentrar al sujeto como mediador de la experiencia.

En lugar de ello, esto que también se ha dado en llamar la "segunda revolución cognitiva" se centra en el exámen de la conducta en función de operaciones llevadas a cabo por un sujeto que está ocupado en la tarea de organizar su propia realidad, construyendo su mundo y respondiendo, en esa tarea, a las vicisitudes de una evolución que la constituye al mismo tiempo que lo determina. De esta manera, es posible observar los procesamientos como operaciones activas de construcción, en lugar de la descripción, fuertemente pasiva, que suponía el modelo secuencial original del paradigma de procesamiento de información.

#### 4.- a.- Retroactividad y proactividad.

Los modelos cibernéticos sirvieron para entender que ciertos sistemas operan de modo que los resultados de una operación tienen la función de corregir la marcha del sistema, actuando sobre los mecanismos iniciales y regulando la actividad en su conjunto (Feedback). Mahoney (1982) ha descrito la necesidad de considerar los procesos de feed-forward en el intento por comprender cómo operan los seres humanos en general, y para tratar de establecer, en particular, cuáles son los procesos de cambio que son capaces de llevar a cabo. Complementando las acciones retroactivas, los seres humanos desarrollan poderosas operaciones proactivas que tienen la finalidad de estructurar sistemas de significado prefigurantes de situaciones que todavía no han ocurrido más que en la mente y que se sitúan en un tiempo futuro.

Tratar de abarcar una descripción de los procesos de cambio humano que tenga en cuenta estos procesos proactivos requiere centrarse en un análisis que privilegia el carácter autoorganizante de la

experiencia, y ello supone un giro epistemológico de importancia. Este giro supone un pasaje de la epistemología positivista a la evolucionista.

Una perspectiva epistemológica de corte evolutivo supone que el conocimiento avanza por medio de intentos crecientes de elaboración de la realidad con el fin de lograr formas de desarrollo progresivo de la organización. La causalidad es aquí dejada de lado como modelo dominante de explicación, y en su lugar aparece una concepción que tiene en cuenta los diferentes procesos anticipatorios que configuran el conocimiento.

No solo se procesa información sino que se construye la realidad donde esta información es procesada. El tipo de procesamiento que se realiza no es solamente lineal, sino más estrictamente circular, en el sentido que intervienen los antecedentes de la información, así como las anticipaciones que los sujetos realizan en cada momento.

##### 5.- Desarrollos constructivistas en psicología y psicoterapia.

Mahoney ha estudiado detenidamente los procesos de cambio que producen los seres humanos. Su trabajo es un aporte decisivo para la comprensión del carácter constructivo de la experiencia.

La enorme utilidad que tiene la tendencia constructivista para un modelo integrativo en psicoterapia cognitivamente orientado es que permite examinar las formas de organización del conocimiento (los patrones cognitivos), desde la perspectiva del modo en que se constituye cada experiencia de sufrimiento en cada persona y, por lo tanto, del modo en que pueden propiciarse procesos de cambio, tendientes a ayudar a esas personas a superar su padecimiento.

El constructivismo contemporáneo se ha dividido ya en dos grandes ramas. Se habla de un constructivismo radical y de un constructivismo moderado. Los primeros se inclinan por la imposibilidad de

afirmar ningún grado de consistencia en eso que llamamos realidad. En su forma más extrema, concluyen que se trata de una invención. Los constructivistas moderados, por el contrario, piensan que la realidad existe, aunque no sea posible lograr un conocimiento cabal de ello.

Se cree que en la clínica en general y en la psicoterapia en particular, el empleo de un enfoque constructivista puede ayudar definitivamente a la elaboración de un modelo integrativo. Utilizando la base operativa del pensamiento cognitivo, visto desde la peculiaridad del enfoque cognitivo-social, un examen basado en la descripción aportada por un constructivismo relativo permite rescatar las posibilidades del paradigma de procesamiento de información, reinsertando ese análisis en el contexto de la notable labor desplegada por el ser humano en su búsqueda del significado, es decir, en su perenne tarea de tallar una identidad personal, individual y colectivamente.

#### 6.-Carácter constructivo de la experiencia psicológica.

La experiencia psicológica puede definirse como el conjunto de operaciones interiores y exteriores, que realizan los seres humanos en su condición de sujetos de una incesante actividad gobernada por su afán de conocimiento. Dicha experiencia surge del entrecruzamiento de dos factores codeterminantes básicos: la actividad biológica y la actividad social. Sin ellos, dicha experiencia no tendría lugar, pero tampoco es reducible a dichos factores.

Se considera conveniente emplear un modelo de desarrollo concurrente de los tres niveles, que concibe la evolución de los fenómenos psicológicos, de forma simultánea con el desarrollo de los procesos biológicos y sociales. Ello implica pensar que ninguno de estos órdenes, que se utilizan para describir diferentes planos de nuestra

experiencia, puede privilegiarse o suponerse prevalente respecto de los otros.

Los seres humanos necesitan organizar la realidad en la que deben desplegar su vida y, para ello, cumplen una tarea constructiva permanente.

Es necesario comenzar por definir lo que es una construcción de la realidad. Es la forma de organización de la experiencia personal en la que cada individuo refleja su representación del mundo (incluyendo su autorepresentación). Dicha organización resulta de la acción de un sistema, integrado por un conjunto de estructuras de significado.

Las construcciones de la realidad que realizan los seres humanos, son operaciones necesarias y no contingentes, y su finalidad primordial está dirigida a sostener el sentimiento de identidad personal, requerido para preservar la actividad psicológica. Existe una estricta correspondencia entre esta necesidad y la que rige, tanto en el orden social como en el biológico. El alcance adquirido por las hipótesis sobre desarrollos aleatorios, así como el papel de las evoluciones caóticas en la conformación de la realidad, sirven para demostrar que en el universo de mundos posibles no existe una forma de organización única y definitiva posible de convalidar como absoluta y que todos los mapas cognitivos que estructuran los seres humanos en torno a la realidad son interpretaciones (modelos constructivos) que necesitan para enfrentar los requerimientos de su experiencia particular.

Cada construcción se concreta por medio de patrones de significación cuya organización es estructural. Así como las estructuras biológicas se preservan por medio de una serie de operaciones fisiológicas y las estructuras sociales se preservan en el cumplimiento de una organización legal, las estructuras psicológicas se preservan en la medida que el ser humano puede dotar de significado a su experiencia.

## 7.- Cognición, conocimiento y construcción.

La posibilidad de accionar psicológicamente depende de que los seres humanos posean alguna forma de conocimiento de la realidad (incluidos ellos mismos, obviamente, como parte de esa realidad), conocimiento que no se reduce a una forma fija o determinada, pues depende de cada organización personal (individuo, grupo, sociedad) y cultural que lo produce.

Sin embargo, aún cuando resulte posible para los individuos concebir realidades independientes de sí mismos y enumerar hipótesis sobre su funcionamiento, su experiencia de ellas está surcada ineludiblemente por la manera de percibir, de sentir y de recordar.

Todo lo que hacen los sujetos es el resultado de un diagrama de acciones basadas en el conocimiento que creen disponer sobre la realidad en la que deben operar. Conocimiento y construcción son, por lo tanto, dos conceptos mutuamente convocantes, dos términos recíprocamente necesarios para sostener la existencia personal. Conocen por que son capaces de construir una realidad, y construyen una representación del mundo por que son capaces de acceder a su conocimiento. Parece indudable que existen por los menos tres vías de acceso principales para acceder al conocimiento: los procesos intelectuales, los procesos emocionales y los procesos evaluativos. Cada acto humano de conocimiento resulta de una síntesis de esos tres componentes que actúan necesariamente ligados entre sí, cuando sea posible examinarlos de forma autónoma, con el fin de estudiarlos. Al mismo tiempo, debe descartarse la idea de que los procesos de conocimiento de la realidad respondan exclusivamente a la actividad consciente. Los procesos inconscientes ocupan un lugar primordial en la acción de conocer, y en realidad debe aceptarse que en buena medida son los procesos más significativos, en parte debido a que operan

ininterrumpidamente (a diferencia de lo que ocurre con los procesos conscientes, que son discontinuos) y, en parte por que forman la base sobre la que se apoyan las formas conscientes de conocimiento.

## IX.- LA CONSTRUCCION COMO UN SISTEMA DE ESTRUCTURAS DE SIGNIFICADO.

El conocimiento de las cosas depende, más allá de su naturaleza intrínseca, de la posibilidad de otorgarles algún significado. Conocer equivale a otorgar un significado a un sector de la realidad.

El oficio de significar surge de la triple capacidad a) de contar con la posibilidad de organizar una forma y operar con ciertos contenidos, b) de regular el sistema de tensiones y c) de construir una escala de valoración de las cosas. Se da forma en la medida en que se es capaz de manejar ciertos contenidos mediante discriminaciones basadas en operaciones intelectuales, que permiten sentar las bases de una estructuración progresiva; se regulan las tensiones en la medida en que resulta posible distinguir niveles de satisfacción para distintas situaciones, reconociendo su textura afectiva y promoviendo un tono emocional, necesario para calibrar la disposición a la acción; finalmente, se evalúa en la medida en que resulta posible diferenciar entre distintos objetivos, basados en una escala de valores que define la posición relativa de cada acción, dentro de un sistema jerárquico de funciones.

Las construcciones pueden ser funcionales y disfuncionales. Se llaman funcionales a aquellas construcciones que permiten a la persona sentir que está cumpliendo cabalmente con su guión, con su responsabilidad ante la vida; que no generan dolor o sufrimiento. En las construcciones disfuncionales se observa la presencia de un tipo de sufrimiento que carece de sentido individual y/o grupal, y los signos en que se traducen son considerados como síntomas de algún trastorno atribuible a muy diversas fuentes.

La disfuncionalidad puede atribuirse a distintos factores. Por un lado, la atribución puede corresponder con alguna forma de

causalidad interna o externa, lo que se relaciona con el predominio del locus de control interno o externo.

El interés está centrado en el análisis de la semánticidad que nos permita observar la manera como los seres humanos construyen sus realidades y organizan el mundo psicológico en el cual habitan, y donde elaboran sus sistemas de interacción y asientan el extraordinario fenómeno de sus relaciones interpersonales.

La preocupación se dirige pues a examinar en qué condiciones específicas, los seres humanos producen determinados signos, qué papel ocupa esto en su conducta, de qué modo esto permite comprender por qué ocurren ciertas experiencias de padecimiento y qué tipo de cambios en las significaciones permiten esperar la curación de nuestros pacientes.

Cada significado se organiza formalmente en torno a una estructura que articula una serie de elementos. Los significados se producen en el marco de una cadena de significaciones, que requiere de su interrelación recíproca, para sostener a cada uno de ellos. El significado de cada cosa es relativa, y la posición que tiene en el conjunto está determinada por referencia al resto de los elementos que conforman el universo.

Las estructuras de significado se organizan procesalmente, lo que equivale a decir que el principio que rige su organización y su desarrollo responde a requerimientos de carácter dinámico, elaborando activamente diferentes contenidos en función de las peculiares circunstancias que delimitan o enmarcan la experiencia de los individuos.

Los contenidos de esas estructuras, son signos, o sea patrones lingüísticos, que conforman modos específicos de representar la experiencia.

Los signos pueden definirse como una relación entre un proceso mental y un soporte material; son las formas más complejas de

representación, y a ellos se accede por medio de un largo proceso evolutivo que comienza con las primeras expresiones sensoriales y motoras.

Estos contenidos se procesan dinámicamente, es decir que acompañan las distintas vicisitudes por las que atraviesa el individuo. Lo que hace que los significados se organicen de ciertas maneras es el conjunto de circunstancias en que se desarrollan. El relevamiento de los distintos contextos posibles que puede recorrer un individuo en un momento particular de su existencia permite obtener una representación cabal del mapa cognitivo de ese individuo. La propiedad de elaborar significados implica un proceso mediante el cual el sujeto, activamente, maneja cierta información y se autoorganiza.

### 1.- Estructura y cambio.

Las estructuras están sometidas a procesos de cambio permanentes, ya que están determinadas dentro de los límites fijados por el decurso, de la experiencia biológica y sociocultural, ámbitos que requieren a su vez, de una actividad constante para asegurar su preservación.

Dado que la actividad humana es una manera peculiar de procesar informaciones siempre renovadas, la experiencia impulsa a los individuos, de modo incesante a cambiar las estructuras de significado. Estos cambios son el resultado de una doble exigencia: a) exigencias que provienen del ineludible intercambio entre lo interno y lo externo; b) exigencias planteadas por la también ineludible evolución vital.

a) El intercambio entre lo interno y lo externo.

El mundo en el que transcurre la experiencia está surcado por infinitos movimientos informacionales que se describen como desplazamientos físicos, energía, impulsos, instintos, etc. Al mismo tiempo,

existe un ambiente social que es presente y se refleja en un microcosmos interpersonal y vincular, así como en un macrocosmos social y cultural, y que también es pasado y está instalado sobre el conjunto de restos que la producción humana ha logrado rescatar a lo largo del tiempo. La masa informacional que atraviesa el ambiente en donde los individuos actúan no es solamente algo que se impone sino algo que ellos mismos contribuyen a generar, ajustado de acuerdo con sus requerimientos y con sus principios de organización. La realidad externa al individuo genera necesidades mediante los estímulos que actúan sobre él, obligando al funcionamiento de mecanismos adaptativos de forma permanente; la realidad interna no se limita a responder a estas necesidades sino que opera activamente, planteando, ella también, requerimientos para sí misma y hacia el exterior. Lo que se denomina interno o externo define aquí los límites de operación de un sistema de procesamiento que delimita, hacia adentro, el espacio subjetivo de producción de signos, y hacia afuera, el entorno en el sentido más amplio posible. Se llama interno a las operaciones del sujeto en cuanto procesador de información y externo al conjunto con el que intercambia datos y en el que vuelca sus acciones. En estos términos, el propio cuerpo puede concebirse como algo externo, en tanto el sujeto lo focalice como un proveedor de incertidumbre. En cambio, los mitos que conforman la tradición de una epopeya familiar centenaria son tan internos como el funcionamiento de la retina.

b) Evolución asociada a los fenómenos del desarrollo.\_

El paso del tiempo impone esta fuente de exigencias que plantea la experiencia de forma permanente. Ellas se refieren, por un lado, a procesos biológicos: el crecimiento y las fuerzas naturales del desarrollo plantean al individuo nuevos requerimientos a cada instante. La evolución plantea, por otro lado, una serie de exigencias en el orden social a medida que transcurre la vida de las personas. Tanto las

exigencias evolutivas que emergen del desarrollo biológico como social son ineludibles, en cuanto determinan una expectativa de cambio que deben acompañar a cada momento vital, con independencia de las formas particulares que ello pueda asumir en cada grupo social y cultural.

La exigencia psicológica se trata de la presión que ejerce el fenómeno de saturación alcanzado por los estados de equilibrio del conocimiento. Las cosas que resultan novedosas, las cosas que implican una diferencia, tienen una propiedad intrínseca de generar interés y por lo tanto atracción.

El conocimiento de algo es, por lo tanto, el punto de partida de una búsqueda, y en ello radica una buena cuota de la tarea autoconstructiva de los seres humanos.

## 2.-Estructura y contenido.

Una tarea central en psicoterapia es escudriñar el alcance de los significados idiosincrásicos que manifiestan las peculiaridades de ese sujeto. El trabajo del terapeuta se dirige a examinar (junto con el paciente) cuáles son los contenidos específicos empleados en cada construcción. Cada uno de los tres aspectos que componen los contenidos mentales, supone la acción de operadores selectivos encargados de procesar aspectos específicos de la experiencia. Esta autonomía relativa explica que resulte posible hablar de comportamientos inteligentes, afectivos y evaluativos. Los tres operadores con que los individuos cuentan, actúan con autonomía relativa aunque sean interdependientes, propiciando que en cada situación uno u otro sea el de mayor gravitación para procesar la información. Los cambios que debe propiciar una psicoterapia exigen un fino análisis de la modalidad que asume ese interjuego en cada paciente. Depende del texto de la experiencia en general y de cada situación que se deba

enfrentar, en particular; la pregnancia específica de cada operador y las relaciones entre ellos, pero la actividad de todos no se detiene en ningún momento, lo que reafirma el carácter procesal de las significaciones.

La formación de representaciones tiene lugar en el marco de diferentes contextos: El tipo de sociedad, las formas de organización dominantes y el modo de distribución del poder; organización familiar, el orden biológico, etc. Al enfrentar a los pacientes, los profesionales procuran examinar detenidamente estos contextos, ya que de ello dependerá el tipo de abordaje más favorable para cada caso. Del análisis de las circunstancias que rodean el tipo de disfunción para el que se solicita ayuda, dependerá, pues, el tipo de indicación que se realice. La conveniencia de contar con un modelo integrativo de asistencia en salud mental se refuerza en la idea de poder disponer de todas estas alternativas conjuntamente, para seleccionar lo más adecuado para cada caso, sin necesidad de operar con modelos disyuntivos al mismo tiempo.

### 3.- Intentos de clasificación.

Los pacientes que se intenta ayudar por medio de la psicoterapia, son personas cuya representación de la realidad se ve afectada por una suerte de disfuncionalidad constructiva.

La tarea como terapeutas supondrá siempre, más allá de cualquier técnica en particular que se utilice, un primer momento destinado a comprender lo que los pacientes presentan y un segundo tiempo orientado a operar sobre esa realidad, con el fin de promover los cambios que sirvan a los fines perseguidos para cada psicoterapia.

Durante el primer momento, la acción terapéutica está destinada a examinar los significados involucrados en la situación que hace padecer al paciente. Al testimoniar su sufrimiento, el paciente

recurre a las estructuras de significado que lo configuran para poder comunicar, su dificultad. Algunas formas de significar se han vuelto disfuncionales en estas personas y ello se traduce en su sufrimiento. En términos generales, solo algunas significaciones se han vuelto disfuncionales; en el contexto del relato del paciente muchas zonas de su mapa cognitivo están preservadas y operan como espacios que la persona puede recorrer satisfactoriamente. Resulta necesario entonces, estimar la extensión de la disfuncionalidad y conocer, lo más ajustadamente posible, las estructuras de significado más comprometidas con el padecimiento.

#### 4.- Perspectiva estadal.

El nacimiento supone ingresar en un mundo de determinaciones. Existen condicionantes biológicos y sociales. La experiencia evoluciona dentro de los límites de una estructura biológica genética y congénitamente determinada, y un ámbito micro y macrosocial de pertenencia y de referencia.

El mandato biológico se traduce en la existencia de un código genético que obliga a disponer de un cierto nivel intelectual, una estructura física y una serie de rasgos temperamentales que caracterizarán a los individuos a lo largo de toda la vida.

El mandato social, resulta por el hecho de que los individuos nacen en un determinado grupo familiar y poblacional, en el marco de una determinada cultura, lo que incluye que inician su vida en un cierto momento histórico.

Existen también condicionantes psicológicos: Cada ser humano, encarna un significado necesario para sus padres. El mandato original de todo ser humano en el nacimiento está atado al deseo de los

padres y toda la experiencia personal está vinculada a la confirmación o desconfirmación de ese mandato.

El guión parental es la construcción de la realidad que dá origen a la existencia individual, y sus límites están marcados por ese doble mandato social y biológico.

No todos los guiones parentales tienen el mismo grado de imperatividad de cumplimiento, tanto en general como en particular, De cualquier modo, los hijos solo pueden al comienzo de sus vidas, cumplir con ese mandato.

La consolidación de la identidad está vinculada a la capacidad de estructurar un guión personal y a la posibilidad de actuar en favor de su cumplimiento.

Es evidente que no es posible organizar ningún guión que no se base en la singular manera de procesar el conjunto de la información de que se dispone. No es posible inventar nada en sentido total, no se pueden fabricar imágenes ni expectativas, surgidas de la nada. ¿Cómo se forma cada construcción de la realidad? ¿Cómo construye cada persona su realidad en torno a una serie de significados específicos? El desarrollo personal está vinculado a la forma como cada individuo construye su propio guión. Durante los primeros años de la vida, lo "personal" se relaciona con la forma particular de elaborar, cada individuo, el guión parental. Luego se dá el desarrollo del guión personal propiamente dicho.

Desarrollar una nueva construcción es una tarea difícil, y los momentos de transición entre construcciones son las fases más críticas de la vida. La diversificación de la experiencia, acompañada por la capacidad para procesar, es la llave para proceder a realizar cambios que permitan completar construcciones sólidas. Una nueva construcción podrá comenzar a organizarse cuando la construcción precedente haya

alcanzado un cierto grado de completamiento. Cada nueva construcción debe apoyarse en las anteriores, al tiempo que las integra.

La elaboración de cualquier significado va acompañada por una tarea simultánea, tendiente a proteger las adquisiciones de los nuevos significados frente a la amenaza de otras informaciones capaces de ingresar al sistema con posterioridad. Este escudo protector consiste en un esquema de resistencias cuyas diferentes formas y manifestaciones son correlativas de las estructuras que están encargadas de resguardar. Cada estructura de significación se constituye junto con un esquema de resistencias al cambio, que tiende a convocar la presencia de informaciones confirmatorias y distraer la influencia de otras informaciones, asegurando la continuidad de los significados.

#### 5.- Jerarquía de las estructuras de significado.

Los seres humanos elaboran progresivamente su conocimiento de la realidad por medio de un sistema de identidad estructurado por jerarquías, el que se puede identificar como niveles de complejidad del Self:

<i>Función discriminante Básica</i>	discriminación de los límites corporales.
<i>Filiación y parentesco</i>	Diferenciación generacional y similaridad endogrupal.
<i>Dominación</i>	Legalidad. Premios y castigos.
<i>Diferenciación sexual</i>	Discriminación. Gratificación.
<i>Reconocimiento</i>	Pertenencia, confirmación. Aceptación de

los otros.

---

<i>Autonomía</i>	Elaboración guión personal. Proyectos.
------------------	--

---

<i>Transitividad</i>	Enlace amoroso.
----------------------	-----------------

---

<i>Productividad y perdurabilidad.</i>	Despliegue (Hijos, proyectos)
--	-------------------------------

---

<i>Recogimiento</i>	Reelaboración
---------------------	---------------

---

(Cuadro extractado de "Fundamentos de un modelo integrativo" H. Fernandez Alvarez - Editorial Paidós.)

Conforme lo expuesto en el presente trabajo, se puede comprobar que la experiencia clínica muestra en la actualidad que los fenómenos psicopatológicos admiten diferentes formas de abordaje, cada una de las cuales ofrece una alternativa válida para la práctica. Esta coexistencia de diferentes modelos aportó nuevas y enriquecedoras maneras de enfrentar los fenómenos patológicos, ampliando el panorama y permitiendo una gama mayor de procedimientos capaces de aliviar el sufrimiento de los pacientes. Esta diversidad de modelos teóricos-técnicos, enraizados cada uno de ellos en una conceptualización epistemológica y/o filosófica del sujeto humano, da cuenta del grado de desarrollo al que arriba la disciplina; de su crecimiento, y del impacto social que supone la aceptación de su utilidad. Pero para que ese desarrollo se haga efectivo, y que la multiplicidad de teorías y abordajes, se traduzca en una profundización del conocimiento del hombre y una intervención clínica eficaz, es necesario superar las vallas del reduccionismo dogmático.

En la presente investigación bibliográfica se intentó mostrar que el diálogo entre los modelos admitía la posibilidad de encontrar nexos y semejanzas tanto como eran evidentes ciertas diferencias.

Así, los aportes de cada modelo podían servir para ilustrar aspectos que otros modelos habían pasado por alto o no habían profundizado lo suficiente. Teniendo en cuenta que la verdadera integración no pasa por una yuxtaposición de aportes sino que se tiende a una actitud integrativa permanente y en constante evolución. Cabe aclarar lo anterior, en virtud que si se llegara a UN SUPRAPARADIGMA ENGLOBADOR, resultaría agotado el debate de la tendencia integrativa, y sería factible caer en dogmatismos criticados desde el inicio del movimiento.

“En la medida, en que la confrontación de paradigmas y técnicas terapéuticos alternativos nos sumerjan en “una disposición de revisión del

mundo" para utilizar la frase de Schweder, más que en la postura común de indignación y condescendencia con la que todos estamos tan familiarizados, la posibilidad de profundizar esencialmente nuestra comprensión del proceso de cambio humano emergerá en lugar de la mera defensa de nuestros modos de ver el mundo y el desarrollo y mantenimiento de un verdadero espíritu integrativo debería ser el objetivo de éste movimiento más que la creación de un paradigma unitario, estático, integrador."(5)

Cabe destacar que son numerosos los autores que abordan esta corriente de pensamiento y que resultan pilares en el origen de este movimiento. Nombres como Golfried, Wachtell, J. Safran, etc., responden a esta tendencia, y es esencial poner de manifiesto su participación, aunque la necesidad de acotar el aspecto abarcativo del presente trabajo, hizo que no se desarrollaran sus teorizaciones.

Desde ésta visión las diversas escuelas psicológicas no representan tanto maneras contradictorias de enfocar al individuo y sus problemas, sino que son más bien enfoques complementarios de diferentes niveles de la situación psicológica.

Es así como los modelos integrativos toman del psicoanálisis la influencia sobre la conducta que poseen los conflictos intrapsíquicos, la determinación inconsciente del comportamiento y la importancia de las vivencias infantiles, de las terapias humanistas (Gestalt, bioenergética, logoterapia) el intento de superación de la escisión entre mente y cuerpo, para integrar al organismo total, de la corriente sistémica y las teorías comunicacionales, tomará el papel del contexto y de los canales de comunicación, del conductismo tomará el papel del aprendizaje en la evolución humana. Esto último, sumado a los aportes de la cibernética, dará lugar a lo que finalmente será uno de los conceptos pilares de la integración; cada persona opera una forma particular de construcción de la realidad en base a las experiencias particulares que le toca

enfrentar. Cada conducta es así concebida no solo como una forma de procesar información sino como una manera de construir significados y de construir la realidad. En la medida que ésta sea funcional o disfuncional, se hará necesaria la intervención clínica. En cualquiera de los casos, el abordaje terapéutico será respetuoso de la singularidad del individuo, y, por lo tanto, toda intervención clínica será el producto de una actividad creadora por parte del sujeto y de una constante superación de la disciplina.

## CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) A. Vilanova Art. "Historia de la Psicología Clínica" Pág. 9 Material de estudios UNMdP Escuela Superior Psicología Editado por CEPS Extractado de BAP Vol III Nro 6 noviembre/diciembre de 1990 Pág. 7.
- (2) H. Fernandez Alvarez "Fundamentos de un modelo Integrativo" De. Paidos . Pág. 19.
- (3) H. Fernandez Alvarez - Obra citada - Pág. 39.
- (4) H. Fernandez Alvarez. Obra citada. Pág. 41.
- (5) J. Safran . Art. "Barreras para la integración en psicoterapia" Revista Argentina de Clínica Psicológica Vol. I Nro I Abril 1992 Pág. 13.

## BIBLIOGRAFIA

- "Fundamentos de un modelo integrativo" H. Fernandez Alvarez. De. Paidos.
- "Hacia la integración en psicoterapia" R. Opaso. De. Cedecip.
- "Psicoterapia y cognición" Mahoney.
- "Constructivismo y Psicoterapia" M. Villegas y Feixas.
- "Los competidores del diván" Viviana Gorbato. De. Espasa Hoy.
- Art. "Aportaciones constructivistas a los eclecticismos y la integración en psicoterapia" Guillem Feixas. Revista argentina de Clínica Psicológica. Vol. III Nro 2 )1994. Edición AIGLE Centro de Estudios Humanos.
- Art. "La investigación psicoterapéutica y el movimiento de integración de las psicoterapias" de Alfonso Martinez Taboas. Revista Latinoamericana de Psicología 1993 Vol. 27 Nro 2.
- Art. "Terapia cognitiva hoy: una actualización" de Augusto Zagsmutt y Alfredo Ruiz. Revista Terapia Psicológica Año VII Nro 10 1988.
- Art. "Una base constructivista para la terapia cognitiva" V. Guidano y G. Liotti. de "Una base para la terapia cognitiva" De. Paidos 1982.
- Art. "Barreras para la integración en Psicoterapia" de J. Safran. Revista Argentina de Clínica Psicológica Vol. I Nro I Abril 1992. Editado por AIGLE.

## INDICE

Página	-	Detalle
2		INTRODUCCION
11		I.- ANTECEDENTES FILOSOFICOS. APORTES DE LA FISICA Y LA BIOLOGIA A LAS DISTINTAS CONCEPTUALIZACIONES EN TORNO AL PSIQUISMO.
21		II.- NATURALEZA EPISTEMICA DE LOS MODELOS INTEGRATIVOS.
22		III.- ABORDAJE DE DIVERSOS MODELOS DE INTEGRACION TEORICO-TECNICA.
22		III.-1.- Psicoterapia y procesos de cambio humano.
23		III.-2.- La neofenomenología y su incidencia en el integracionismo.
25		III.-3.- Dimensión ontológica.
32		IV.- LA INTEGRACION SEGUN FERNANDEZ ALVAREZ.
33		IV.- 1.- Propuestas de clasificación.
36		IV.- 2.- Algunos parámetros de clasificación.
38		IV.- 3.- Otras clasificaciones.
40		V.- ALGUNAS DEFICIONES TECNICAS.
40		V.- 1.- Criterios técnicos de delimitación.
42		V.- 2.- Psicoanálisis e interpretación transferencial en psicoterapia.
43		V.- 3.- El requisito de coherencia interna para toda combinación de instrumentos técnicos.
47		VI.- EL ENFOQUE DE VICTOR RAIMY.
48		VI.- 1.- Emoción y cognición.
48		VI.- 2.- Métodos cognitivos de tratamiento.
50		VI.- 3.- La reestructuración cognitiva.
51		VII.- LA TERAPIA RACIONAL - EMOTIVA.
56		VIII.-INVESTIGACION BASICA, COGNITIVISMO Y PSICOTERAPIA.

Página	- Detalle
58	VIII.- 1.-El impacto de la revolución cognitiva en la psicología clínica.
59	VIII.- 2.- Etapa paradigmática del procesamiento de información.
62	VIII.- 3.- Aplicaciones en psicopatología y psicoterapia.
63	VIII.- 3.- a.- Primer momento. Trastornos atribuibles a las vías de entrada.
63	VIII.- 3.- b.- Segundo momento. Trastornos atribuibles a los mecanismos de clasificación.
63	VIII.- 3.- c.- Tercer momento. Trastornos en los esquemas nucleares de procesamiento.
65	VIII.- 4.- Enfoque cognitivo-social y constructivismo. Las limitaciones del procesamiento de información.
67	VIII.- 4.- a.- Retroactividad y proactividad.
68	VIII.-5.- Desarrollos constructivistas en psicología y psicoterapia.
69	VIII.- 6.- Carácter constructivo de la experiencia psicológica.
71	VIII.- 7.- Cognición, conocimiento y construcción.
73	IX.- LA CONSTRUCCION COMO UN SISTEMA DE ESTRUCTURAS DE SIGNIFICADO.
75	IX.- 1.- Estructura y cambio.
77	IX.- 2.- Estructura y contenido.
78	IX.- 3.- Intentos de clasificación.
79	IX.- 4.- Perspectiva estadial.
81	IX.- 5.- Jerarquía de las estructuras de significado.
83	CONCLUSIONES.
87	CITAS BIBLIOGRAFICAS.
88	BIBLIOGRAFIA.
89	INDICE.