

Sistematización de la psicoterapia Ericksoniana

1. Noción de cambio terapeutico

– El definio su terapia hipnotica como un proceso de aprendizaje para el paciente.

Hay 2 supuestos que explican el cambio :

- La mente icc es buena y busca la salud.
- El icc contiene soluciones para los problemas , las cuales pueden ser traídas al cc.

– La meta de la psicoterapia es la integración total de la personalidad , por eso es importante considerar cc y icc.

2. Orientación temporal de la terapia

– Esta ubicada en el presente y se dirige hacia el futuro . La idea no es arreglar una idea pasada inmodificable si no cambiar la percepción de esta idea para así mejorar el futuro. Se cambia la interpretación del pasado.

3. Procedimientos Diagnosticos

Se basa en los sgtes supuestos :

- a) Las teorías acerca de las personas y su funcionamiento estorban al paciente. Es mejor tomar cada caso como particular así no se descuida la individualidad de las experiencias , las reacciones y el aprendizaje.
- b) El posea una visión pragmática de la vida y de la personalidad de las personas. Todas las personas tenemos aspectos de nuestra personalidad que sacar a luz , pero también la personalidad va cambiando día a día.
- c) Ofrece una nueva forma de mirar a los pacientes y a sus problemas . No considera a los paciente como frágiles y vulnerables , si no que ellos poseen la capacidad para modificar sus problemas de forma activa .

Los procedimientos diagnosticos de este enfoque se pueden clasificar en 2 niveles distintos :

a) Utilización de pautas diagnosticas que reflejan el estilo individual de vivir , sentir , comportarse con los clientes . Estos criterios sirven a 3 propósitos generales :

- Para determinar el modo en que se entregara la terapia a cada paciente particular.
- Para determinar en que forma el paciente construye su realidad .
- Algunos de ellos también serán el blanco de la terapia , cuando se presenten desbalanceados.

b) Obtención de info respecto a como se manifiestan los problemas en la actualidad , con especial énfasis en las pautas involucradas en su manutención .

– La terapia debe ser individualizada y al ser efectuada a partir de las mismas pautas disfuncionales del paciente es menos probable que se suscite el cambio.

4. Objetivos de la terapia

- Terapia pragmática , orientada hacia metas. Cliente y T se ponen de acuerdo en cuales serán las metas.

a) Terapeuta estratégico no se deja encerrar por ningún modelo rígido de interpretación .

- Es imposible ofrecer una explicación absolutamente verdadera y definitiva de la realidad , porque la R está determinada por el punto de vista del observador.

b) La tarea del T no se centra en el análisis profundo , ni en la búsqueda de las causas del problema . Se trata de un saber como más que un saber porque.

c) Noción de cambio terapéutico

- Los problemas humanos pueden resolverse mediante estrategias focales que rompen el sistema circular de retroacciones que mantienen operante el problema.

- Hay que obligar al paciente a salir de la rigidez de perspectiva.

d) Estrategias terapéuticas y procesos de cambio.

- Idea central de que el actuar sigue al pensar. Este proceso debe invertirse , antes hay que cambiar el obrar y luego el pensar del paciente.

5. Duración de la Terapia

- Breve (– 20 sesiones)

- Frecuencia desde una vez a la semana o una vez al mes o quincenal.

6. Relación Terapéutica

- Relación de influencia del comportamiento del cliente.

- El T se adapta al encuadre de su cliente.

- El T crea un enfoque estratégico y asume la responsabilidad de influir directamente sobre las personas.

- Dar tareas terapéuticas para ser realizadas entre las sesiones.

7. Rol del cliente

- Activo

- Utiliza sugerencias indirectas (la relación entre la sugerencia del T y la respuesta del sujeto son menos obvias). Son sugerencias más complejas ya que están en función de la individualidad del sujeto.

Rasgos básicos de las sugerencias indirectas :

- Permiten que se manifiesta la individualidad del sujeto.
- Involucran un nivel más íc de todos los procesos de aprendizaje.
- Tienden a rodear la crítica cc y por esto son más efectivas.

- Las sugerencias indirectas exploran y facilitan que el sistema de respuesta del paciente pueda realizarse en

un nivel mas autonomo.

8. Concepción y manejo de la resistencia terapeutica

- Formas de resistencia : faltar a las sesiones , no realizar las tareas , discusión de las estrategias propuestas.
- Los orígenes de las resistencias pueden ser diversos , pero se pueden atribuir a las directivas terapeuticas.
- Las resistencias deben ser comprendidas , aceptadas e incluso alentadas para ayudar al cliente a rodear sus limitaciones aprendidas.
- El grado de resistencia nos indica el grado de indirección que demos usar.

9. Herramientas basicas del terapeuta

- Cualquier cosa que el paciente traiga a la consulta es un parte de el y de su problema.
- Técnica de utilización terapeutica disposición del T para responder estratégicamente a cualquiera y a todos los aspectos del paciente o el ambiente.

Para poder hacer esto el T debe tener las sgtes habilidades :

- a) Flexibilidad Que el T adapte sus comportamientos a los del cliente.
- b) Desarrollo de la capac de Observación Asi evaluar señales minimas que envíe el cliente.

10. Modalidad de la Terapia

- Enfoque , cuyos principios basicos entregan pauta de trabajo para el terapeuta , mas que un conjunto de tecnicas rigidas.
- La versatilidad del enfoque permite que sea utilizado en la psicoterapia individual , la terapia de pareja y la terapia familiar estrategica.

11. Tecnicas

- Utiliza estrategias terapeuticas para ser utilizadas en la sesion de terapia , y fuera de la sesion , entre sesiones . Estas tecnicas pueden ser hipnoticas o no hipnoticas.

Utilizadas en la sesion :

- Trance hipnotico formal
- Hipnosis no formal
- Uso de analogías
- Reencuadre
- Estrategias como alentar la resistencia , advertir respecto a los peligros de la mejoría y prescripción de recaídas.

Utilizadas entre las sesiones :

- a) Tareas paradojicas

b) Tareas para construir habilidades

c) Tareas de función ambigua

12. Criterios de finalización de la terapia

– Una vez que se alcanzan las metas acordadas .

13. Críticas al enfoque

a) Es un enfoque que promueve la manipulación de los clientes.

b) Es un enfoque superficial .

c) Es un enfoque no investigable.