

TERAPIAS

PSICOLÓGICAS

1. INTRODUCCIÓN:

La parte fundamental de la psicología puede ser su objetivo: ayudar a los demás. Así, el apoyarlos y guiarlos en algún sentido que mejore su vida, puede ser la meta de toda persona que estudie este curso; pero cómo ayudar, cómo aminorar el dolor psicológico de una persona, solo a través de una terapia psicológica. El saber cómo aplicar una terapia solo puede ser el trabajo de un psicólogo, pero lo que aquí buscamos solo es conocer como lo hace, tener una idea clara de cómo, según cada escuela psicológica, buscamos enfocan la búsqueda del bienestar en el paciente.

En este trabajo trataremos de abordar los conceptos básicos en este tema, las características y las formas en que pueden ser llevadas y así como a lo largo del curso pudimos abordar muchos temas importantes, ahora gracias a este trabajo, podemos conocer los medios como se puede aplicar los conocimientos aprendidos en una sesión. Donde se refleja la meta principal de esta ciencia, el ayudar a una persona.

Si bien existen diferencias en algunos puntos en este tema, empezaremos por los conceptos generales, las características y objetivos que todas las terapias deben buscar. Luego, las principales escuelas psicológicas y sus respectivos conceptos nos darán una idea concisa de las diversas formas de llevar una terapia.

En resumen, las terapias psicológicas son posiblemente el único punto en el cual, la mayoría de personas, puedan tener contacto con la psicología o un psicólogo. Por lo que es importante el conocer las principales características y objetivos de cada uno de estas.

2. DEFINICIÓN DE PSICOTERAPIA:

Como todo lo relacionado con la psicología, las psicoterapias también llevan el estigma de Freud. Por eso, cuando la mayoría piensa en un consultorio psicológico lo relaciona con un paciente acostado en un diván y un hombre que escucha fríamente lo que uno habla. Aunque, si bien este modo de terapia sí fue usado, actualmente no es considerado el más preciso ni es el más practicado.

Al igual que la mayoría de los conceptos en psicología, no hay un consenso claro y preciso de qué es una psicoterapia y qué es lo que se debe lograr, ni cómo se debe llevar a cabo. A pesar de que los objetivos son parecidos, cada escuela psicológica ha desarrollado un modo distinto de llevar a cabo su terapia.

Podemos llamar psicoterapia al procedimiento diseñado para modificar o eliminar los desórdenes psicológicos por medio del establecimiento de una relación entre un profesional entrenado y un paciente. Es importante aclarar que una terapia psicológica no solo es tomada por alguien que padezca un desorden psicológico grave; dado que, en esta relación de confianza y cargada de emoción que se establece, también se puede buscar el desarrollar capacidades y, en general, promover el desarrollo personal.

3. OBJETIVOS DE LA PSICOTERAPIA:

Los objetivos en una terapia psicológica dependen primero de los deseos y problemas específicos del cliente y, luego, del enfoque que el psicólogo desee darle al tratamiento para mejorar el modo de vida y las relaciones sociales que establece el paciente. Aunque, cada uno de los cientos de modos de llevar una terapia señalan metas distintas, las principales son:

1. Ayudar al paciente a ganar esperanza
2. Promover la sensación de dominio y auto confianza del paciente
3. Animar al cliente a enfrentar sus ansiedades en lugar de evitarlas
4. Ayudarlos a ser más conscientes de sus concepciones erróneas
5. Enseñar a los clientes a aceptar las realidades de la vida

Esto solo se puede dar si el profesional entrenado posee actitudes que promuevan la efectividad en el diagnóstico del paciente y su correcta evolución durante el tratamiento como: esforzarse por crear una atmósfera terapéutica en la que se promueva la calidez y la empatía, conocer los orígenes históricos y presentes determinantes en los problemas psicológicos, poseer una actitud objetiva frente al paciente y además debe concebir una estrategia para cambiar la dirección de los patrones de conducta, emociones y creencias desajustadas en la que pueda suministrar un ejemplo de actitudes y funcionamiento deseable.

4. PERSPECTIVAS PSICOLÓGICAS:

Con el paso de los años, han ido apareciendo distintas escuelas psicológicas, enfocadas en aspectos distintos de la psique humana. Con cada una de estas escuelas, ha aparecido una terapia psicológica diferente y, a su vez, algunos psicólogos dentro de cada escuela han ido aumentando y perfeccionando sus teorías que, como ya mencionamos, deben poseer los mismos objetivos y, además, el terapeuta debe manejar ciertas actitudes. El enfoque que le dan es distinto, pero como menciona Garfield: Ninguna terapia ha sostenido tener menos éxito que sus rivales.

4.1. Perspectiva Psicodinámica:

El psicoanálisis, propuesto aproximadamente hace un siglo por Sigmund Freud, fue el primer sistema estructurado de psicoterapia y, al igual que su teoría sobre la comprensión psicológica del hombre, éste también se basa en entender el inconsciente del paciente para así poder llegar a una catarsis y liberar lo que el cliente tiene reprimido. En otras palabras, la terapia psicodinámica o psicoanálisis es aquella terapia basada en la suposición de que los desórdenes psicológicos surgen principalmente de conflictos internos ocultos con los impulsos reprimidos.

El famoso tratamiento de Freud tenía como objetivo principal el conocer los conflictos e impulsos internos a través del *insight*, comprenderlos por medio de la interpretación y así liberar las fuerzas psíquicas para luego lograr un bienestar. La terapia psicodinámica clásica de Freud, postulaba condiciones especiales donde sea propicia la sesión. La psicoterapia debía darse en un ambiente medio oscuro, el paciente debía estar recostado en un diván y el psicólogo no debía tener contacto visual directo con el paciente, ni debía intervenir activamente en el proceso, en la mayoría de los casos debía mantener una atención flotante, que es tener una actitud pasiva y solo ser el guía de la conversación, llamada *atención flotante*.

Pero, ¿Cómo llegar al *insight*? ¿Cómo poder entender lo que la mente humana está tratando de ocultar? Freud propuso un procedimiento por el cual buscaba encontrar y descifrar lo que está oculto. Así, postula a la asociación libre como un proceso fundamental en la terapia psicoanalítica, que consiste en que los individuos reporten espontáneamente al terapeuta todos sus pensamientos y él, como profesional entrenado, interprete lo que éste dice por más trivial que parezca; solo así se puede comprender lo que el inconsciente oculta. Porque, según Freud, la asociación libre en realidad no lo era y que las ocurrencias estarían determinadas por material inconsciente.

En la psicoterapia psicoanalítica se pueden distinguir características particulares como el uso del hipnotismo, que consistía en llevar al paciente a un estado entre la conciencia y la inconsciencia para que así el individuo reviva un suceso traumático originario que no había podido ser elaborado conscientemente y, de esta manera, se permita la desaparición del síntoma. La interpretación de sueños es también parte del análisis del inconsciente dado que Freud consideraba al sueño como la búsqueda de satisfacción disfrazada de un deseo reprimido.

La terapia psicodinámica ha evolucionado del psicoanálisis clásico al enfoque neofreudiano, al enfoque analítico del yo, al de las relaciones objetables, entre otros, donde ha ido adquiriendo aportes importantes de psicólogos como *Adler* o *N. Ackerman* que, basándose en los conceptos dictados por Freud, han aumentado y corregido aspectos del método freudiano clásico. Así, proponen cambios en los modos de llevar la terapia, sin embargo, el objetivo sigue siendo el mismo: ayudar al cliente a obtener *insight* sobre sus motivos y conflictos ocultos. En el largo proceso del psicoanálisis, la terapia ha ido cambiando y actualmente solo podemos llamar psicoanálisis a las teorías formuladas por Freud, y a las terapias que tienen su origen en las proposiciones freudianas podemos denominarlas psicoterapias de orientación psicoanalítica. Las diferencias más claras en las terapias psicodinámicas pueden ser:

4.1.1. TERAPIA PSICODINÁMICA CLÁSICA:

- La frecuencia del tratamiento es diaria o de 4 a 5 veces por semana.
- El paciente es tratado en el diván
- El enfoque del tratamiento enfatiza un terapeuta neutro y no intruso
- Evita dar consejos y limita sus intervenciones a las interpretaciones
- La técnica enfatiza la libre asociación, la interpretación y el análisis de los sueños.

4.1.2 TERAPIA PSICODINÁMICA MODERNA:

- La frecuencia típica es 1 o 2 veces por semana
- El paciente es tratado cara a cara
- El terapeuta asume una posición activa y directa
- Aconseja y refuerza aspectos no conflictivos del sujeto
- Se utiliza un amplio rango de intervenciones incluyendo técnicas interpretativas, educativas y de apoyo.

4.2. Perspectiva Humanista:

Las Terapias Humanistas son también llamadas existenciales, surgieron por el rechazo de algunos psicólogos terapeutas hacia la visión de la naturaleza humana básica que Freud tenía. Afirman que nuestros impulsos iban más allá de los que la teoría freudiana defendía (agresivos y sexuales), pero que también difieren en el hecho de los términos de paciente y cliente porque ellos creen que los que acuden a este servicio deben ser tratados como cualquier otro solicitante de un servicio cualquiera y lo más normal posible, no como si fuera un enfermo más (porque ése es el miedo de sus clientes) sino como alguien que busca a un especialista y le paga para que le facilite la solución. Pero aún así, las terapias humanistas han sido criticadas por no poseer una base teórica fundamentada y cohesionada, y por la vaguedad de lo que ocurre en la relación cliente-terapeuta.

Sin embargo, estas terapias psicológicas también son diferentes en procedimiento y propósito. Los humanistas creen que el éxito de una terapia es del cliente y no del terapeuta, que solo es un nexo para la llegada a ella, y convirtiéndose éste en el que le enseñe el camino pero no el que lo recorre a su lado. Se puede encontrar dos formas de terapias, las individuales y las grupales; de las primeras podemos dividirlas en las centradas en el cliente y las gestálticas, y de las segundas están los grupos de encuentro y los de entrenamiento de la sensibilidad.

4.2.1. TERAPIAS INDIVIDUALES:

a) Terapia centrada en el cliente:

Es la de mayor influencia y de difusión pública, ocupa un aspecto único en los enfoques de las psicoterapias. Fue desarrollada en un principio por Carl Rogers (1940), uno de los tantos que rechazaban las opiniones de Freud con respecto a los desordenes psicológicos (según éste, surgidos por la expulsión hacia el exterior de impulsos primarios instintivos), él decía que los problemas psicológicos, en general, se daban por algunos autoconceptos distorsionados; es decir, que al crecer bajo las *condiciones de valor* (término que inventó para calificar las creencias de los individuos para creer que por ellas iban a ser aceptados y amados) han llegado a olvidar las propias experiencias y emociones que van en contra de dichas condiciones. Lo que ocasiona desórdenes en el desarrollo normal del yo.

Es en este punto donde los terapeutas humanistas utilizan con ellos la *aceptación incondicional* y el *afecto positivo incondicional* para lograr la eliminación de estos paradigmas (también llamados condiciones irreales o prejuicios psicológicos), llevando a los terapeutas a usar la *comprensión empática* y también un reflejo de las percepciones y sentimientos del cliente. Al final del proceso se llegan a ver los clientes mismos como, en palabras de Baron, *seres humanos únicos con muchas características deseables*. Aunque este tratamiento, según sus retractores, es superficial, ingenuo y no aporta nada nuevo.

b) Terapia Gestáltica:

También llamada de la Guestalt, creada por Fritz Perls (1969) para complementar a la anterior teoría. Según este psicoterapeuta, la persona suele tener desniveles emocionales porque algunos aspectos centrales de sus emociones no son reconocidos por la conciencia; es decir, partes de su ser están psicológicamente no ligadas entre sí. Los terapeutas, en las citas con los clientes, tratan de que éstos se despierten a su realidad y se dejen de hacer tontos juegos; tratan de que les describan sus asuntos que no pudieron concluir y que todavía no pueden (*ocuparse de los asuntos no terminados*) tratando de que recuerden su experiencia de una manera totalmente vivida. Una vez exteriorizados los sentimientos, el asunto sería resuelto y la terapia habrá sido un éxito.

Pero también hay algunas experiencias en las que los terapeutas han creado juego ingeniosos, como por ejemplo el de las dos sillas: el cliente se alterna entre dos sillas puestas frente a frente, en una se comportan como ellos mismos y en la otra como alguien que ocupa un lugar importante en su vida; la meta es que el cliente tome conciencia de su relación con esta persona y los sentimientos que él debe generar en esa persona.

4.2.2. TERAPIAS DE GRUPO:

La tendencia humanista en terapias ha sido la más propensa a llevar sus avances a los grupos terapéuticos por los potenciales resultados que se obtendrían. Las dos formas de terapia de grupo tratan de llegar al mismo punto: crecimiento personal, mayor comprensión de la conducta personal y más apertura a las relaciones personales. Aunque la diferencia entre los grupos de encuentro y los de entrenamiento de la sensibilidad es que los primeros tratan de ser llevados a una total desinhibición (son animados a expresar sus sentimientos más íntimos, llorar, gritar, etc.) y los segundos son algo menos extremistas.

Para lograr que entren en confianza los terapeutas utilizan varias formas de calentamiento, como por ejemplo el hecho de vendarles los ojos y que se paseen por la habitación sin hablar y solo comunicándose por el tacto. Estos procesos están diseñados para ayudar a sus miembros a darse cuenta de que en el grupo no hay restricciones ni reglas y, por consecuencia, van a su libre albedrío. Según participantes de estos grupos, generan cambios sustanciales para bien en las personas, es por ello que muchas personas siguen asistiendo a estos grupos sin pensar mucho.

4.3. Perspectiva Cognitiva:

Las terapias cognitivas son el desarrollo de las aportaciones de terapeutas independientes, que tienen como mayores representantes a Kelly, Ellis y Beck. Esta terapia se concentra en la modificación de las formas fallidas o distorsionadas de pensamiento para aliviar los desórdenes psicológicos. Su fundamento radica en el conocimiento que todo proceso cognitivo ejerce grandes efectos en las emociones y la conducta y la distorsión de estos procesos (suposiciones, creencias, etc.) genera conductas maladaptadas y sentimientos negativos perturbadores.

Podemos distinguir distintos tipos de terapias cognitivas:

4.3.1. TERAPIA RACIONAL – EMOTIVA: Los deseos no controlados de amor, seguridad y éxito o la falta de satisfacción de estos generan una reacción dañina o pensamiento irracional, por lo que la terapia cognoscitiva que se centra en la modificación de las creencias irracionales.

4.3.2. TERAPIA CONDUCTUAL – COGNITIVA: Terapia diseñada para superar la depresión modificando los patrones dañinos del pensamiento que surgen producto del pensamiento ilógico acerca de si mismos, del mundo externo y el futuro. Existen tendencias cognoscitivas que fomentan la depresión como el sobregeneralizar información limitada, explicar cualquier hecho positivo como una excepción a la regla y el magnificar la importancia de hechos indeseables. En esta técnica el cliente y el terapeuta trabajan juntos para identificar los problemas y formular soluciones que se aproximen al éxito y aliviar su depresión.

4.3.3. TERAPIA CONSTRUCTIVISTA COGNOSCITIVA: Psicoterapia que pretende ayudar a los individuos a comprender sus formas únicas de ver el mundo y a cambiar los aspectos irracionales de ese punto de vista

La Psicoterapia Cognitiva destaca que lo que las personas piensan y perciben sobre sí mismos, su mundo y el futuro; es relevante, importante y tiene efecto directo en cómo se sienten y actúan.. En otras palabras, las terapias cognitivas se basan en los siguientes supuestos básicos:

- Las personas no son simples receptores de los estímulos ambientales, sino que construyen activamente su "realidad".
- La cognición es mediadora entre los estímulos y las respuestas (cognitivas, emotivas o conductuales).
- Las personas pueden acceder a sus contenidos cognitivos.
- La modificación del procesamiento cognitivo de la información (sistemas de atribución, creencias, esquemas, etc.) es central en el proceso de cambio.

En cuanto a su estilo las terapias cognitivas enfatizan:

- La importancia de la alianza terapéutica y la colaboración y participación activa del paciente en el proceso.
- Un enfoque orientado al problema y los objetivos.
- El carácter educativo (o reeducativo) del proceso, capacitando al paciente para enfrentar por sí mismo futuras situaciones de manera más saludable y funcional.

4.4 Perspectiva Conductual:

Las terapias conductuales son formas de psicoterapia que se centran en modificar los patrones inadecuados de conducta mediante el uso de los principios básicos de aprendizaje, como el clásico y el operante. Esta perspectiva de las terapias psicológicas postula que los desórdenes se deben a un aprendizaje fallido y, por tanto, pueden ser modificados usando los mismos métodos por los cuales fueron aprendidos.

En ese contexto, la tarea principal del terapeuta conductual se basa en tres puntos:

Modificar la conducta actual.

Proporcionar al cliente las habilidades que necesita o eliminar los patrones aprendidos de conducta que le están causando malestar.

Ofrecer al individuo la capacidad del autocuidado guiado, es decir, que la persona use estrategias que pueda aplicar para superar sus problemas cuando no se encuentra con el terapeuta.

4.4.1 Terapias basadas en el Condicionamiento Clásico:

En primer lugar, se sabe que el Condicionamiento clásico, ya estudiado anteriormente, es el aprendizaje que se da por asociación o también llamado Respondiente; por lo tanto, lo que nos parece bonito o feo, lo que nos produce ansiedad o miedo, las conductas sexuales, el racismo, las fobias, etc absolutamente todas esas conductas son aprendidas mediante el condicionamiento clásico que, análogamente, presenta un estímulo determinado (condicionado y neutro) y una respuesta (incondicionada y condicionada). Como resultado de este tipo de aprendizaje, los individuos experimentan temores intensos en situaciones que en realidad no suponen una amenaza para su bienestar.

Es así como surgen 3 tipos de técnicas en las terapias conductuales basadas en los principios del condicionamiento clásico, técnicas que tienen como objetivo principal la extinción de una determinada fobia o temor previamente condicionado:

a) Inundación: Es la exposición continua a los estímulos temidos.

b) Desensibilización Sistémica: Es muy efectiva para tratar fobias; primero, se pone al individuo en un estado de relajación total y luego son expuestos a los estímulos que le provocan ansiedad o simplemente son incitados a imaginar escenas en las cuales son actores de la escena a la que tanto temen (Desensibilización Cubierta).

c) Terapias de Aversión: Mediante esta técnica, los estímulos que han sido asociados con sentimientos

positivos, se asocian ahora con sentimientos negativos; por ejemplo, cierto hombre que se sentía altamente excitado al ver niños o niñas, recibía, en terapia, una descarga eléctrica mínima cada vez que su nivel de excitación aumentaba al estar observando unas diapositivas con fotografías de niños desnudos. Así se logró convertir aquella reacción positiva en una negativa.

4.4.2 Terapias basadas en el Condicionamiento Operante:

El Condicionamiento Operante es una forma de aprendizaje por consecuencias o también llamado Consecuente, por lo tanto, la conducta es moldeada de acuerdo a las distintas consecuencias que ésta genera.

Los pasos básicos que se emplean siempre para aplicar esta forma de terapia son los siguientes:

Identificación clara de las conductas indeseables o maladaptativas que en la actualidad muestran los individuos.

Identificación de los eventos que refuerzan y, en consecuencia, mantienen dichas conductas.

Esfuerzos por cambiar el ambiente para que así esas conductas inadecuadas dejen de recibir reforzamiento.

Al igual que en las terapias basadas en el condicionamiento clásico, esta clase de terapias presenta también diversas técnicas:

a) Moldeamiento: Pretende ayudar al individuo a adquirir respuestas deseables que no se encuentren en su repertorio, ofreciéndole reforzamiento por respuestas que se asemejan cada vez más a las respuestas deseables.

b) Economía de Fichas: Los pacientes hospitalizados obtienen fichas que puedan cambiar por recompensas valiosas cuando se comportan adoptando nuevas conductas que el equipo del hospital considere deseables.

4.4.3 Modelamiento:

Este tipo de terapia tiene como objetivo cambiar la conducta del individuo por medio de la observación (Aprendizaje Vicario). El Modelamiento tiene mucho éxito en la modificación de la conducta de los niños y adolescentes muy agresivos, ya que éstos no saben cómo pedir lo que desean de manera no agresiva pues carecen de ciertas habilidades sociales básicas. Por ejemplo, un estudiante que habla durante clase con un amigo puede guardar silencio si se da cuenta de que todos en el salón están callados.

4.4.4. Terapias Conductuales de Grupo:

Se ha encontrado que esta terapia es especialmente exitosa para enseñar a los individuos las habilidades sociales básicas. Además para ayudarles a aprender la forma adecuada de defender sus propios derechos, entrenamiento de asertividad, practicar cómo expresar sus sentimientos y demostrar sus emociones.

5. CONCLUSIÓN:

Finalmente podemos inferir que las psicoterapias son buenas para lograr la ecuanimidad mental de los pacientes o clientes – según sea la escuela– puesto que ellos, mas que ser prejuiciados como enfermos mentales o locos, necesitan una ayuda emocional y un apoyo para salir adelante en todo esto. La escuela que se elija no es lo importante, lo que en verdad importa es que la terapia sea la mas adecuada para lograr la solución al problema que a uno lo aqueja; lograr salir adelante y recuperarse, del todo, en el menor tiempo posible.

BIBLIOGRAFÍA

Psicoterapias : escuelas y conceptos básicos de José Luis Martorell

Ediciones pirámide, 1996. Madrid, España

Principios comunes en psicoterapia de Chris L. Kleinke. Segunda edición.

Biblioteca de psicología Desclee de Brouwer. Boston, Estados Unidos.

Manual de psicoterapias cognitivas de Isabel Caro

Paidos. Barcelona, espana

Psicoterapias contemporáneas: modelos y métodos de Steven Jay Linn y Jhon P. Garskie. Biblioteca de psicología de Desclee de BrouWer 1998. Ohio, Estados Unidos.

Psicología de Robert A. Baron. Prentice Hall Tercera edicion 2000. Mexico.