

## *Bases teóricas en la conformación de la terapia cognitiva en la Argentina*

Guido Pablo Korman<sup>1</sup>

Universidad de Buenos Aires, Argentina

### Resumen

El autor reflexiona sobre la aparición de la psicoterapia cognitiva en la Argentina, revisando las bases teóricas que llevan al surgimiento de este modelo y a la posterior fundación de la Asociación Argentina de Terapia Cognitiva. En ese marco recrea las discusiones que se daban entre las asociaciones profesionales en el contexto internacional respecto del rol de la cognición en los tratamientos psicológicos. A través de entrevistas abiertas y recurrentes con los primeros terapeutas cognitivos de la Argentina indaga las vivencias teóricas y personales que contribuyen a su desarrollo de este ámbito. A su vez describe el peso de autores en el campo de la psicología que contribuyeron al desarrollo de este modelo en la Argentina, como son los casos de Vittorio Guidano, Aaron Beck, Michael Mahoney o Hans Eysenck, entre otros. *Palabras clave:* Argentina, Terapia Cognitiva, Bases Teóricas

### Theoretical basis in the formation of cognitive therapy in Argentina

#### Abstract

The author reflects on the emergence of cognitive psychotherapy in Argentina, reviewing the theoretical basis that led to the emergence of this model and the subsequent founding of the Argentine Association of Cognitive Therapy. In this context, he recreates the discussions between the professional associations in the international context, regarding the role of cognition in psychological treatments. Through open interviews with the firsts cognitive therapists from Argentina, he investigates the theoretical basis and personal experiences that contributed to its development in this field. In turn, he describes the influences of psychological authors that contributed to the development of this model in Argentina, as is the case of Vittorio Guidano, Aaron Beck, Michael Mahoney and Hans Eysenck, among others.

*Keywords:* Argentina, Cognitive Therapy, Theoretical Basis

Al comienzo de la década de 1980 la Terapia Cognitiva (TC) era un área poco transitada y muchas veces explícitamente rechazada dentro del campo psi en la Argentina dominado mayoritariamente por la presencia del psicoanálisis (Ardila, 2004; Klappenbach, 2006; Plotkin, 2003). Casi tres décadas más tarde, ésta no sólo ha crecido exponencialmente en el ámbito privado, sino también en el sistema de salud, en la experiencia cotidiana y en los circuitos profesionales, cada vez más influidos por el modelo anglosajón (Autor, Viotti, & Garay, 2010). Si bien las carreras de psicología se concentran mayoritariamente en el psicoanálisis, ha aumentado la presencia de la TC en la formación de psicólogos, y existen cada vez más instituciones que enseñan psicoterapia cognitiva, tanto en cátedras de grado como en posgrados de universidades públicas y privadas, espacios que se suman a los centros privados de enseñanza establecidos durante la década de 1980.

En la historia interna de la psicología existen diversas explicaciones del origen de lo que actualmente se conoce como psicoterapia cognitiva. Una de ellas considera que las terapias comportamentales y los enfoques cognitivos surgen de las investigaciones en psicología básica (Rachman, 1997). Otra relaciona su aparición con la crisis del psicoanálisis frente al auge de los criterios de efectividad en los Estados Unidos (Semerari, 2002). Por otra parte, además de la discusión acerca del origen de las terapias cognitivas, existió un acalorado debate a propósito de cuál sería la denominación adecuada para este conjunto de modelos teóricos. Un ejemplo de esta polémica puede encontrarse en la tradición comportamental, que en un principio distinguió la modificación cognitiva-comportamental de la terapia cognitiva conductual (Dobson & Dozois, 2010). A pesar de las controversias, es un hecho aceptado por la mayoría de los investigadores que en la década de 1960 se produjo una revolución cognitiva, que influyó el desarrollo de la terapia del mismo nombre (Ingram & Siegle, 2010; Kriz, 2002). Es interesante destacar el rol de la revolución cognitiva en muchos campos teóricos; el mismo interés se desplegará en la práctica clínica (Mahoney, 1998). Si bien algunos autores coinciden

<sup>1</sup> Investigador del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de la República Argentina, con lugar de trabajo en el Centro Argentino de Etnología Americana. Actualmente se desempeña como docente de grado y posgrado en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Email: guidokorman@gmail.com

en la importancia de la revolución cognitiva para la conformación de la TC (Dobson & Dozois, 2010; Kriz, 2002), otros sostienen que la revolución cognitiva llega a la clínica solamente en el plano discursivo, dado que muchos de los conceptos utilizados por la TC, como “esquemas”, “procesamiento”, “pensamiento automático”, “déficit cognitivos” o “memoria”, constituyen apropiaciones difusas de los conceptos clásicos de la ciencia cognitiva; de esta manera, el parecido sería más formal que de contenido (Teasdale & Barnard, 1993; Vazquez, 2006).

Si bien el surgimiento de la terapia cognitiva, que ha sido estudiado en detalle en distintos trabajos (Dobson & Dozois, 2010; Kriz, 2002; Semerari, 2002), excede los límites de esta investigación, nos parece importante pasar revista a las diversas posiciones al respecto. Por lo demás, estas discusiones han perdido su actualidad, y suelen tener más que ver con las diferencias, a menudo de carácter político, entre las distintas asociaciones profesionales, que con desacuerdos teóricos verdaderamente relevantes, como ocurría en las décadas de 1970 o 1980 (Mahoney, 1998).

En Estados Unidos, por ejemplo, se fundó en 1966 la Association for Advancement of Behavioral Therapies (Asociación para el Desarrollo de las Terapias Conductuales). Se produjeron intensos debates (Antony, 2003) en el seno de esta institución, que dieron como resultado que en 2005 ésta cambiara su nombre por el de Association for Behavioral and Cognitive Therapies (Asociación de Terapias Conductuales y Cognitivas), reflejando así la importancia de incorporar las variables cognitivas en el desarrollo de los tratamientos conductuales.

En Europa se estableció en 1976 la European Association for Behaviour Therapy (EABT) [Asociación Europea de Terapia Conductual], a la que en 1992 se le sumó el término *cognitivo* –European Association for Behaviour Cognitive Therapy (EABCT) [Asociación Europea de Terapia Conductual Cognitiva]–, dando cuenta así de la fusión entre estos dos modelos teóricos.

Si pasamos revista a los integrantes de las distintas asociaciones veremos que muchos de ellos participan de varias asociaciones distintas, como es el caso de Robert Leahy, quien anteriormente fuera el presidente tanto de la de ABCT como de la International Association for Cognitive Psychotherapy (IACP).

El objetivo de este trabajo es describir las bases teóricas a partir de las cuales se constituyó la Asociación Argentina de Terapia Cognitiva (AATC). A este fin, se llevaron a cabo entrevistas abiertas, recurrentes y extensas con miembros de la Asociación Argentina de Terapia Cognitiva, a quienes consideramos como *informantes calificados*; se realizó además un análisis de los registros de las actas de la AATC y la produc-

ción científica de dichos miembros. Cabe señalar que la elección de esta institución como objeto de estudio obedece a su prestigio y representatividad en el marco de la comunidad de psicoterapeutas cognitivos en la República Argentina.

Asimismo, hemos rastreado las principales influencias teóricas que se reflejaron en las entrevistas. Antes de abocarnos a ellas, describiremos brevemente el desarrollo de la TC en el contexto local.

### La terapia cognitiva en Argentina

Una de las primeras instituciones en interesarse por la terapia cognitiva fue la Fundación *Aiglé*, creada en 1977 y liderada por Héctor Fernández Álvarez. En sus inicios no era una institución eminentemente cognitiva, sino que se caracterizaba por un clima de experimentación y eclecticismo generalizados. Con el correr de los años Aiglé fue virando hacia el modelo cognitivo, haciendo hincapié en los modelos integrativos. En 1987 se fundó el primer centro que incorporaba el término “cognitivo” en su denominación: el Centro de Terapia Cognitiva (CTC), que surge de un grupo de estudio de terapia cognitiva, conducido por Sara Baringoltz. En 1988, el psiquiatra Herbert Chappa fundó el Instituto de Terapias Cognitivas e Integrativas (CETEM) en la ciudad de La Plata. Cuatro años más tarde, Juan Balbi creó en Buenos Aires el Centro de Terapia Cognitiva Posracionalista (CETEPO).

La década de 1990 fue un período de expansión regional de la TC. En el aspecto institucional se consolidaron los lazos entre profesionales del medio, dando origen, al comenzar la década, a la Asociación Argentina de Terapia Cognitiva. Asimismo, la TC ganó espacios en las instituciones privadas y públicas de formación de nuevas generaciones de psicólogos. Dado que las asociaciones profesionales que incorporan el término *cognitivo* a sus denominaciones surgieron alrededor de la misma época, podría decirse que la aparición, en 1992, de la Asociación Argentina de Terapia Cognitiva (AATC) se hizo eco de un proceso más general. La apertura internacional que tuvo lugar en esta década, y que fue consecuencia directa del estrechamiento de las redes académicas y profesionales, fruto de la llamada mundialización económica y cultural, ubicó a las TC en un lugar nuevo.

La primera carrera de posgrado en el campo de la psicología cognitiva clínica en ser reconocida oficialmente fue la Maestría en Psicología Clínica de Orientación Cognitiva que se implementó en la Universidad Nacional de San Luis en 1993. Asimismo, hacia 1992 comenzaron a dictarse en la Universidad Nacional de Mar del Plata diversos cursos de postgrado, organizados por el equipo de la Fundación Aiglé. En la actuali-

dad, este mismo grupo ha desarrollado una Maestría de Psicología Clínica Cognitiva en la Universidad de Belgrano.

El papel de Eduardo Keegan es significativo en la institucionalización a nivel de la educación superior y en la formación de nuevas generaciones de psicólogos de orientación cognitiva en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, una institución que cuenta con más de 13.000 alumnos, y en el que la formación psicoanalítica ha sido tradicionalmente dominante.

### Bases teóricas

En las entrevistas realizadas a los fundadores de la AATC, se mencionaron con mayor insistencia los nombres de Hans Eysenck, Aaron T. Beck, Michael Mahoney y Vittorio Guidano; además, pese a su menor jerarquía teórica, varios de los entrevistados recordaron como un hecho significativo la visita de Camilo Castillón Suárez. Otras influencias teóricas que aparecieron, si bien con menor frecuencia fueron: Oscar Gonçalves, Jeremy Safran, Jeffrey Young, Arthur Freeman, Albert Bandura y Marvin Goldfried.

### Principales influencias

#### Hans Jürgen Eysenck

Eysenck fue un prestigioso psicólogo alemán que desarrolló su carrera académica en el Reino Unido. Es conocido fundamentalmente por sus trabajos en el campo de la personalidad, de la clínica y por el estudio de las raíces biológicas del comportamiento (Seoane, 1997). En 1952 publicó su célebre artículo *The Effects of Psychotherapy: An Evaluation*, una revisión de 24 estudios clínicos en la que afirmó que no existía ninguna evidencia empírica que pudiera probar la efectividad de la psicoterapia, y que el psicoanálisis era incluso menos exitoso que la ausencia de tratamiento.

En el contexto local, la visita de Eysenck, en 1981, fue un acontecimiento particularmente significativo. Ésta tuvo lugar en el marco del Primer Congreso Argentino de Psicoterapias, organizado por la Universidad de Belgrano. Eysenck, que en ese entonces era el director de la Unidad de Psicología del Instituto de Psiquiatría de Londres y contaba con un fuerte prestigio mundial, destacó el valor de la psicoterapia y su relación con la investigación empírica clínica, polemizando así con un público eminentemente psicoanalítico, y causando revuelo en la platea. Héctor Fernández Álvarez recuerda la conferencia final, celebrada en un cine del barrio de Belgrano, como un momento de gran violencia. Fernández Álvarez refiere un durísimo intercambio de acusaciones entre Eysenck, quien, en

palabras del actual director de Aiglé, sostenía que “le parecía mentira estar en un lugar donde las personas, pretendidamente bajo el amparo de la ciencia fueran ignorantes de aquellas cosas que podrían ser efectivas para mejorar la salud de la gente”, y los psicoanalistas, a quienes, en palabras del mismo Fernández Álvarez, “no les importaba esto de la terapia del comportamiento que él planteaba, porque todo eso era la naranja mecánica”.

Un momento particularmente memorable de la confrontación tuvo lugar entre Eysenck y algunos psicoanalistas reconocidos, como Mauricio Abadi, quien fuera presidente de la Asociación Psicoanalítica Argentina, APA, profesor de esa institución y de las universidades de Buenos Aires, Belgrano y Kennedy. Según Sara Baringoltz, la discusión entre Abadi y Eysenck fue verdaderamente turbulenta: Abadi acusaba a Eysenck de mecanicista, sosteniendo “que realmente no consideraba lo que era el mundo interno, el inconsciente. Eysenck le decía que el mecanicista era él, que creía que si se tiraba una piedra en un recipiente con agua, el agua iba a saltar del otro lado”.

El afán provocador de Eysenck y las polémicas que generó dejaron un vívido recuerdo en la mayoría de los futuros impulsores del modelo cognitivo en la Argentina. La mayor parte de los entrevistados señala que esta visita resultó crucial en la búsqueda de una identidad psicoterapéutica: quienes asistieron a las conferencias se llevaron la impresión de que ambas posturas teóricas eran excesivamente abstractas, y que hacía falta un esfuerzo de diálogo e integración entre los distintos modelos. Con este mismo espíritu se conformaría más tarde la AATC.

#### Aaron Temkin Beck

Beck es una de las principales figuras en el desarrollo de la terapia cognitiva tanto por sus propuestas teóricas como por la copiosa producción de quienes fueron sus discípulos. La teoría cognitiva de Beck plantea que cualquier influencia sobre la cognición debería verse seguida de un cambio en el estado del ánimo y, en consecuencia, de cambios a nivel de la conducta (A. T. Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1983). En 1967, luego de cinco años de trabajo, publicó *Depression, Causes and Treatment*, donde describe el modelo de la terapia de la depresión y otras neurosis. En su segundo libro, *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders* (1976), expone en detalle los principios de la terapia cognitiva haciendo especial referencia a la depresión. En 1979, publicó *Cognitive Therapy of Depression*, que ha servido como modelo para muchos de los tratamientos que se desarrollaron con posterioridad (Dobson & Dozois, 2010).

La influencia de Beck en el contexto local ha sido significativa; de hecho, la AATC buscó deliberadamente

desde un primer momento estrechar sus vínculos con la IACP, en ese entonces comandada por Aaron T. Beck, quien en la actualidad es su presidente honorario: la AATC se formó en 1992, dos años después que la IACP, y a sólo cuatro años de su fundación, la institución argentina logró asociarse a su par estadounidense (Claudia Bregman [actual presidenta de la AATC y miembro de la Fundación Aiglé], comunicación personal).

De esta manera, a la hora de buscar un marco teórico de pertenencia, la AATC optó por el modelo creado por Beck para posicionarse en el contexto internacional, y para escapar de la polémica que en ese momento tenía lugar en el seno de la Association for Advancement of Behavioral Therapies (Asociación para el Desarrollo de las Terapias Conductuales) sobre la validez de incluir la cognición en los tratamientos conductuales.

Beck es un psiquiatra formado en el psicoanálisis, que luego de cuestionar el modelo psicoanalítico de la depresión desarrolló un modelo propio de enfoque cognitivo. Cabe señalar, además, que la mayoría de los fundadores de la AATC también provenían del psicoanálisis, por lo que la experiencia de Beck les resultaba afín. A propósito de esto, recuerda Héctor Fernández Álvarez: “Aquello mismo que lo había llevado a Beck a decir ‘bueno, yo, con tantos años de estar trabajando en psicoanálisis, quiero ver si puedo encontrar algo que sea un poco más efectivo, sin renegar de lo que hice, pero que sea más efectivo’, a nosotros también nos pasó”.

En la misma tónica reflexiona Ruth Wilner (miembro fundador del CTC y la primera vicepresidenta de la AATC): “Y, la verdad es que para mí es difícil explicar lo que hacía al principio, porque ya desde el principio no era una psicoanalista estándar. Tampoco podía decir lo que hacía, claramente. Pero no tuve nunca un paciente de diván. Y la verdad es que trabajé muy fuertemente al principio con toda la cuestión psicodiagnóstica, y al principio la verdad que trabajaba, creo que psicodinámicamente, no sé qué hacía, pero supongo que lo que se leía desde afuera era como una cuestión más psicodinámica. Muy rápidamente empecé a integrar cuestiones de otras escuelas y a tener una visión más ecléctica, y la verdad es que después ya fue un desmadre, hasta que volví a encontrar una cosa de pertenencia como el modelo cognitivo”.

El modelo de Beck es un modelo que se centra muy fuertemente en los resultados de investigación; a raíz de esto, Beck no dio a conocer sus primeros desarrollos en la clínica de la depresión sino hasta después de terminados los estudios que daban cuenta de que la terapia cognitiva era un tratamiento eficaz para este trastorno (Keegan, 2007). Fernando García, uno de los principales investigadores de Aiglé y primer presidente de la AATC, dice al respecto: “Yo dentro de la insti-

tución, seguí la rama más ‘positivista’, porque nosotros somos una cantidad de profesionales muy grande y tenemos como variaciones. Tenemos como abanicos de modelos de pensar y a mí me atrae mucho eso y entonces yo creo que me incorporé más por ese lado. Lo que me interesó de la terapia cognitiva, lo que me entusiasmaba era el modelo riguroso, tangible, basado en hechos y con cierta racionalidad y muy ligado a la investigación”.

En el plano teórico, al menos en los inicios de la terapia cognitiva, podemos describir un modelo bastante sencillo que varía según el trastorno (Korman, 2010). Hay una interacción de tres áreas que funcionan como un continuo: la esfera cognitiva, la emocional y la conductual. El área sobre la que se desarrolla la terapia cognitiva es el área de la cognición. El tratamiento influencia la cognición y a partir de ello se producen cambios en las otras esferas. Esta idea es compatible con otros modelos de tratamiento que logran resultados positivos enfatizando alguna otra de estas áreas por sobre el marco teórico, dado que el objetivo es la funcionalidad del paciente. Ejemplo de ello es el tratamiento farmacológico, cuyo eje de acción es la emoción (Beck et al., 1983).

Recuerda Herbert Chappa: “La terapia cognitiva es muy bien recibida en los medios psiquiátricos, no hay incompatibilidad, sino más bien un continuo entre las propuestas; pienso que hay que integrar la acción farmacológica con un abordaje cognitivo; no pienso que haya incompatibilidad como sostiene algunas escuelas ni que interfiera en el accionar terapéutico; en el CETEM no nos trae inconvenientes medicar y hacer terapia con el mismo paciente. En nuestro modelo, el medicamento va a facilitar el abordaje terapéutico en tanto regula los patrones no aprendidos, disfuncionales (psicoevolucionariamente adquiridos). Progresivamente, a medida que se recupera el paciente va a prescindir del fármaco. De lo que digo se desprende la influencia de un psicólogo cuyas y días y propuestas psicoterapéuticas dejaron una importante huella en mí; me refiero a Paul Gilbert. Digamos, ésa es la idea. Es una unidad: en última instancia el fármaco y la terapia cognitiva-comportamental apuntan a lo mismo, desde distintos ángulos. En esta orientación, al igual que en el modelo sistémico, hay una tendencia integrativa”.

Beck propone un modelo sencillo en el que se combinan la psicología del sentido común y la psicología científica. Estas características, por un lado, lo hacen accesible al público en general y, por el otro, permiten una rápida difusión entre profesionales. A su vez, este modelo teórico se muestra ecléctico en su integración de diversas técnicas terapéuticas, como puede observarse desde sus inicios, cuando Beck incorpora estrategias conductuales a su tratamiento para la depre-

sión. Por lo demás, la posibilidad de incorporar otros procedimientos terapéuticos, como la medicación, al repertorio técnico del terapeuta, probablemente haya resultado muy atractiva para los terapeutas locales, en la medida en que plantea un enfoque no confrontativo, a diferencia del modelo de Eysenck, considerado disruptivo por la mayoría de los entrevistados.

### Michael Mahoney

Michael Mahoney fue uno de los primeros en reconocer que la psicología había recibido el impacto de la *revolución cognitiva* en la década del 60. A partir del desarrollo del modelo mediacional básico (*basic mediational model*), Mahoney fue uno de los primeros en proponer que la actividad cognitiva afectaba la conducta. Cabe destacar, además, que fue el primer editor de la revista *Cognitive Therapy and Research* (Terapia cognitiva e Investigación) cuyo objetivo, según puede leerse todavía en la página web de la publicación, era estimular la investigación sobre el rol del proceso cognitivo y difundir sus resultados. La existencia de esta publicación permitió a muchos investigadores presentar nuevas ideas y desarrollar el campo (Dobson & Dozois, 2010).

Junto a Vittorio Guidano fue uno de los impulsores del constructivismo en psicoterapia, y creador de la revista *Constructivism in the Social Sciences* (Zagmutt Cahbar, 2006). Incursionó en distintas áreas de la psicología: el conductismo, el cognitivismo y finalmente el constructivismo, al que le dedicó los últimos años de su vida. En resumen, se interesó por el proceso básico de cambio, la epistemología y las relaciones del yo, entre otras áreas (Mahoney, 2000).

Sara Baringoltz recuerda: “Bueno, el otro que me gustó desde el vamos fue Mahoney (...) Mahoney en realidad me pareció la persona más ilustrada que he conocido en mi vida. Lo que ese hombre había leído y pensado y procesado (...) Al día de hoy, me sigue pareciendo un fuera de serie. Después, con el tiempo, bueno, en el tema que a mí más me gusta, que es la persona del terapeuta y el vínculo terapéutico, tenía muchísimas coincidencias con él, y me parece que fue un maestro en todo esto. Con él después tuve una relación personal bastante cercana, así que yo creo que en todos estos veinte años fue una de las personas más cercanas al centro”.

Muchos de los autores recuerdan el carisma de Mahoney y la amplitud de sus intereses la psicología del sentido común y la psicología científica (Mahoney, 2000). Asimismo este pensamiento en desarrollo captó el interés de los psicoterapeutas locales.

Héctor Fernández Álvarez Recuerda: “Y me fui conectando con terapeutas cognitivos que en ese entonces eran todos también jovencitos, porque pensó que Beck

hacia diez años que había hecho la terapia cognitiva. Mahoney estaba trabajando con Torrance, o sea, todo empezaba. Así que vino como anillo al dedo, para decirlo de alguna manera, y, una vez más, no sabía nada de la terapia cognitiva, ni cómo hacerla. Fuimos formándonos con seminarios, de gente que empezamos a invitar, que empezó a venir gente del extranjero. Fuimos tomando cursos, seminarios. Recuerdo el primer evento de la Asociación Psicológica Americana que asistía, y cuando llegué, claro, era imponente (...). Por ejemplo, ahí asistí a conferencias de Skinner. Ahí trabé contacto por primera vez con Mahoney (...). Ahí tomábamos seminarios, aprendíamos, nos daban materiales. Acá no había donde aprenderlo. No había quién supiera (...). En ese momento, por ejemplo, lo voy a visitar a Bandura a California. Porque Mahoney trabajaba con Bandura, o había estado trabajando con Bandura. Mahoney todavía estaba lejos de ser un constructivista. Fijate vos la velocidad. Vos hoy pensás en Mahoney como si hubiera sido un constructivista toda la vida (...). Y no, él era un fiel discípulo de la teoría del aprendizaje social, que aplicaba métodos de autorregistro estrictos, y en su evolución... o sea, que no sólo aprendíamos, sino que nos sumábamos a un proceso que estaba en desarrollo”.

Así, Fernández Álvarez destaca el dinamismo del pensamiento de Mahoney. Sus inicios en el conductismo, su posterior acercamiento al modelo cognitivo y el interés por el constructivismo de sus últimos años prestan testimonio de su flexibilidad teórica.

La obra de Mahoney despertó el interés de los psicoterapeutas locales porque les permitía pensar los procesos de cambio y transformación que ellos mismos estaban experimentando, no sólo en el ámbito teórico sino también en su quehacer terapéutico; prueba de esto es la aparición de numerosos trabajos dedicados a la persona del terapeuta (Fernández-Álvarez, García, Lo Bianco, & Corbella Santomá, 2003; Fernández-Álvarez, García, & Scherb, 1998).

### Vittorio Guidano

Guidano fue una figura fundamental para entender el surgimiento de la AATC.

Junto a Giovanni Liotti (1983), introdujo un enfoque estructural en la práctica psicoterapéutica. En este enfoque se incluyen distintos modelos teóricos: la terapia conductual, la teoría del aprendizaje social, la epistemología evolucionista, la psicología cognitiva, la teoría psicodinámica y la terapia cognitiva. Estos autores concluyen que para entender la complejidad del trastorno emocional, y en consecuencia desarrollar un modelo de psicoterapia adecuado, es necesario tener una visión que tenga en cuenta el rol activo del individuo en la construcción del conocimiento del yo

y del mundo (1994). Estos autores toman de la teoría del apego de Bowlby (1977) la importancia adjudicada a las relaciones con otros significantes que determinan el desarrollo de la autoimagen del niño y que continuamente ayudan a confirmarla y reforzarla (2004). La definición del yo es asumida, coordinada e integrada en cogniciones y emociones. Guidano y Liotti estudian las conductas de los pacientes para, a partir de ellas, describir cuáles son las estructuras cognitivas que guían ese comportamiento (Molledo, 2008). Las ideas trabajadas en este primer texto fueron ampliadas en escritos posteriores de Guidano (1987, 1991). Éstos desarrollaban la idea de que los problemas conductuales eran consecuencia de la organización cognitiva. El objetivo de la terapia era, en consecuencia, modificar estas estructuras cognitivas. Una característica del modelo desarrollado por Guidano es la importancia de la filosofía posracionalista a la hora de sustentar la práctica clínica y la incorporación de los aspectos narrativos en el modelo (Balbi, 2004).

Vittorio Guidano tuvo un fuerte impacto en la mayoría de los grupos que conforman la AATC, pero muy especialmente en el CETEPO, liderado por Juan Balbi. De hecho, al momento de su fallecimiento, el 31 de agosto de 1999, Guidano se encontraba en Buenos Aires, donde planeaba radicarse. Anteriormente había fundado junto con Juan Balbi la Fundación para el Avance de los Estudios Posracionalistas (Comunicación personal con Juan Balbi).

Guidano fue una de las primeras personalidades de la psicoterapia cognitiva internacional en venir a Buenos Aires. Recuerda Sara Baringoltz: “Después creo que la segunda persona que vino fue Vittorio Guidano, al que conocimos e invitamos.”

A propósito, refiere Juan Balbi: “En el año ‘89, siendo yo parte del grupo de Aiglé, viene Vittorio Guidano a la Argentina, traído por la misma Aiglé y el grupo del CTC. Un pequeño grupo de nosotros estudiábamos a Vittorio”.

Cuenta Lydia Tineo, miembro fundador del CTC: “Vittorio hizo una descripción en su modelo, que enfatizaba el valor de la emoción y del aprendizaje, desplegando un alcance en cuanto a la explicación de la estructura de conocimiento y de la construcción del significado personal que a mí me pareció brillante. A partir de él, que amplió aspectos de la complejidad cognitiva, creo que se empezó a poder pensar en el tratamiento de problemas más complejos, no ya sólo depresión, ataque de pánico o ansiedad, que eran los hits para los cuales la terapia cognitiva era evidente que era muy eficaz, sino que se empezó a poder explicar otras patologías estructurales más complejas”.

Recuerda Herbert Chappa en relación a la obra de Guidano y a su experiencia personal con él: “Todo

lo que no entraba dentro del modelo del aprendizaje condicionado era muy difícil de explicar y de abordar psicoterapéuticamente. Se produce entonces una primera revolución dentro de la orientación comportamental fruto de los trabajos de Albert Bandura (...) De esa forma se amplía la gama de intervenciones. Claro que no es el único referente de esta revolución pero me parece que el más importante. Luego tomo contacto, con los escritos de Beck y tomo seminario con Vittorio Guidano, un hombre que me impactó personalmente mucho”.

Cuenta Ruth Wilner: “Todo esto, me permitió conocer un libro que para mí, en mi propia historia, fue importantísimo, que fue *Cognitive Processes and Emocional Disorders*, que es un libro de Vittorio Guidano, en el que Vittorio Guidano integra (...) la terapia cognitiva en su primera época con los desarrollos piagetianos y hace una integración con las teorías de Bowlby, muy ligado en esa época a los trabajos de Giovanni Liotti, en un libro que escribieron en común. Después Liotti siguió más ligado a las teorías del apego y Vittorio hizo desarrollos mucho más ligados a cuestiones de las teorías de la complejidad y todo esto. La verdad es que ese libro me produjo un placer enorme, pero además me permitió como empezar a legitimar todo lo que había trabajado con Kendall”.

Según los relatos de la mayoría de los entrevistados, la idea de armar la AATC fue una sugerencia directa de Vittorio Guidano.

Comenta Sara Baringoltz: “Si yo no recuerdo mal, ésta fue una sugerencia de Vittorio Guidano en uno de sus viajes. No sé si Freeman... Freeman también vino varias veces en ese momento. No venía Beck, sino Freeman. Pero me parece que fue Vittorio Guidano, en determinado momento, el que nos dijo: ‘¿por qué no arman una asociación argentina de terapia cognitiva? Me parece que sería bueno, sería bueno para las relaciones con el exterior’. Y ahí, bueno, en ese momento realmente, las dos instituciones que estábamos trabajando con esto éramos nosotros, que éramos cognitivistas, en ese momento, aunque con una visión bastante integrativa, y Héctor, que había girado bastante hacia el cognitivismo en esos años. Así que bueno, ahí, por sugerencia de él armamos la asociación. Éramos muy pocos, realmente, es decir, nosotros, que éramos un grupo de 15-20 personas, y Héctor, con Aiglé, que tiene un grupo más importante. Ellos creo que eran más de 20 personas. Ellos ya llevaban bastante tiempo como institución.”

Recuerda Ruth Wilner: “Después de una visita de Vittorio Guidano, que insistió mucho en que teníamos que armar la Asociación Argentina de Terapia Cognitiva, Sara se reunió algunas veces con Sergio Pagés, y armaron el bosquejo, que después tomamos

todo un grupo que trabajamos en la formación de la primer comisión de la Asociación Argentina de Terapia Cognitiva, que bueno, en su primer gestión, Fernando García fue presidente y yo fui vicepresidenta”.

La obra de Guidano ha tenido un rol fundamental en la formación de la AATC. Por un lado a partir del impacto que su obra teórica ha tenido en los principales exponentes de dicha asociación y por otro lado a raíz de su implicación personal con dichos exponentes a quienes sugiere la creación de una asociación local que agrupe a los terapeutas cognitivos argentinos.

### Otras influencias

Vale la pena remarcar la importancia de otros autores, que por motivos no necesariamente teóricos, sino a veces históricos o incluso biográficos, fueron mencionados con menor frecuencia en las entrevistas: como hemos dicho anteriormente, nos referimos a Oscar Gonçalves, Jeremy Safran, Jeffrey Young, Arthur Freeman, Albert Bandura y Marvin Goldfried. El caso de Camilo Castellón Suárez, sin embargo, constituye una excepción curiosa: si bien su peso específico en el mundo de la terapia cognitiva es sensiblemente menor al de figuras como Beck o Mahoney, su visita pionera a la Argentina dejó una viva impresión en la mente de los primeros psicoterapeutas cognitivos del país. Por esto, merece una atención especial.

**Camilo Castellón Suárez.** Camilo Castellón Suárez, que había cursado un Diplomado en el Center for Cognitive Therapy de la Universidad de Pennsylvania bajo la dirección de Aaron T. Beck, fue el primer profesional invitado por el Centro de Terapia Cognitiva (CTC) a dar un curso a la Argentina. Su curso, que versó sobre el modelo cognitivo para el tratamiento de la depresión de Beck, tuvo lugar en Buenos Aires, en 1986.

A propósito, recuerda Sara Baringoltz: “El primero que invitamos fue Castellón Suárez. Y yo creo que el centro no estaba todavía armado. Castellón Suárez era un chileno que se había formado en el centro de Beck y que en esos momentos era muy conocido”. Gabriel Brarda (miembro fundador del CTC) también ofrece su relato de la visita: “Mientras tanto íbamos estudiando a Beck. Diría que había mucha confrontación intelectual, pero la clave fue que se constituyó un grupo con interesantes interacciones. Después de un tiempo, creo que un año de estar estudiando, leímos varias cosas publicadas por Beck; acá solamente estaba editado el libro de depresión, con Rush y Emery, no había otra cosa, no había mucho material. Una vez que estudiamos todo ese libro dijimos: ‘Bueno, vamos a ver si podemos escuchar a alguien que haya hecho la práctica y que nos cuente cómo es esa clínica’. Y entonces invitamos a un chileno que se había formado en el centro de Phila-

delphia, Camilo Castellón Suárez. Lo invitamos para hacer unas jornadas exhaustivas. Pasamos tres o cuatro días, todo el tiempo escuchándolo, y él nos entrenaba y corregía nuestros errores... Así empezamos a ver cómo la teoría tenía un anclaje práctico.”

A su vez esta invitación y la apertura a la comunidad de este evento fue un hecho significativo para darle cohesión institucional al grupo de estudio que más tarde se transformó en el CTC.

Relata Brarda: “Volviendo al CTC, con la invitación de este terapeuta chileno, hicimos nuestra primera aproximación a la práctica. Incluso también aprovechamos para presentar oficialmente la terapia cognitiva en Buenos Aires, y abrimos un workshop para la gente que estaba interesada. Y no fueron muchos. Me acuerdo que fue alguna gente, pero no mucha. Seguro que no más de 40 personas, abrimos la experiencia al público, para presentar en sociedad a la terapia cognitiva, como diciendo: ‘acá traemos a alguien que sabe de qué se trata’. Pero no había mucho interés en la comunidad psi en ese entonces, sería el ‘86, en algún momento del ‘86, habría que fijarse bien. Pero ese evento, fue interesante también para mí, porque el esfuerzo conjunto que representó traerlo, estando todos trabajando muy cerca, cuatro días interactuando entre nosotros y con él, y armando el workshop, terminó, a mi juicio, de conformar el grupo. Nos unió. Definitivamente nos unió y nos consolidó, la gente le empezó a tomar el gusto al modelo”.

### Conclusión

A partir de lo expuesto, se observa a primera vista que los autores que impactaron en la psicoterapia cognitiva en la Argentina, con la excepción, quizá, de Eysenck, comparten una evidente vocación pragmática e integradora: Beck proviene del psicoanálisis, y luego elabora un modelo teórico que es técnicamente ecléctico; Mahoney pasa por el conductismo, por el cognitivismo y finalmente por el constructivismo, y sus desarrollos teóricos dan cuenta de un pensamiento muy dinámico; Guidano se caracteriza por su afán integrador, en el que conviven el modelo cognitivo y la teoría del apego de Bowlby.

Estos modelos les resultaron particularmente atractivos a los primeros psicoterapeutas cognitivos argentinos porque su carácter integrador les permitía compatibilizar su propia formación, casi siempre psicoanalítica, con un nuevo paradigma teórico cuyos resultados podían ser evaluados científicamente. El caso de Eysenck, que se encontró con cierta resistencia por parte de los futuros cognitivistas argentinos a causa de su excesiva vehemencia, resulta importante sin embargo porque, gracias a su ferviente oposición al psicoanálisis, inspiró a sus colegas argentinos a mi-

rar más allá de los límites de la disciplina creada por Sigmund Freud, en la que la mayoría de ellos se había formado, y que en nuestro país fue, durante mucho tiempo, casi la única opción tanto académica como terapéutica.

### Referencias

Antony, M. (2003). Is it time for AABT to change its name?. *The Behavior Therapist*, 26, 361-371.

Ardila, R. (2004). A Psicología Latinoamericana: El Primer Medio Siglo. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 38(2), 317-322

Balbi, J. (1994). *Terapia cognitiva posracionalista. Conversaciones con Vittorio Guidano*. Buenos Aires: Biblos.

Balbi, J. (Ed.). (2004). *La mente narrativa. Hacia una concepción posracionalista de la identidad personal*. Buenos Aires: Paidós.

Beck, A. T. (1967). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée De Bruwer.

Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds. II. Some principles of psychotherapy. The fiftieth Maudsley Lecture. *Br J Psychiatry*, 130, 421-431.

Dobson, K. S., & Dozois, D. J. A. (2010). Historical and Philosophical Bases of the Cognitive Behavioral Therapies. In K. S. Dobson (Ed.), *Handbook of Cognitive Behavioral Therapies* (1 Ed. ed., pp. 3-38). New York: The Guilford Press.

Eysenck, H. J. (1952). The Effects of Psychotherapy: An Evaluation. *Journal of Consulting Psychology*, 16, 319-324.

Fernández-Álvarez, H., García, F., Lo Bianco, J., & Corbella Santomá, S. (2003). Assessment Questionnaire on The Personal Style of the Therapist PST-Q. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 10, 116-125.

Fernández-Álvarez, H., García, F., & Scherb, E. (1998). The Research Program at AIGLE. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 54(3), 343-359.

García, F. S. (2006). *Enuresis Nocturna (Causas y Tratamientos)*. Buenos Aires: Lugar.

Guidano, V. F. (Ed.). (1987). *Complexity of the Self: A developmental approach to psychopathology and therapy*. New York: Guilford Press.

Guidano, V. F. (Ed.). (1991). *The self in process*. New York: Guilford Press.

Guidano, V. F., & Liotti, G. (Eds.). (1983). *Cognitive processes and emotional disorders: A structural approach to psychopathology and therapy*. New York: Guilford Press.

Ingram, R. E., & Siegle, G. J. (2010). Cognitive Science and the Conceptual Foundations of Cognitive-Behavioral Therapy: Viva la Evolution! In K. S. Dobson (Ed.), *Handbook of Cognitive Behavioral Therapies* (pp. 94-132). New York: The Guilford Press.

Keegan, E. (2007). *Ensayos de Terapia Cognitiva*. (1 ed.). Buenos Aires: EUDEBA

Klappenbach, H. (2006). Periodización de la psicología en Argentina. *Revista de Historia de la Psicología*, 27(1), 109-164

Korman, G.P. (2010). ¿Por qué la Terapia Cognitiva es tan diversa. Eclecticismo técnico e integración en Terapia Cognitiva. *Revista Investigaciones en Psicología*, 11, 65-80

Korman, G.P., Viotti, N., & Garay, C. J. (2010). Orígenes y Profesionalización de la Psicoterapia Cognitiva. Algunas Reflexiones sobre la Reconfiguración del Campo PSI en Buenos Aires. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 19(2), 141-150.

Kriz, J. (2002). *Corrientes fundamentales en psicoterapia* (1 ed.).

Buenos Aires Amorrortu.

Mahoney, M. J. (1998). La continua evolución de las ciencias y psicoterapias cognitivas. In M. R. A. Neimeyer & M. J. Mahoney (Eds.), *Constructivismo en Psicoterapia* (pp. 59-88). Barcelona Paidós.

Mahoney, M. J. (2000). Behaviorism, Cognitivism, and Constructivism: Reflectios on Persons and Patterns in my Intellectual Development. In M. R. Goldfried (Ed.), *How therapist change: Personal and professional reflections* (pp. 183-200). Washington: American Psychological Association.

Moltedo, A. (2008). La Evolución de la obra y el Modelo de Vittorio Guidano: Notas Histórico Biográficas. *Revista de Psicología [en línea]*, XVII(1), 1-23. Retrieved from <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=26412982003>

Plotkin, M. B. (2003). *Freud en las Pampas*. Buenos Aires: Sudamericana.

Rachman, S. (1997). Evolución de la terapia cognitivo-comportamental. In D. M. Clark & C. G. Fairburn (Eds.), *Science and practice of cognitive behaviour therapy*. Oxford: Oxford University Press.

Semerari, A. (2002). *Historia, teorías y técnicas de la psicoterapia cognitiva*. Barcelona: Paidós.

Seoane, J. (1997). Aportaciones sociales de la psicología de Hans Eysenck. *Anales de psicología*, 13(2), 127-137.

Teasdale, J. D., & Barnard, P. J. (1993 ). *Affect, Cognition and Change: Re-modelling Depressive Thought*. Hove Lawrence Erlbaum Associates.

Vazquez, C. (2006). Ciencias cognitivas y psicoterapias cognitivas: una alianza problemática. *Psicoterapia, neurobiología y neurociencias XVI* (61), 43-63.

Zagmutt Cahbar, A. (2006). IN MEMORIAM, Michael Mahoney (1946-2006). *Terapia Psicológica*, 24(1), 1-2.

Received 11/11/2010  
Accepted 25/02/2011

**Guido Pablo Korman.** Universidad de Buenos Aires, Argentina