

¿DE QUÉ HABLAN LOS COGNITIVOS CUANDO HABLAN DE INCONSCIENTE?¹

Ps. Walter Kühne C.

Hablar de inconsciente desde un modelo cognitivo puede parecer contradictorio a quien no esté familiarizado con el desarrollo teórico que ha tenido este modelo, especialmente en los últimos años. Pues la mayoría de las personas ajenas a esta corriente teórica la denominarán ‘cognitivo-conductual’ y por alguna extraña razón, probablemente interferencia proactiva, el término ‘conductual’ se repetirá como un eco interminable en su procesamiento de información dejando un fuerte sesgo para con todo el modelo. Considerando inconcebible hablar de inconsciente desde una perspectiva cognitiva, prejuicio tanto injusto como errado.

Sin embargo, es necesario reconocer, en favor de tales prejuicios, que los cognitivos tradicionalmente han rehuído hacer uso del término ‘inconsciente’, casi tanto como los conductistas evitaban hablar de ‘mente’. Este ‘mecanismo de evitación’ de los autores cognitivos tradicionales ha favorecido el desarrollo y mantenimiento de ideas erróneas acerca de esta perspectiva teórica, ideas que pueden ser sustentadas tanto por cognitivos como por simpatizantes de otras corrientes. En definitiva, para el interés de este escrito la idea central es intentar aclarar de qué hablan los cognitivos cuando se atreven a usar la palabra ‘inconsciente’. Para esto partimos de la base de que por un lado es una palabra que *empíricamente* los cognitivos incluyen en su vocabulario y por otro lado se refiere a un constructo al que actualmente la teoría cognitiva puede y necesita referirse.

Tradicionalmente se considera a Freud como el padre del concepto de inconsciente, aunque no fuera realmente él el primero en hablar de este aspecto de la experiencia humana (Marx y Hillix, 1976), pero no es nuestra intención discutir su paternidad al respecto. Claramente el psicoanálisis desarrolló fuertemente una teoría y una práctica clínica basadas en este concepto y le otorgó un lugar de interés fundamental tanto para la ciencia como para el sentido común. De modo que el concepto de inconsciente casi parece ser un terreno de propiedad del psicoanálisis y vedado para otra corriente, especialmente para la teoría cognitiva, que recién desde hace unos pocos años está haciendo tímidas incursiones en un campo en donde los psicoanalistas se mueven con comodidad. Antes de pasar a estos planteamientos veamos cómo se origina y desarrolla la postura cognitiva al respecto.

Watson al fundar el conductismo, a partir del cual se desarrollaría luego el modelo cognitivo, no sólo optó por no considerar el inconsciente, sino que marginó de su planteamiento todas las variables denominadas ‘mediacionales’, es decir aquellas variables que ‘median’ entre el estímulo de entrada y la respuesta emitida por el organismo. En su deseo por hacer una psicología científica y objetiva alejada de la subjetividad y falta de comprobación empírica de la introspección, Watson planteó dos tipos de conductismo: el radical o metafísico y el metodológico. El primero parte de la negación explícita de la mente, no se contenta con excluirla del fenómeno a observar,

¹ Artículo presentado en las Primeras Jornadas Clínicas del Centro de Psicología Aplicada (CAPs) del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile, 1999. Y publicado en ‘Memorias de las Primeras Jornadas Clínicas del CAPs’ editadas por el Centro de Psicología Aplicada (CAPs) y el Departamento de Psicología de la Universidad de Chile, 2000.

sino que plantea que no tiene existencia 'real'. Este planteamiento radical de Watson es el que ha dejado un sesgo dentro del sentido común psicológico respecto del modelo cognitivo, y que se traduce en la frecuente y errónea creencia de que decir 'cognitivo' es sinónimo de 'conductista radical' y que por lo tanto sólo les interesa abordar la conducta observable. Por otro lado el conductismo metodológico, también planteado por Watson, no se ocupa de si la mente existe o no, simplemente la deja fuera de su campo de acción y observación. El conductismo metodológico simplemente se aboca a definir un objeto de estudio que sea observable y mensurable, la conducta, y una metodología de trabajo para estudiarlo. Si bien parte de una postura metodológica el resultado es que tampoco aborda las variables mediacionales ni el inconsciente, que es nuestro tema de interés. El inconsciente es entendido por el modelo conductual como un constructo que cae dentro de la categoría de las 'variables intervinientes' (Mahoney, 1983), es decir, es un factor inferido que no es observado y ni siquiera es *potencialmente* observable. Por lo tanto tampoco es posible abordarlo ni cuantificarlo. Esto implica que simplemente cae fuera del objeto de estudio definido por el conductismo y fuera del campo de la investigación científica tal como la entiende Watson.

El modelo conductual tuvo su período de auge y desarrolló una teoría sólida y procedimientos terapéuticos eficaces, que aún hoy son válidos (desensibilización sistemática, entrenamiento asertivo, economía de fichas, etc.). Pero pronto la opción de no considerar los aspectos internos y no observables fue encontrando limitaciones. Es decir, la pretensión de explicar la conducta del ser humano haciendo referencia exclusivamente a fenómenos observables pronto fue insostenible. Esto se debió en parte a que gran parte de la investigación conductual se basaba en estudios realizados con animales y los principios así extraídos se extrapolaban a los seres humanos. El problema es que esta metodología se saltaba la más fundamental diferencia entre el ser humano y los demás animales, su cualidad de ser un ente pensante.

Es así como a partir del modelo conductual se desarrolló el cognitivismo. Usando una misma epistemología y el mismo énfasis experimental se abrió el estudio del mundo interno del ser humano. La principal preocupación se centró en cómo los individuos interpretan y procesan la información que reciben del ambiente. De modo que la cognición ocupó el lugar central del interés de los clínicos cognitivos. Aaron Beck entiende la cognición como 'un pensamiento o una imagen de la que uno puede no ser consciente, a no ser que le preste atención' (Beck, 1983, página 137), además considera que es la variable que determina la emoción y la conducta. Dentro de su concepción él describe diferentes niveles cognitivos: pensamientos automáticos, distorsiones cognitivas y esquemas cognitivos subyacentes. Estos niveles son progresivamente más profundos en la organización cognitiva y por tanto menos accesibles a la conciencia, entendida esta como un proceso cognitivo que tiene la cualidad de autoreferirse. Mediante diversas técnicas el procesamiento en estos distintos niveles y sus contenidos pueden ir haciéndose conscientes. Entonces, si bien algunos autores cognitivos tradicionales como Beck trabajan sobre la cognición explícita o consciente del individuo, reconocen que hay un cierto nivel de procesamiento y actividad cognitiva de la cual el sujeto no es consciente. Pero evitan utilizar el término 'inconsciente' para referirse a ella, simplemente la catalogan como 'no consciente'.

Por otra parte la manera de abordar la cognición es concordante con la postura racionalista y positivista que sustenta el enfoque cognitivo tradicional. Básicamente la idea de que la realidad tiene existencia *positiva* y que es posible tener conocimiento *objetivo* de ella. Además se presupone que la realidad está ordenada de acuerdo a reglas que le son propias y que pueden ser deducidas en base a razonamientos lógicos. Entonces la psicopatología neurótica se deriva de la irracionalidad de las creencias (Mahoney, 1997) y de las distorsiones en el procesamiento de la información. Consecuentemente la tecnología terapéutica que se desprende de esta concepción apunta principalmente a explicitar y corregir las creencias irracionales y distorsiones cognitivas usando como referente la lógica y la realidad objetiva. Es interesante observar que el modelo continúa teniendo una preferencia por lo ‘observable’, ya que a nivel de las variables mediacionales la cognición es lo más observable posible y es susceptible de ser sometida a comprobación lógica.

Sin embargo, otros autores son más abiertos a reconocer la existencia de un nivel de procesamiento inconsciente desde un planteamiento cognitivo compatible con el sustentado por Beck. Meichenbaum y Gilmore (1984) sostienen la necesidad de reconocer y conceptualizar el inconsciente desde una perspectiva cognitivo-conductual. Esta necesidad se funda en la evidencia de que existen determinantes de la conducta, el pensamiento y los afectos que no son conscientes. Para ellos existen tres aspectos básicos de la cognición: eventos cognitivos, procesos cognitivos y estructuras cognitivas, que son análogos a los niveles planteados por Beck, y que por razones de espacio tampoco entraremos a detallar. El lector interesado puede remitirse a la bibliografía adjunta. De acuerdo a Meichenbaum y Gilmore estos tres aspectos de la cognición tienen un dominio consciente y uno inconsciente. Dentro del dominio inconsciente de la cognición estarían aquellos eventos, procesos o estructuras que están activos e influyendo sobre el pensamiento, la conducta y los afectos, pero que no están siendo conscientes debido a que no se les está prestando atención. Existen diversas razones por las que esto podría suceder. Por un lado puede deberse a un mecanismo de automatización que permite liberar atención para enfocarla sobre otros eventos o estímulos, puede ser también que existan ciertos dominios inconscientes que simplemente no sean accesibles a la conciencia, es decir que no sea posible enfocar la atención sobre ellos, y por último es posible que ciertos contenidos permanezcan inconscientes debido a que es necesario o preferible que sean marginados del procesamiento consciente. Cabe señalar que este ‘inconsciente cognitivo’ sería sólo una más de las variables que determinan la conducta, tal como los estímulos y consecuencias ambientales que ya han sido considerados previamente por la teoría cognitivo-conductual. Concluyendo, estos autores plantean la existencia de un inconsciente que debe ser considerado dentro de la teoría cognitiva, pues es una variable que influye sobre la conducta. Pero es necesario subrayar que el inconsciente que conceptualizan se circunscribe al aspecto inconsciente de la cognición.

Recientemente el modelo cognitivo ha tenido un nuevo desarrollo, llamado modelo constructivista. Desarrollo que implica un cambio a nivel epistemológico y en el modo de entender el funcionamiento humano. Dentro de este radical cambio de postura surge un interés por temas que antes no eran abordados por esta perspectiva teórica. Entre estos temas Safran y Segal (1994) enumeran los afectos y el inconsciente. Por una parte se destaca el hecho, que ya comentamos, de que gran parte del procesamiento cognitivo no es consciente, y además se deja de considerar que las

emociones se encuentran supeditadas a los procesos cognitivos. La emoción, desde esta nueva perspectiva, es considerada como ‘una forma biológicamente incorporada de información sobre el sí mismo en interacción con el medio’ (Safran y Segal, 1994, página 81) y que implica una disposición a actuar. Existiría, entonces, un procesamiento de información a un nivel puramente emocional y estos procesos serían paralelos e interactuantes con el procesamiento cognitivo. Este nivel de procesamiento emocional sería inconsciente o *tácito*, como le llama Guidano (1994). De esta manera el modelo cognitivo en su última fase de desarrollo es capaz de reconocer más ampliamente que el concepto de inconsciente tiene un lugar dentro de su matriz conceptual (Meichenbaum y Gilmore, 1984; Safran y Greenberg, 1987; en Safran y Segal, 1994).

Entonces, de acuerdo con la postura constructivista la experiencia humana está compuesta por dos niveles de procesamiento. Un nivel de ‘ordenamiento holístico en términos de intuiciones perceptivas de configuraciones espacio-temporales (predominantemente *tácito* o inconsciente)’ (Balbi, 1994, página 57), que es el nivel que Guidano llama ‘nivel de la experiencia inmediata’. El otro nivel de la experiencia humana es de ‘ordenamiento en términos de procesos secuenciales, semánticos y analíticos (predominantemente explícito o consciente)’ (ibídem), al que Guidano llama nivel explícito. El nivel *tácito* corresponde principalmente al dominio de las emociones, que es la primera forma de conocimiento tanto a nivel de desarrollo filogenético como ontogenético. Los seres humanos somos, antes que seres racionales, seres emocionales y vivimos en un mundo intersubjetivo. No podríamos sobrevivir si no fuera porque establecemos lazos y vínculos con otros significativos. Esto a un nivel concreto del infante que necesita de quien le proteja y alimente, y también posteriormente respecto de la necesidad de constituirse como un *sí mismo*, necesidad vital para la supervivencia y que sólo puede realizarse a través de la interacción con otros (Guidano, 1994). Esta interacción es realizada en un primer momento en la vida de los individuos a un nivel meramente emocional. Los estilos de vínculo y apego con los cuidadores, normalmente los padres, van posibilitando la ocurrencia de estados emocionales recurrentes en el niño que paulatinamente van siendo reconocidos como propios y como constitutivos de un sentido de identidad. En esa misma dinámica se va incorporando el lenguaje humano, capaz de reordenar esta experiencia emocional en un nivel semántico, que le permite comprenderla, ordenarla, expresarla o incluso simularla ante los otros. Esta dimensión explícita permite al sujeto observarse y referirse a sí mismo desde el punto de vista de los otros. Siendo las relaciones interpersonales y la calidad emocional de los vínculos tan dramáticamente importantes para nuestra especie, este nuevo nivel de ordenamiento de la experiencia nos permite reordenarla en función de la mantención de la coherencia del sí mismo y del apego con otros significativos.

En síntesis, desde la postura constructivista se considera que la experiencia humana está siendo vivenciada constantemente a través de dos niveles distintos, simultáneos e interactuantes de procesamiento de la información. Un nivel emocional, inmediato y principalmente inconsciente, y un nivel semántico y analítico principalmente consciente que se refiere a la experiencia inmediata y la reordena en función de mantener la coherencia del sí mismo. Cabe señalar que el ser humano no puede procesar toda la experiencia inmediata que está en curso, por lo que parte de lo experimentado en este nivel queda fuera del procesamiento consciente de información. Del material que es marginado del procesamiento a un nivel explícito, una porción

corresponde a aquella información que es discrepante con el sentido de sí mismo y no puede ser integrada, esta exclusión defensiva de información corresponde a los 'mecanismos de autoengaño' (Guidano, 1994). Cuando las experiencias empiezan a ser discrepantes con el sentido de sí mismo y este no es capaz de reordenarse en una estructura más compleja y flexible para integrar estas experiencias, el sí mismo empieza a funcionar de modo neurótico. Es decir la patología desde este enfoque está entendida como producto de un tipo particular (poco flexible, poco abstracto y con baja capacidad de autoorganización) de dinámica entre los niveles de la experiencia humana.

Entonces el 'inconsciente cognitivo' corresponde a un nivel de la experiencia humana que considera el procesamiento de información de modo principalmente emocional, y que no accede a la conciencia. Este nivel de procesamiento incluye ciertos aspectos de la cognición a los que no se ha puesto atención o que han sido excluidos del procesamiento consciente, tal como planteaban Meichenbaum y Gilmore (1984), pero no se restringe sólo a este tipo de procesamiento. Si bien el inconsciente cognitivo incluye estos aspectos no conscientes de la cognición, abarca un terreno mucho mayor compuesto por el procesamiento de tonalidades emocionales, imágenes y narrativas. Este nivel de procesamiento tácito está siendo vivenciado de modo constante e inevitable. Es paralelo al procesamiento racional y permanentemente interactúa con este nivel explícito o consciente que lo explica y reordena en términos racionales, secuenciales y semánticos. Es decir, estamos constantemente experimentando a un nivel tácito y a la vez estamos permanentemente refiriéndonos y reordenando explícitamente esta experiencia inmediata. El ser en el mundo de nuestra especie pasa por la tensión esencial e ineludible de la interacción entre ambos niveles.

Este nivel inconsciente es considerado un sistema fundamentalmente adaptativo, lo que lo hace más comprensible y compatible con una visión evolutiva del ser humano, tanto a nivel filogenético como ontogenético. El sistema experiencial inconsciente cumple la función de organizar la experiencia y dirigir el comportamiento (Epstein, 1994). Tal vez la siguiente cita pueda ilustrar mejor este punto: '...en esto reside la tragedia de la experiencia humana: todo hombre se conoce a sí mismo... sólo después de haber actuado. Cuando hace lo que más responde a sus pasiones, a sus anhelos, lo hace sin saber por qué lo está haciendo.' (M. Zambrano, 1958/1988, en Guidano, 1994). La mayor parte del procesamiento de información ocurre automáticamente y fuera de la conciencia. De modo que los determinantes de la conducta ya no son meramente ambientales ni cognitivos. Para poder comprender y modificar el comportamiento es necesario tener además una comprensión de los procesos inconscientes de la experiencia del individuo. Es así como el inconsciente pasa a tener un rol fundamental dentro de la teoría y la práctica clínica constructivista. Y es por ello que, consecuentemente, se ha desarrollado un método de trabajo, la *autoobservación* (Guidano, 1994), que orienta al paciente a trabajar en la interfaz entre los niveles tácitos y explícitos para tomar conciencia de las reglas de reordenamiento de su experiencia. Por ejemplo, en la técnica de la exploración experiencial el terapeuta insta al paciente a revisar un hecho fijando su atención alternativamente en cómo fue vivenciado y en las explicaciones que se dio al respecto. Debe pasar de revisar la experiencia y las emociones que conlleva a atender a las maneras de reordenar y explicarse esa experiencia en términos semánticos. En la aplicación de esta técnica el paciente descubre emociones, recuerdos, creencias y diversos contenidos de los que previamente no tenía conciencia, es decir, que pertenecían al terreno de lo inconsciente.

Dentro del proceso terapéutico estos contenidos que van emergiendo a la conciencia deben ser integrados por el sí mismo en un desarrollo ortogenético. Es decir, a través del método de autoobservación la persona va descubriendo aspectos de su experiencia que previamente le eran desconocidos y se percata además del modo particular en que reordena sus experiencias. El único modo en que el sí mismo puede integrar este nuevo conocimiento es reestructurándose de un modo más complejo, pudiendo mantener así su coherencia.

Como se puede apreciar tras este breve recorrido por el modelo cognitivo, este parte desde una postura no mediacional, luego pasa a considerar las cogniciones para después ampliarse aún más y abarcar los dos niveles de ordenamiento de la experiencia humana, que incluyen lo emocional y lo inconsciente. En este último desarrollo del modelo el concepto de inconsciente no sólo tiene cabida sino que además es vital, tanto para entender al ser humano como para fundamentar la práctica clínica. Aún así el término 'inconsciente' es infrecuentemente usado en los textos de autores constructivistas. Más que soslayar el uso del término o reemplazarlo por otro el modelo constructivista necesita simplemente explicitarlo y constituir el concepto de inconsciente desde su marco teórico para diferenciarlo de la concepción de otros autores o corrientes teóricas. Además explicitar el terreno de lo inconsciente dentro del modelo cognitivo-constructivista abre la posibilidad de continuar con un desarrollo más amplio a nivel teórico y clínico, que implica una comprensión más cabal de la experiencia humana y además favorece el desarrollo de nuevas técnicas y procedimientos psicoterapéuticos.

BIBLIOGRAFÍA

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

Epstein, S., (1994), *Integration of the cognitive and the psychodynamic unconscious*, American Psychologist, Vol. 49, N°8, 709-724

Guidano, V., (1994), *El Sí Mismo En Proceso: Hacia una terapia Cognitiva Postracionalista*, Barcelona, Editorial Paidós

Mahoney, M., (1997), *Psicoterapias cognitivas y constructivistas*, Barcelona, España, Editorial Desclee de Brouwer

Mahoney, M., (1983), *Cognición y modificación de conducta*, México, Editorial Trillas

Mahoney, M. y Neimayer, R., (1998), *Constructivismo en Psicoterapia*, España, Editorial Paidós

Marx, M. H. y Hillix, W. A., (1976), *Sistemas y teorías psicológicas contemporáneos*, Buenos Aires, Argentina, Editorial Paidós

Meichenbaum, D. Y Gilmore, J. B., (1984), *La naturaleza de los procesos inconscientes: una perspectiva cognitivo-conductual*, Revista Terapia Psicológica, Año III, N°4, 7-22

Safran, J., Segal, Z., (1994), *El Proceso Interpersonal en la Terapia Cognitiva*, Editorial Paidós. España