



Luis Botella

LA CONSTRUCCIÓN DEL CAMBIO TERAPÉUTICO

Terapia Constructivista Integradora
en la Práctica Clínica



biblioteca de psicología



DESCLÉE DE BROUWER

LUIS BOTELLA GARCÍA DEL CID

**LA CONSTRUCCIÓN
DEL CAMBIO TERAPÉUTICO**

**Terapia Constructivista Integradora
en la Práctica Clínica**

BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA
Desclée De Brouwer

© Luis Botella García del Cid, 2020

© EDITORIAL Desclee De Brouwer, S.A., 2020

Henao, 6 – 48009 Bilbao

www.edesclee.com

info@edesclee.com

Facebook: EditorialDesclee

Twitter: @EdDesclee

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos –www.cedro.org–), si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Printed in Spain

ISBN: 978-84-330-3124-2

Depósito Legal: BI-01687-2020

Impresión: Grafo, S.A. - Basauri

Índice

Prefacio	13
1. El rol del cliente en la relación terapéutica: concepciones básicas, evidencia empírica e implicaciones prácticas.	21
Introducción	21
El cliente: ¿receptor de un tratamiento o protagonista activo del cambio?	23
La relación psicoterapéutica: ¿autoridad asimétrica o colaboración co-constructiva?	25
Evidencia empírica sobre el rol del cliente en la relación terapéutica	30
La relación terapéutica: práctica basada en la evidencia y evidencia basada en la práctica	46
Síntesis e implicaciones para la práctica de la terapia	52
2. Comprensión sistemática de la demanda del cliente	57
Introducción	57
Fase previa a la entrevista inicial de contacto	59
Entrevista de contacto	66
Fase posterior a la entrevista de contacto: formulación de hipótesis transitivas	93
El lenguaje del cambio... desde el principio	107
Ejemplo de caso: Lucía	112

3. Conceptualización de casos mediante Mapas Cognitivos	
Borrosos	125
Introducción	125
Lenguaje natural y borrosidad: lo difuso en lo claro	128
Mapas Cognitivos Borrosos: imágenes causales del mundo	133
Un Mapa Cognitivo Borroso del proceso de formación y resolución de problemas humanos (MCB-FRP)	138
El mapa en acción: conclusiones del análisis funcional de dinámicas de simulación	145
Comentarios finales: posibilidades y limitaciones del uso de MCBs en psicología clínica y psicoterapia	159
4. Planificación del proceso psicoterapéutico	165
Introducción	165
Establecimiento de metas	170
Objetivos terapéuticos y estrategias	182
Selección de técnicas	185
5. El desarrollo de la terapia como acción conjunta	193
Introducción	193
Ejemplos de aplicación de técnicas	195
Técnicas de revisión biográfica: el proyecto de revisión vital	195
Diálogo de externalización	199
Esquema de la coherencia del síntoma	205
Pasos para desarrollar la autoeficacia de los clientes	206
Técnicas de escalamiento descendente	208
La pregunta del milagro	209
Diálogo orientado a excepciones y técnicas de elaboración controlada	211
Análisis funcional de las conductas problema	212
Hipótesis sistémicas circulares	213
Construcción de narrativas terapéuticas	213
Monitorización del progreso en el resultado, proceso y mejoría sintomática	218

6. Evidencia de la eficacia y proceso de la terapia constructivista integradora	233
Método	234
Participantes	234
Material	236
Procedimiento	236
Resultados	237
Discusión	253
Epílogo	259
Apéndice 1. Constructivismo relacional	269
Principios básicos	269
Existencia y significado.	269
Significado, interpretación y lenguaje	270
Lenguaje y relaciones	274
Relaciones y conversaciones.	280
Conversaciones y posiciones.	282
Posiciones y voces	283
Voces y narrativas	283
Narrativas e identidad.	287
Identidad y psicoterapia	293
Psicoterapia y diálogo transformativo	294
Implicaciones terapéuticas.	296
Psicoterapia y construcción de significado	296
Psicoterapia, lenguaje y relaciones.	303
Relaciones, conversaciones y posiciones	305
Voces y polifonía: del debate al diálogo.	307
Identidad y narratividad	310
Psicoterapia y (re)construcción de la identidad	312
La psicoterapia como experiencia relacional	313
Apéndice 2. Integración en Psicoterapia	315
¿Qué facilita el surgimiento del interés por la integración?	319
Multiplicidad de terapias	320
No hay una única terapia adecuada para todos los casos	326

Las psicoterapias no difieren claramente en eficacia entre ellas (I): ¿la psicoterapia funciona?	326
Las psicoterapias no difieren claramente en eficacia entre ellas (II): ¿qué psicoterapia funciona mejor?	332
Las psicoterapias no difieren claramente en eficacia entre ellas (III): factores comunes	334
El cliente y de la relación terapéutica como principales responsables del cambio	335
Factores contextuales	336
Variedades de integración	337
El eclecticismo técnico	337
La integración teórica	341
Los factores comunes	344
La alianza terapéutica como factor común.	349
Investigación sobre alianza terapéutica y resultados de la psicoterapia.	353
Pero... ¿es la alianza terapéutica el único factor común?	366
Los procesos discursivos narrativos como factor común	367
Controversias actuales sobre factores comunes	371
La integración asimilativa	373
La integración metateórica.	374
Integración e investigación en psicoterapia	375
Referencias	379

Prefacio

No sé cuantos libros sobre psicoterapia se habrán escrito en medio de una pandemia que, en el preciso momento en que reviso este, ha matado ya a decenas de miles de personas e infectado a centenares de miles más en 113 países del mundo y amenaza con extenderse aún más y paralizar buena parte de la vida cotidiana, la economía, la educación, el ocio... Me pregunto cuántos autores habrán elaborado sus trabajos confinados en sus casas durante semanas y con su país oficialmente en Estado de Alarma.

Probablemente sean más de los que sería deseable, pues por desgracia la humanidad ha padecido desastres naturales, pandemias, hambrunas y guerras prácticamente de forma continuada¹. Y en medio de todo esto uno no puede evitar tomar conciencia de los ejemplos que emergen de heroísmo, vileza, altruismo, mediocridad, lucha por hacer que brille la verdad, propagación de mentiras absurdas, estoicismo, irresponsabilidad, sentido existencial, banalización... de todo y más de lo que nuestra especie es capaz.

Y tampoco puedo evitar, ni quiero, pensar en el enorme mérito que tiene que dispongamos de las herramientas de las que nos ha dotado nuestra capacidad para el razonamiento científico, de cómo

1. Basta recordar los efectos de la Segunda Guerra Mundial sobre la obra de Freud, o la de los campos de concentración en la de Viktor Frankl, o la que comportó la Gran Depresión y la penuria económica sobre la de George Kelly, entre otros.

eso nos distingue en 2020 de las imágenes que evoca, por ejemplo, *La Máscara de la Muerte Roja* de Poe y que inevitablemente me vienen a la mente. Y esos avances enormes en las disciplinas biomédicas dan la esperanza de que saldremos como especie de esta, aunque a la vez estemos liquidando sistemáticamente nuestro entorno y sea inaplazable una reflexión profunda al respecto.

Y aún así, *cuando acabe el estruendo de la batalla* como decía una de las brujas de Macbeth, lo que quedará tras la pandemia tendrá tanto o más de psicológico que de biológico. Duelo, tristeza, rabia, ansiedad, desesperanza, miedo, angustia, aprensión, prejuicio, fobia, trauma... pero también afortunadamente esperanza, superación, resiliencia, supervivencia, lucha, afrontamiento... Mucho, sino todo, en la psicoterapia tiene que ver con cómo convertir lo primero en lo segundo. Las pandemias, hambrunas, guerras, desastres naturales, además de nuestros Jinetes del Apocalipsis privados, nuestros propios desastres personales y no globales, tan o más dolorosos para cada uno, son las *desafortunadas desdichas* con las que nos toca lidiar, y de nuestra forma de lidiar con ellas depende mucho... todo, de hecho.

En todo eso pensaba mientras revisaba la versión final de este volumen cuando, de repente, la voz de Inés, mi hija de cuatro años me volvió de golpe al aquí y ahora con un *te quiero papi, ¿juegas conmigo?*

De alguna forma muy directa todo lo que sigue a continuación trata de lo que acabo de relatar.

Este trabajo presenta un esquema basado en la Terapia Constructivista Integradora (TCI)², un enfoque centrado en competencias, colaborativo, constructivista relacional e integrador para la gestión de los recursos del terapeuta en la práctica clínica que combina,

2. Ya desde el inicio es importante aclarar que no se trata de un nuevo modelo de terapia manualizada o protocolizada, sino que con el nombre de TCI me refiero a una forma de concebir y orquestar el cambio terapéutico, coherente en lo teórico y ecléctica en lo técnico; una forma de trabajar que he ido elaborando junto con los terapeutas que han colaborado conmigo en diferentes momentos de estas décadas y que se irá detallando a lo largo de este trabajo igual que he ido haciendo en publicaciones anteriores.

entre otras cosas, las recomendaciones sobre *práctica basada en la evidencia* publicadas por la *Task Force* de la *American Psychological Association* y la *evidencia basada en la práctica* de décadas de intervención e investigación en psicoterapia. Como tal no pretende ser un manual de selección sistemática de técnicas psicoterapéuticas, sino una herramienta de organización del proceso de la terapia.

La experiencia en que se fundamenta la TCI proviene de tres fuentes: (a) la investigación en psicoterapia en el Grupo de Investigación sobre Constructivismo y Procesos Discursivos de la FPCEE Blanquerna (URL); (b) la práctica y gestión clínica durante una década de dirigir el *Servei d'Assessorament i Atenció Psicològica* Blanquerna, así como mi práctica clínica en general y (c) la formación y supervisión de psicoterapeutas en los diferentes programas de Máster en Psicología Clínica y Psicoterapia de la FPCEE Blanquerna (URL) y en todos los programas nacionales e internacionales de formación de psicoterapeutas en que he participado y participo como docente. Se trata de una experiencia que abarca un período temporal de más de 30 años, y he aprovechado el pretexto que me brindaba la redacción de este volumen para pulirla, elaborarla de forma que a mi juicio resultase lo más útil posible para futuros terapeutas e incluir contenidos y reflexiones de trabajos llevados a cabo durante todos estos años que, o bien no aparecen en ninguna otra fuente, o bien se han vuelto muy inaccesibles a pesar de muy solicitados. Todo ello, por supuesto, desde una profunda reelaboración y puesta al día en la fecha en que lo elaboro: marzo de 2020.

El esquema de trabajo de la TCI que se presenta está elaborado desde una perspectiva **fundamentada en la investigación**³ de resultados y procesos terapéuticos, **integradora**⁴ en lo referente a las técnicas de elección y con una base teórica **constructivista relacional**⁵. La visión que lo inspira es, en síntesis, la de la psicoterapia como *Reconstrucción Colaborativa de la Experiencia*.

3. Véase especialmente Capítulo 1, Capítulo 5 y Apéndice 2

4. Véase Apéndice 2

5. Véase Apéndice 1

En este sentido, y al margen de todas las habilidades técnicas que el profesional pueda poseer, los clientes esperan con toda legitimidad que un terapeuta se muestre humano, atento, interesado, cálido, respetuoso y empático. Sus formas deben ser naturales, debe mostrar una voluntad decidida de responder a los problemas y preocupaciones del cliente y no dejar duda acerca de su compromiso y buena disposición. El paciente no espera sentirse como “uno más”. La relación terapéutica debe ser experimentada como una relación real y genuina en lugar de algo artificioso o forzado. Esto ha de ser así aun dentro del respeto a los límites de la profesionalidad. El lenguaje de un buen terapeuta es simple, directo, comprensible y honesto. Su acción se guía por el deseo genuino de resultar de ayuda.

Lo que el cliente no espera, y tiene derecho a no experimentar, es que el terapeuta malinterprete o no entienda sus puntos de vista, que reaccione de forma brusca, crítica o impersonal. Tampoco que se muestre inseguro o distante en su contacto emocional o en su forma de actuar. Igualmente puede resultar perjudicial que le ofrezca consejos u orientaciones que poco o nada tienen que ver con sus preocupaciones, o que le haga contactar repetidamente con limitaciones que escapan a su control minando así su autoestima y sus competencias.

Este libro se divide en *cinco capítulos y dos apéndices*.

El **primero** de dichos capítulos (*El Rol del Cliente en la Relación Terapéutica: Concepciones Básicas, Evidencia Empírica e Implicaciones Prácticas*) se destina a distinguir una concepción psicopatológica de los problemas humanos y autoritaria de la psicoterapia de una coherente con la TCI, basada en la construcción colaborativa de la experiencia por lo que se refiere a sus fundamentos, implicaciones y evidencia empírica (des)favorable. El **segundo**, (*Comprensión Sistemática de la Demanda del Cliente*) a comprender la demanda de ayuda para formular una conceptualización e hipótesis transitivas claras y teóricamente coherentes que guíen las decisiones de la TCI en esta etapa del proceso terapéutico, en colaboración con el paciente y teniendo en consideración su visión del mundo y sus valores

socioculturales, así como los de su familia. El **tercero** (*Conceptualización de Casos Mediante Mapas Cognitivos Borrosos*) a aprender a utilizar un Mapa Cognitivo Borroso diseñado para la conceptualización de casos y la planificación del proceso terapéutico coherente con la TCI y a comprobar su utilidad como herramienta de simulación. El **cuarto** (*Planificación del Proceso Psicoterapéutico*) a aprender a clarificar las metas y diseñar las tareas terapéuticas que se implementarán en esta etapa de la TCI y acordarlas con el cliente teniendo en consideración la singularidad de este, la naturaleza de sus problemas y demandas, el curso probable y los posibles beneficios de la terapia, así como los recursos disponibles. El **quinto** (*El Desarrollo de la Terapia como Acción Conjunta*) a aprender a desarrollar la psicoterapia de forma competente, flexible y colaborativa –tal como se planeó en la segunda etapa de la TCI de acuerdo con la formulación del caso en la primera– así como a monitorizar los progresos o dificultades del cliente y de la alianza para hacer los ajustes necesarios. Finalmente, en el **sexto** capítulo (*Evidencia de la Eficacia y Proceso de la Terapia Constructivista Integradora*) se presentan datos detallados que avalan la eficacia de la TCI aplicada a una muestra amplia de pacientes con problemas de gravedad clínica, así como se aclaran aspectos relevantes del proceso terapéutico desde esta perspectiva.

Dado que para la comprensión de todo lo anterior resulta muy útil conocer, por una parte, los planteamientos del *Constructivismo Relacional* y, por otra, los avances más recientes en el ámbito de la *Integración en Psicoterapia*, he incluido también un capítulo sobre cada uno de estos dos temas. Pero justamente porque, como decía al principio de este prefacio, este libro es sobre todo una herramienta para la gestión de las competencias del terapeuta en la práctica clínica desde la TCI, he querido trasladar ambos capítulos a dos apéndices para que el lector pueda hacer el uso de ellos que más le convenga: como *introducción* antes de leer el resto –a modo de puesta al día de la base teórica y conceptual de lo que encontrará a continuación en los capítulos principales del cuerpo del libro– como *epílogo* a modo de reflexión final sobre dicha base una vez procesados los capítulos a

los que me refería, o incluso como *ampliación* de la lectura del volumen en función de sus propias necesidades.

Resulta difícil acotar a quién agradecer el haber podido llevar a cabo un trabajo que es la síntesis de 30 años de práctica, investigación y docencia. Especialmente desde una óptica relacional, que enfatiza que somos producto de las relaciones de las que formamos parte, quisiera poder dedicar mi gratitud a decenas de personas. A *Guillem Feixas* por su maestría, amistad y apoyo desde hace tantísimos años. A mis compañeros y compañeras del Grupo de Investigación sobre Constructivismo y Procesos Discursivos, *Meritxell Pacheco*, *Olga Herrero*, *Sergi Corbella* y *Tary Gómez*, por tantas y tantas horas de trabajo, aprendizaje y experiencias compartidas en nuestra facultad y por medio mundo. A *Josep Gallifa*, Decano de la FPCEE Blanquerna cuando comenzó toda esta aventura, por haberla hecho posible. A *Jordi Riera*, también Decano de la facultad durante toda la singladura del *Servei d'Assessorament i Atenció Psicològica* Blanquerna, que él creó e impulsó, y sin el cual mucho de lo que se presenta a continuación no se hubiese podido desarrollar. A todos los miembros de la *Society for Psychotherapy Research*, *Society for the Exploration of Psychotherapy Integration*, de la Asociación Española de Psicoterapias Cognitivas y de los diferentes colectivos de terapeutas constructivistas con los que he tenido la suerte de coincidir, colaborar, aprender de ellos y, en muchos casos, llegar a formar un vínculo de amistad más allá de lo académico y clínico. Por supuesto a mis clientes, que han tenido la deferencia de confiar en mi como terapeuta en momentos muy difíciles de sus vidas y que me han enseñado más de lo que se puede elaborar en ningún libro. Gracias también a mis estudiantes durante todos estos años, por ser el incentivo para poner mis ideas en orden.

Gracias desde el fondo de mi corazón a mis hijos, *Nacho*, *Alex*, *María* e *Inés*: ser parte de su vida es mi mayor orgullo sin ningún género de duda. Y, *last but not least*, a *John Taylor*, *Simon Le Bon*, *Roger Taylor*, *Nick Rhodes* y *Andy Taylor* por poner una banda sonora a todos estos años y a los miembros de *Mike Echo Uniform* por dejarme ponerles ritmo.

Decía al empezar este Prefacio que la obra de Kelly se vio marcada entre otras cosas por los efectos devastadores de la Gran Depresión de 1929 en el Medio Oeste americano. Él explicaba así dicha influencia, y ese es justo el espíritu con el que está escrito este volumen a pesar de las distancias que separan mi contexto histórico y geográfico del suyo:

Creer que el hombre es el autor de su destino no significa negar que pueda verse trágicamente limitado por sus circunstancias. Veía a demasiados jóvenes infortunados, algunos muriéndose literalmente de hambre en la depresión del Medio Oeste, como para no ser consciente de sus trágicas limitaciones. Pero, sin embargo, esto no significa que fuesen víctimas de sus circunstancias. Por mucho que les fuera negado, aún quedaban una infinidad de posibilidades ante ellos. La tarea era generar la imaginación necesaria para avistar esas posibilidades. (Kelly, 1969, p. 50).

Espero de todo corazón que lo que sigue resulte todo lo útil e inspirador que pretendía que fuese mientras lo elaboraba.

Luis Botella
 Barcelona, marzo de 2020.