

"El problema de la delimitación del Constructivismo en Psicoterapia"

Autores: Augusto Zagsmutt, Felipe Lecannelier, Jaime Silva.

Publicado en el Journal of Constructivism in Psychotherapy. Vol 4, N° 1, pp. 117-127, 1999.

En la última década se ha estructurado un cuerpo de conocimiento conceptual y práctico, conocido con el nombre de "Constructivismo" (Mahoney, M., 1991; Neimeyer, G. 1993; Neimeyer, R. y Mahoney M., 1995; Lecannelier, F. y Silva, J., 1996)

Dentro del Constructivismo, como cuerpo teórico de la psicología, se ha desarrollado la Psicoterapia Constructivista (aunque a estas alturas deberá llamarse las psicoterapias constructivistas), cuya progresión de modelos ha sido "explosiva" por un lado, pero carente de una consistencia tanto teórica como práctica, por el otro. En efecto, a partir de diversas escuelas psicológicas tales como la psicología de los Constructos Personales, los enfoques experienciales, cognitivo-conductuales, hermenéuticos, etc., algunos de sus representantes se han interesado por uno u otro de los postulados que definen al Constructivismo. Esto ha dado como resultado, la proliferación de diferentes versiones del mismo, en las cuales se enfatizan diversas premisas, buscando aquellas que sean consistentes con sus tradiciones teóricas. En otras palabras, el constructivismo no se ha consolidado como un cuerpo teórico unitario, sino que más bien se han ido delimitando formas diversas de constructivismo, en conexión a otras tradiciones psicológicas. Un ejemplo de lo que hemos planteado, es el vuelco "constructivista" que según Albert Ellis, ha adquirido la Terapia Racional-Emotiva (TRE) :

"Anteriormente abandonó esta postura (Positivismo-Lógico) en los años setenta, y en la actualidad soy en algún sentido construccionista y postmodernista... La TRE es particularmente constructivista en el sentido que asume que la gente está predispuesta, social y biológicamente, para aceptar ciertos objetivos, especialmente seguir vivo, evitar el dolor y buscar el placer, y de que ésta, por tanto, construye vas de afrontamiento ante las Adversidades y vas para conseguir sus objetivos. La gente tiene tendencias innatas constructivas y destructivas. A diferencia de otros animales, el ser humano tiene una tendencia constructiva especial para poder pensar, para poder pensar sobre sus pensamientos, y para pensar sobre los pensamientos de sus pensamientos" (1997, pp.94)

En este contexto, no es extraño que las distintas formas y facetas del constructivismo (Lyddon, W, 1995) compartan un único criterio epistemológico: el conocimiento humano es una construcción activa de la realidad y no el reflejo unívoco de ésta. Desde nuestro punto de vista, este criterio no es suficiente para sostener la existencia de un marco conceptual coherente junto con una práctica psicoterapéutica correspondiente. En este sentido, si se nos permite una parodia, el estado actual del constructivismo será lo mismo que el psicoanálisis de Freud y el conductismo de Skinner formaran parte de un mismo movimiento psicológico por el hecho de compartir la premisa epistemológica de que el observador puede tener un acceso objetivo a la realidad de los fenómenos.

A nuestro parecer, la psicóloga debe aspirar a ser más que una "colección de datos", para pasar a convertirse en un programa de investigación que permita desarrollar una heurística positiva del estudio de la experiencia humana. En este sentido, consideramos que el Constructivismo no ha alcanzado el status de programa de investigación, sino que por el contrario, se encuentra en un estado, que metafóricamente y Darwinísticamente hablando, se podrá expresar como "competencia y selección del más apto". En otras palabras, cada forma del constructivismo seguirá su propio programa de investigación resultando en la amplificación de las divergencias entre los distintos modelos, conduciendo al mismo tiempo a la competencia entre estos.

Hasta aquí hemos expuesto lo que consideramos el "problema de la delimitación del constructivismo". Lograr resolver este verdadero dilema está fuera de los límites de este trabajo, sin embargo, un primer esfuerzo consistirá en ubicar "quién está donde, y donde está quién". El objetivo, entonces, es ordenar de una manera simple y económica, las diferentes aproximaciones en competencia dentro de este movimiento.

Para elaborar una clasificación que sea fructífera en el sentido anteriormente expuesto, consideramos que debe acotar ámbitos de estudio bien definidos y no pretender agrupar dominios de conocimiento que puedan resultar inconmensurable, ya que el criterio de exhaustividad puede perderse. Por ejemplo, una agrupación de modelos sobre la base de los criterios epistemológicos y terapéuticos, podrá conducir a inconsistencias en una clasificación, pudiendo dos modelos tener un mismo objetivo terapéutico pero tener una base epistemológica incompatible (exceptuando el fundamento epistemológico nuclear referente a los aspectos participativos y constructivos del conocer humano).

Es por esto, que seleccionamos el dominio terapéutico en general, y los aspectos relacionados a la evaluación y el cambio en particular, para poder establecer un marco ordenador de las diversas propuestas constructivistas. Además, dado que el principal interés de este congreso es la psicoterapia, y que no se ha realizado una clasificación de las diferentes aproximaciones en ese sentido, es que nuestro esfuerzo tendrá esa dirección. Ya que las clasificaciones disponibles se refieren más bien al constructivismo en general (Mahoney M., 1991; Lyddon W., 1996) es que esperamos que nuestro trabajo sea un aporte novedoso al rea.

Por otra parte, como ya fue sugerido anteriormente, nuestra clasificación no pretende estar fundada en el reconocimiento de múltiples y complejas categorías de clasificación, sino que por el contrario, espera ser exhaustiva en la incorporación de los diferentes modelos. Además, este ordenamiento será realizado de una forma lo más parsimoniosa y simple posible, de manera que sea algo comprensible y clara para personas que no están familiarizadas con el movimiento.

Nos parece apropiado explicitar nuestro criterio clasificador de manera de poder acotar y clarificar el proyecto de ordenamiento de las diferentes versiones constructivistas.

Como ya se ha mencionado anteriormente, el criterio específico a utilizar en la clasificación de los modelos será en base a lo que llamaremos "operaciones de evaluación y cambio". Este concepto se refiere al énfasis en un dominio de observación determinado en términos de la

conceptualización general de los pacientes, tanto en lo que respecta a la evaluación de los aspectos determinantes de los procesos psicológicos, como del mecanismo causal de cambio. Puesto de manera más simple, este criterio se refiere a lo que el terapeuta considera como relevante de los procesos psicológicos que observa en su paciente; primero como origen de la disfunción y segundo, como conceptualización de los mecanismos psicológicos que causa el cambio individual.

En consistencia con nuestro criterio de clasificación, el Constructivismo se dispondrá en un continuo cuyas polaridades estarán representadas por enfoques centrados en lo emocional versus los enfoques que enfatizan los aspectos conceptuales. Con este continuo, es posible ordenar los distintos modelos constructivistas de un modo flexible como no será el caso de una clasificación basada en categorías. Junto con ello, nos permite situar todas las propuestas sin dejar ninguna fuera.

En efecto, una clasificación por medio de un continuo, proporciona flexibilidad en la operación de clasificación al no establecer límites absolutos, reflejando tendencias dentro de una gama definida de propiedades distinguibles. El estado actual del Constructivismo no permite otra forma de ordenamiento, pues los límites entre una y otra aproximación son desdibujados y por ende, no clasificables dentro de categorías fijas.

En este continuo, las propiedades deben estar representadas desde los modelos que establecen una prominencia del dominio emotivo por sobre el conceptual, hasta los modelos en los que predomina lo conceptual por sobre lo emotivo. Estos polos surgen del resultado de la aplicación del criterio de "operaciones de evaluación y cambio" a las psicoterapias constructivistas. Es decir, al observar la gama de enfoques al interior del constructivismo, bajo la perspectiva de las "operaciones de evaluación y cambio", nos encontramos con que los modelos se distribuyen y oscilan entre aproximaciones en las cuales los aspectos emocionales poseen mayor influencia en la relación circular experiencia emocional/experiencia conceptual, y modelos en donde la conceptualización impera en la relación circular experiencia emocional/experiencia conceptual. Hemos denominado a estas polaridades "modelos circulares descendentes" y "modelos circulares ascendentes". El punto intermedio, a su vez, lo designamos con el nombre de "modelos circulares simétricos". Escogimos estas etiquetas para representar el proceso de la relación experiencia/explicación, que si bien como proceso es circular y dialéctico, dependiendo del modelo específico se le considera una influencia diferencial a cada uno de los dos componentes. Esto implica que el criterio clasificatorio se basa en un continuo cuyas polaridades están representadas por las variaciones en la influencia, en el proceso circular de los componentes emotivo y conceptual, de uno por sobre otro. Es importante notar que cuando nos referimos a los componentes emotivos y conceptuales, no nos referimos a entidades estáticas dentro del funcionamiento psicológico humano, sino que a ingredientes que participan en un proceso que por esencia es indivisible, circular y dialéctico. Por lo tanto, para entender la clasificación es necesario atender a los procesos, más que a los elementos por separado.

LOS MODELOS CONSTRUCTIVISTAS CIRCULARES ASCENDENTES.

Los modelos constructivistas ascendentes, a diferencia de los descendentes, ponen su foco de atención en el procesamiento experiencial-emotivo del paciente como guía rectora de la dialéctica experiencia/conceptualización. Es decir, más que distinguir los elementos sistémico-conceptuales de los pacientes como centro de interés clínico, un terapeuta constructivista ascendente enfoca aquellos ingredientes emocionales de la experiencia, como por ejemplo, la postura, la expresión facial o la activación sensorio-motora, como guías rectoras de su quehacer. Esto no significa que los enfoques circulares ascendentes no reconozcan el papel de lo conceptual en la experiencia humana, sino que la relevancia dentro del proceso global es menor en el ámbito sistémico-conceptual y mayor en lo emotivo.

Los enfoques constructivistas ascendentes se caracterizan por conceptualizar la activación de ciertas emociones, o la ausencia de simbolización de ellas, como elemento central de la emergencia de un proceso disfuncional. Asimismo, el factor causal de cambio en este tipo de modelos, se le atribuye a la reorganización e innovación de esta experiencia emocional. En otras palabras, es la emoción el elemento preponderante en la generación de cambios en los procesos psicológicos de la persona, incluyendo a los aspectos narrativos de la experiencia.

Un claro ejemplo de este tipo de enfoques centrados en lo emotivo, es la terapia Experiencial-Procesal de Leslie Greenberg (Greenberg, L.S. y Safran, J.D., 1987; Greenberg, L.S. y Rice, L.N. y Elliot, R., 1993).

En el caso de la evaluación de la disfunción, la terapia Experiencial-Procesal distingue dos procesos. Por un lado, a) existen los problemas en la generación de significados emocionales, y por el otro, b) la activación de esquemas disfuncionales.

El procesamiento experiencial pone el foco principal en la simbolización en la conciencia de un nivel implícito, preconceptual y no-consciente de generación de significado. En este nivel, la situación se aprehende directamente en términos del significado emocional para nuestro bienestar personal. Sin embargo, cuando el significado conceptual de las personas predomina, contradice, sobrepasa, distorsiona o ignora sus experiencias emocionales y significados emocionales, la persona es incapaz de funcionar de una manera integrada, y la disfunción se origina.

La disfunción también resulta de las maneras generales de la gente de ser en el mundo. Es el esquema emotivo el que gobierna sus maneras de ser en el mundo, la manera en que perciben y actúan en este. Cuando un esquema es activado guía tanto el procesamiento preatentivo como el atento y produce anticipaciones y respuestas que han sido forjadas desde el aprendizaje pasado. Lo que las personas experimentan y como responden ahora es generado por sus esquemas (Greenberg, et al., 1993). Sin embargo, los esquemas por sí mismos, pueden generar respuestas disfuncionales como una función de experiencias traumáticas o de daño, o como función de la construcción de representaciones internas desadaptativas o desbalanceadas, de sí mismo, los otros y el mundo.

En un enfoque Experiencial-Procesal el cambio terapéutico ocurre a través de la reorganización de esquemas emotivos existentes y la creación de unos nuevos (Greenberg,

et al., 1993). Más aun, los esquemas emocionales son únicos en el sentido que incorporan experiencias innatas y aprendidas; y proveen crucial información no-proposicional y voluntaria (perceptivo sensorial, as como cognitiva) para guiar las experiencias de la vida en la conciencia (Greenberg y Pascual-Leone, 1995). As, la reorganización o creación de estas formas de procesar emocionalmente la experiencia son las que producen el cambio personal.

LOS MODELOS CONSTRUCTIVISTAS CIRCULARES SIMÉTRICOS.

Los modelos constructivistas circulares simétricos proporcionan un énfasis similar a los dos componentes de los procesos psicológicos humanos. Esto significa, que por un lado, los procesos conceptuales se refieren a los procesos emocionales, y por el otro, los procesos emotivos son continuamente reformulados en el lenguaje. Es decir, en estos modelos se observan procesos ascendentes y descendentes, formando parte de una misma dialéctica circular en constante movimiento, donde cada proceso influencia o determina al otro de modo similar.

Un buen ejemplo de un modelo constructivista simétrico es la terapia Procesal Sistémica de Vittorio Guidano (Guidano, V., 1987, 1991, 1995; Balbi J., 1994).

La disfunción para la terapia Procesal Sistémica se entiende desde el punto de vista Procesal Sistémico como un cambio regresivo en la progresión histórica del sujeto, el cual no tendrá que ver con emociones desadaptativas, sino con un nivel explícito (identidad personal) poco flexible, poco generativo y concreto, incapaz de incorporar las emociones en curso a una imagen consciente del sujeto. En otras palabras, tanto la dificultad del nivel explícito en reconocer las emociones en curso, como la activación de esas mismas emociones son el germen de la disfunción.

La simetría de los procesos emocionales y conceptuales, con relación al cambio terapéutico, quedan reflejados en la siguiente afirmación de Guidano:

"El efecto terapéutico básico resultando en un incremento en la flexibilidad en la dinámica de la mismidad consiste en un cambio gradual en la evaluación del Yo por el Mi, aparejado de un grado consistente de reestructuración emocional. Esto es, nuevas tonalidades emotivas en el experimentar inmediato se reconocen y son autorreferidas, convirtiéndose en aspectos esenciales del rango percibido de emociones conscientes" (1995, pp.159).

De lo anterior, es claro que el proceso de autorreferir (proceso conceptual) la experiencia inmediata (proceso emocional) es tan importante en el cambio como la emergencia de nuevas tonalidades emotivas en ese mismo proceso.

LOS MODELOS CONSTRUCTIVISTAS CIRCULARES DESCENDENTES.

Como ya se puede deducir, los modelos constructivistas descendentes, a diferencia de los ascendentes, ponen su foco de atención en el procesamiento sistémico-conceptuales del paciente como guía rectora de la dialéctica experiencia/conceptualización. Es decir, más que distinguir los elementos experiencial-emotivo de los pacientes como centro de interés

clínico, un terapeuta constructivista descendente enfocar aquellos aspectos ligados al mundo conceptual del paciente. Este ámbito conceptual es referido como narrativas, constructos personales, creencias, entre otras. En este sentido, la experiencia humana se genera por narraciones, constructos y/o creencias, no necesariamente de la experiencia emocional, sino que también de los eventos externos de la persona. La disfunción en ese sentido será totalmente ligada a los aspectos conceptuales; por ejemplo, una narrativa restringida o un constructo problemático/estético. No es necesario la emergencia de nuevas tonalidades emotivas o el cambio de emociones disfuncionales, sino que el re-narrar los eventos y experiencias (en términos de constructos o narrativas) será la clave en el cambio terapéutico de la disfunción.

Un buen ejemplo de los modelos descendentes es El paradigma hermenéutico de Harold Goolishian (Anderson, H. y Goolishian, G., 1988, Anderson, H. y Goolishian, G., 1992; Goolishian, H. y Anderson, H., 1994).

La disfunción para el paradigma hermenéutico son narrativas humanas que limitan la "libertad" o "agenciamiento" de las personas. Es decir, el problema psicológico ocurre cuando se poseen narraciones restringidas de algún ámbito de la vida cotidiana del individuo. Así, el cambio en la terapia consiste en "la creación dialógica de una narrativa nueva y por lo tanto el comienzo de una oportunidad para una nueva acción competente; el poder transformador de la narrativa descansa en la capacidad que posee para re-relacionar los sucesos de nuestras vidas en el contexto de un nuevo y eficiente significado; por lo tanto, vivimos en y a través de las entidades narrativas que desarrollamos en las conversaciones que se generan entre nosotros" (Anderson, H. y Goolishian, G., 1992)

BIBLIOGRAFÍA.

Anderson, H. y Goolishian, H. (1988). Human Systems as Linguistic Systems: Evolving Ideas About the Implications for Theory and Practice, *Family Process*, 27, 371-393.

Anderson, H. y Goolishian, H. (1992). "The Client is the Expert: A Not-Knowing Approach to Therapy". En S. McNamees y K.J. Gergen (edit) "Therapy as Social Construction". Londres Newbury Park- New Delhi: Sage Publication.

Balbi, J. (1994). "Terapia Cognitiva Post-Racionalista". B. Aires: Biblos.

Ellis, A. (1997). "El Estado de la Cuestión en la Terapia-Racional-Emotiva-Conductual" en Caro, I. "Manual de Psicoterapias Cognitivas". Paidós, Barcelona.

Goolishian, H. y Anderson, H. (1994). Narrativa y S-mismo, Algunos Dilemas Postmodernos de la Psicoterapia, En Schnitman, D.F. (edit) "Nuevos Paradigmas, Cultura y Subjetividad". Edit Paidós, Buenos Aires, Argentina.

Guidano, V.F. (1987). *Complexity of the Self*. New York: Guilford Press.

Guidano, V.F. (1991). *The Self in Process*. New York: Guilford Press.

Guidano, V.F. (1995). "Self-Observation in Constructivist Psychotherapy" in Neimeyer, R. & Mahoney, M (edit.) (1995) Constructivism in Psychotherapy. American Psychological Association, Washington, D.C.

Greenberg, L.S. y Safran, J.D. (1987). Emotion in Psychotherapy: affect, cognition, and the process of change. New York: Guilford Press.

Greenberg, L.S. y Rice, L.N. y Elliot, R. (1993). Facilitating Emotional Change: the moment-by-moment process. New York: Guilford Press.

*Greenberg, L.S., y Pascual-Leone, J. (1995a). Emotion in the creation of personal meaning. En prensa.

*Greenberg, L.S., y Pascual-Leone, J. (1995b). A Dialectical Constructivist Approach to Experiential Change. En prensa.

Lecannelier, F. y Silva, J. (1996) "Terapia Procesal-Sistémica y Terapia Experiencial-Procesal: una comparación en un mundo postmoderno." Tesis para optar al título de psicólogo. U. Central, Santiago, Chile.

Lydoon, W. (1995). "Formas and Facets of Constructivist Psychology" in Neimeyer, R. & Mahoney, M (edit.) (1995) Constructivism in Psychotherapy. American Psychological Association, Washington, D.C.

Mahoney, M.J. (1991). Human Change Processes: The Scientific Foundations of Psychotherapy. New York: Basic Books.

Neimeyer, G. (edit) (1993). "Constructivist Assesment: A Casebook". Londres NewBury Park- New Delhi: Sage Publication

Neimeyer, R. & Mahoney, M (edit.) (1995) Constructivism in Psychotherapy. American Psychological Association, Washington, D.C.

Silva, J. y Lecannelier, F. (1996) "Terapia Procesal-Sistmica y Terapia Experiencial-Procesal: una comparación en un mundo postmoderno." Tesis para optar al título de psicólogo. U. Central, Santiago, Chile.