

# Convergencias y Divergencias en Psicoterapia

---

Verónica Bagladi, Eduardo Carrasco y María  
Isabel Lira



# Desarrollo de la Psicoterapia

---

- Hallazgos provenientes de la biología, las ciencias sociales, la psicología cognitiva y los últimos avances en el área de los fenómenos afectivos.
- Demandas “ambientales” a los psicoterapeutas ⇨ las personas cachan más de psicología y la psicoterapia por lo que tienen más exigencias de eficacia.
- Se les exige mayor efectividad y disminución en el tiempo de la psicoterapia.
- Psicoterapia en un período de crisis ⇨ intento de respuesta han sido las diversas iniciativas tendientes a incentivar la investigación y el intercambio e integración teórico-práctica.

# Acercas de los modelos explicativos

---

- Sistematizaciones que nacen más de la necesidad de encontrar una coherencia interna que de la experiencia práctica del rol terapéutico.
- Amplia variedad de modelos explicativos.
- Interés por conocer las bases comunes y los factores de cambio presentes en toda relación terapéutica, también la evaluación de sus resultados y validación científica de la efectividad de los distintos métodos psicoterapéuticos.



# Niveles en los que se mueve el terapeuta

---

- Nivel Epistemológico:
  - Problema del conocer.
  - ¿Qué conocer? ¿Cómo conocer? ¿es posible conocer realmente? ¿es real la realidad?
  - Dos posturas:
    - No es posible acceder a la realidad y/o conocimiento único, por lo que éste no existiría  $\Rightarrow$  conocimiento busca darse explicaciones de sí mismo y del mundo no importando que sea “realmente” el mundo  $\Rightarrow$  realidades consensuales.
    - La realidad existe y es posible un conocimiento único  $\Rightarrow$  realidades consensuales son un medio para llegar a una única verdad. El consenso es transitorio  $\Rightarrow$  búsqueda de medios más eficientes para conocer esta realidad.
  - Necesidad de tener alguna forma de manejo de la realidad no accesible (o no accesible aún)  $\Rightarrow$  un adecuado sistema de señales para poder ir conociendo  $\Rightarrow$  evaluación y contrastación de los conocimientos ya adquiridos  $\Rightarrow$  necesidad de comunicación y diálogo.

# Niveles en los que se mueve el terapeuta

---

- Nivel teórico-conceptual.

- Teoría  $\Rightarrow$  la calidad de una teoría se basaría en la capacidad de explicar, de predecir, si lo hace con respecto a casos particulares y grupos, si esta fundamentada en el menor número de supuestos no comprobables, si es comprensible, consistente internamente y fértil para la generación de nuevos conocimientos y técnicas.
- Determinación de la calidad de las evidencias que respaldan los diferentes desarrollos teóricos  $\Rightarrow$  Dominio de evidencia.
- Objetivo a nivel de modelos teóricos  $\Rightarrow$  alcanzar una integración  $\Rightarrow$  evaluar su abarcabilidad explicativa y efectividad predictiva del comportamiento humano.
- Resultados del quehacer terapéutico son limitados.
- Cambio de actitud desde una postura de parcelamiento y marcar las diferencias entre modelos hacia una postura más de acercamientos entre modelos y reconocimiento de los aportes de cada uno  $\Rightarrow$  actitud de autocrítica, humildad y reflexión  $\Rightarrow$  ejemplo: modelo conductual  $\Rightarrow$  desde lo rígidamente ambientalista a interés por los fenómenos mediacionales y los afectos, el inconsciente y la causalidad sistémica.
- Reconocimiento de la biología  $\Rightarrow$  variables biológicas pueden dar origen o influir fenómenos psicológicos  $\Rightarrow$  apoyo mutuo de la medicina y la psicoterapia.



# Clínica-Aplicada

---

- Técnicas  $\Rightarrow$  hay técnicas terapéuticas específicas para determinados cuadros psicopatológicos, desórdenes conductuales y problemas afectivos. Pero recientemente hay un interés por aquellas modalidades terapéuticas más amplias y abarcativas  $\Rightarrow$  discusión sobre la efectividad de los distintos procedimientos psicoterapueticos  $\Rightarrow$  se quiere tratar de especificar aquellas variables “inespecíficas”
- Variables inespecíficas  $\Rightarrow$  (a) la relación terapéutica (b) síntesis de nociones teóricas.

# Aspectos comunes a diferentes modalidades psicoterapéuticas

---

Relación paciente-terapeuta, con roles y papeles diferenciales y con una distribución del poder diferencial.

Supuesto implícito de que el paciente es un ser humano valioso independientemente de sus motivaciones o conducta □ toda psicoterapia busca ofrecer al paciente aceptación y apoyo.

Terapia se da en un contexto en el que es posible observar ciertos "rituales" □ mantienen una expectativa de ayuda que aumenta el poder "del que cura" (terapeuta) frente a los ojos del paciente.

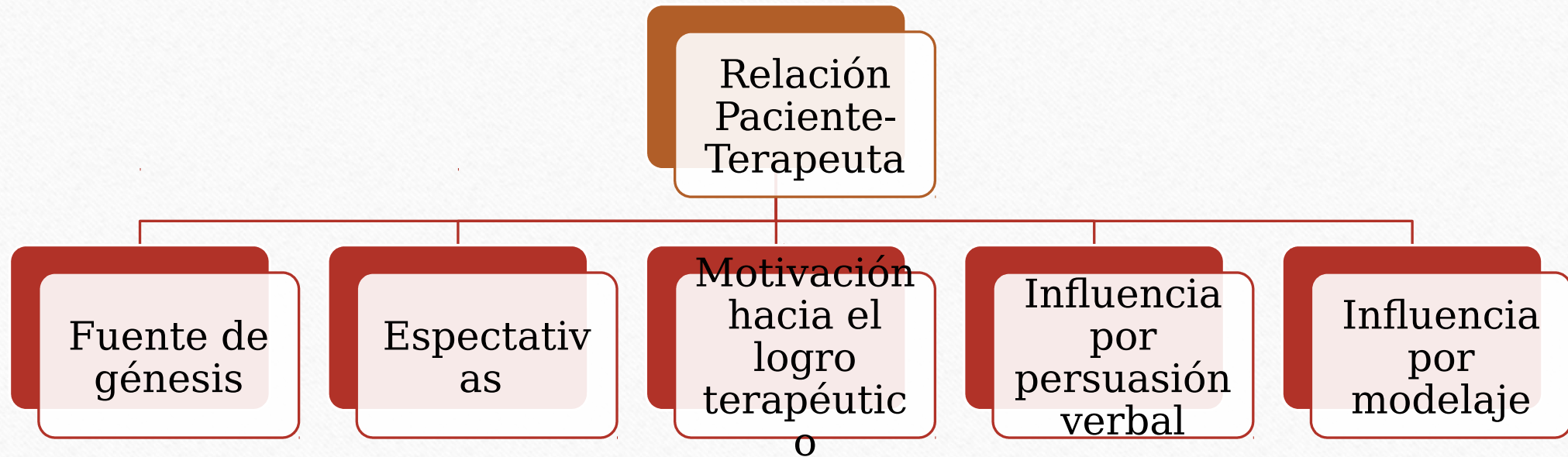
Terapias □ objetivo es brindar explicaciones concordantes con sus marcos teóricos □ sustento del paciente para sus esfuerzos por el cambio. También ayuda al terapeuta (le brinda un sentido de comprensión y una visión de sí mismo como agente terapéutico) □ define identidad del paciente y el terapeuta.

Terapia como una oportunidad para expresar emociones.



# Relación terapéutica

---





# Características del Paciente que condicionan los resultados terapéuticos

---

- Variables demográficas: sexo, edad, clase social.
- Variables de diagnóstico clínico: características de personalidad, tipo de perturbación, complejidad de los síntomas.
- Expectativas hacia el terapeuta y hacia la terapia.
- Disposición personal del paciente frente al tratamiento psicoterapéutico.

# Características del Terapeuta que repercuten en los resultados terapéuticos

---

- Personalidad del terapeuta.
- Habilidades básicas de ayuda (escuchar, guiar, reflejar, etc.).
- Experiencia o práctica del terapeuta (edad, nivel del entrenamiento, tipo de pacientes que atiende).
- Actitud de favorezca el clima terapéutico óptimo y que posibilite el cambio.



# Persona del terapeuta

---

- Tiene que tener flexibilidad en el cambio de sus puntos de vista para poder facilitar el cambio en sus pacientes.
- Importancia del cuidado psicológico del propio terapeuta = intercambio y apoyo profesional = conformación de equipos de trabajo, supervisión psicoterapéutica e instauración de coterapeutas.
- Persona del terapeuta:
  - a) Se considera como un instrumento central de la psicoterapia.
  - b) Relación paciente-terapeuta como clave en la efectividad de la psicoterapia.
  - c) Calidad de vida, efectos de la psicoterapia y sobrevivencia de los terapeutas.
- Cuidar al terapeuta como una persona en desarrollo permanente y en relación dinámica con su mundo.

# Fases de la Psicoterapia

---

- Una buena primera entrevista  $\Rightarrow$  profundización del motivo de consulta, definición del tipo de problema y expectativas del paciente.
- Expectativas del paciente acerca de la persona del terapeuta y los logros de la terapia  $\Rightarrow$  si son incongruentes con lo que ocurre en la terapia es más probable que el paciente se sienta insatisfecho y deserte.
- Expectativas del terapeuta también se deben adecuar a la realidad de los pacientes.



# Rol de la investigación

---

- Necesidad de evaluación y de investigación para el desarrollo de la psicoterapia.
- Divergencias en torno a qué tipo de investigación hacer: empírico-experimental/fenomenológica ; cuantitativa/cualitativa.
- Actitud de autocrítica y apertura integrativa.
- Se hace necesario evaluar  $\square$  exigencia de los programas de seguros y comunidad en general sobre si es efectiva la psicoterapia.