

## ¿A dónde vamos, cuando vamos al psicoterapeuta?

*Una revisión de la Psicoterapia en VI artículos*

### Psicoterapia Cognitiva

“Cuidado con lo que piensas, porque se puede hacer realidad” era una enseñanza (aunque más parece una sentencia) que Buda ya expresó hace 2.500 años. ¿Por qué?. La respuesta a esta pregunta se puede abordar desde dos disciplinas psicológicas diferentes; la cognitiva y la transpersonal.

Siguiendo cronológicamente el surgimiento de las diferentes escuelas psicológicas, responderemos a la pregunta desde la psicología cognitiva, aplicándolo a la psicoterapia.

Cuando “nos miramos hacia dentro” parece que solo veamos dos cosas: pensamientos y emociones (sentimientos). Nos podríamos incluso atrever a decir que “aquello que pensamos y sentimos es lo que somos”. Aquello a lo que generalmente echamos mano para describirnos cuando alguien nos pregunta “cómo somos”. En el último capítulo veremos que desde la psicología transpersonal esto tiene otra interpretación, pero desde la cognitiva podríamos afirmar que sí, que somos aquello que pensamos y sentimos, pues estos dos elementos son con lo que nos solemos identificar habitualmente.

Todos conocemos el tremendo poder que un pensamiento tiene en nuestra mente, y las importantes consecuencias que esto tiene. Para entenderlo, ilustrémoslo con un ejemplo:

1.- Hechos reales: *Mi pareja ya no es tan cariñoso conmigo. No es tan atento. No me dice que me quiere. Y ni si quiera está muy interesado en tener relaciones sexuales.*

2.- Pensamiento: *Ya no me quiere igual que antes. Ha perdido su ilusión por mí.*

3.- Sentimiento: *Tristeza. Falta de motivación en el quehacer diario. Vacío. Tensión con la pareja. Impotencia. Ira. Rabia.*

4.- Resultado: *Frustración. Depresión. Desesperación. Preocupación. Agresión. Infelicidad.*

5.- Realidad: *Podemos estar en lo cierto, o puede deberse a causas que desconocemos. En cualquier caso, la actitud que tomemos ante ello será la determinante de nuestro bienestar o malestar. La que producirá un cambio positivo o negativo, en la relación.*

Este ejemplo representa un caso de persona sufriendo. Tal vez no nos veamos reflejados en este ejemplo, pero seguro que podemos extrapolarlo a alguna otra circunstancia semejante en que sí podemos vernos identificados, pensando negativamente y sintiéndonos mal por ello debido a la “creencia” que tenemos sobre una circunstancia determinada: *mi hijo no llama, mi amigo no me ha saludado, se olvidaron de felicitar me, llevo 1 año sin encontrar trabajo, no funciona el tratamiento para mi enfermedad, mi pareja ya no me quiere igual...* A veces parece imposible no pensar mal ante ciertas circunstancias, ya que pensar mal es “lo más normal”. Es más, no puedo evitar pensar otra cosa, a pesar de que todos me dicen que no piense eso. Entonces... ¿puedo elegir mis pensamientos?, ¿de dónde surgen mis pensamientos?, ¿es posible pensar positivamente cuando todo me lleva a pensar negativamente?, ¿me estaré engañando pensando bien cuando lo que espontáneamente me sale es pensar mal?...

La psicología cognitiva surgió como reacción al conductismo. Éste último, en su afán por ser una ciencia objetiva, prescindió (sin negar) del estudio de la “caja negra” a la que se denominaba al hablar de la mente. El conductismo sabía que ante “x” estímulos, obteníamos “x” respuestas. Pero no se interesaba por saber qué ocurre en nuestra mente para que se diesen esas respuestas.

Hoy en día, el conductismo ha evolucionado, y se acerca al cognitivismo, al entender que un pensamiento, puede ser un (estímulo) desencadenante de una emoción (respuesta). Pero ¿qué es entonces el cognitivismo o la psicología cognitiva, que de hecho es el pilar básico de casi toda la psicología académica en el mundo, base formativa de casi todos los psicólogos del mundo?.

La psicología cognitiva nació en la década de los 50 y 60, interesándose por los procesos cognitivos (mentales o de pensamiento) implicados en el proceso de conocimiento, basados en la información sensorial que obtenemos del medio. Se interesó por investigar cómo se extrae tal información, cómo se sintetiza, se almacena, se transforma y se utiliza, para tener una comprensión del mundo y la realidad determinada. Sabiendo esto, se puede

comprender la personalidad del individuo, así como predecir ciertos patrones, ya que se entiende que las conductas (y las emociones) surgen en función de los pensamientos.

La psicoterapia cognitiva pues, sería la aplicación de esta psicología específica, en el ámbito terapéutico, orientándose hacia los problemas concretos del paciente.

Algunos de los principales creadores de este enfoque fueron Beck (1961, 1967, 1975), Ellis (1957, 1961, 1977), Kelly (1955, 1963), Meichembaum (1955, 1969, 1977), Mahoney (1974, 1987), Lazarus (1971), D'Zurilla (1982) y Goldfried (1971) clasificando sus teorías según I. Caro (1997) en

- Modelos de reestructuración cognitiva
- Modelos cognitivo-comportamentales
- Modelos construccionistas o evolutivos

Uno de los principales postulados de esta escuela es el establecido por Aaron Beck (1979) para entender los trastornos emocionales. Parte del supuesto de que en tales trastornos existe una distorsión o sesgo sistemático en el procesamiento de la información, que activaría esquemas cognitivos negativos que llevarían al individuo a cometer distorsiones del estímulo que provoca esos pensamientos. Sobre todo Beck se centró en estudiar la depresión, hallando que los sentimientos negativos eran producidos por la asociación que la persona hacía entre los elementos del momento presente y la respuesta que previamente había aprendido a dar en circunstancias semejantes, a lo largo de su historia vital para adaptarse al entorno y satisfacer su necesidad de aceptación. La terapia consistiría en reestructurar el flujo de pensamiento, hacia una interpretación más positiva de la realidad.

Albert Ellis (1962) basa su teoría en los esquemas mentales que tenemos acerca de la realidad. Su terapia racional-emotiva consiste en ajustar nuestras creencias irracionales, pues son ellas las que perturban nuestras emociones. Es nuestra forma de pensar la que produce consecuencias que nos hacen sufrir, y no la realidad en sí. Pensamientos racionales acerca de los acontecimientos conducirán a sentimientos positivos o negativos adecuados, mientras que los pensamientos irracionales causarán sentimientos positivos o negativos inadecuados o auto-derrotistas.

George Kelly (1955), entendió que el conocimiento se organiza jerárquicamente en un sistema de constructos personales para dar sentido a los acontecimientos que nos ocurren. Es decir, cualquier cosa que pase, se va a entender desde el patrón de significado que la persona tenga de sí misma y de los sucesos que la rodean. En este sentido, el individuo construye su realidad. Habiendo tantas realidades como personas en el mundo.

La Programación Neurolingüística (PNL) es una metodología creada en los setenta por Richard Bandler y John Grinder que aunque no está reconocida oficialmente como terapia cognitiva, entra en el marco cognitivo porque se basa en las influencias que nuestro lenguaje tiene sobre nuestro patrón de pensamiento y su correlato neurobiológico. Integra la conexión entre los procesos neuronales, de lenguaje y conductas aprendidas (programadas) a través de la historia del individuo, para conseguir metas específicas en la vida a través de la comunicación interpersonal y la autoconciencia del propio discurso mental y experiencia subjetiva.

Vemos como los diferentes autores hacen hincapié sobre el mismo tema: “la interpretación que hacemos de lo que somos, y de lo que sucede en el mundo”. Todo está basado en la creencia que tenemos de las cosas. Cabría entonces preguntarnos: ¿acaso no soy objetivo en mi creencia?, ¿es que no veo la realidad tal como es?. Para dar respuesta a esto, vamos a conectar la ciencia occidental con la ciencia oriental en cuanto al estudio de la mente se refiere;

Hasta ahora ya hemos visto que desde la psicología cognitiva, la realidad es la que nosotros creamos, condicionada por lo que nuestros padres nos han dicho, lo que nos han enseñado en la escuela, la influencia de nuestros amigos, de nuestra cultura, de lo que vemos en la tele... Tanto es así que por ejemplo un divorcio puede suponer para uno de los hijos una depresión, mientras que para el otro puede significar la mayor apreciación del significado del amor.

Desde la perspectiva de la ciencia de la mente oriental, llamada “budismo”, se entiende que la comprensión de la realidad es la trascendencia del “maya” o ilusión de la mente que nos hace ver las cosas distorsionada y dualmente. El nirvana o iluminación sería la comprensión de la verdadera realidad, a la que se accede a través de la observación consciente de la mente mediante la práctica de la meditación. Esta meta puede suponer toda una vida, o incluso varias vidas. Fue lo que Siddhartha Gautama (563-483 a.C.) encontró en su intento de huir del sufrimiento: el óctuple sendero.

En los últimos años, cada vez está habiendo más investigaciones psicológicas sobre la práctica de la meditación. Unas centradas únicamente en los efectos fisiológicos positivos que provoca, y otras más profundas, interesadas en la consciencia humana y su modo de conocer. Este segundo ámbito íntimamente relacionado con la psicología transpersonal.

En cualquier caso, vemos un paralelismo entre ambas “ciencias”, y éste es que “*al parecer la realidad no es la que parece*”. Prueba de ello es el típico ejemplo que hemos utilizado todos al dar consejo a algún amigo: “mira el vaso medio lleno, y no medio vacío”. ¿Cuál es la realidad en este ejemplo?, ¿el vaso lleno o el vaso vacío?. La realidad es que ni está lleno, ni está vacío, y que depende del que lo mira para ver una cosa u otra. Con lo que nos pasa en la vida ocurre parecido. Todos tenemos un entendimiento de la realidad determinado, y en base a él, actuamos de una forma u otra. A veces esta forma de entender las cosas que nos pasan es desadaptativa, y mientras que el mismo suceso a otra persona no le molesta, a nosotros sí, hasta el punto, de hacernos infelices.

La terapia cognitiva nos enseña a manejar las situaciones de otra manera, a tomarnos las cosas negativas que nos suceden de otra forma que no nos haga sufrir. En definitiva, nos ayuda a cambiar de actitud frente a determinadas circunstancias adversas para evitar que nos afecten tanto, bien cambiando nuestra realidad externa bien cambiando nuestra realidad interna. El actual movimiento que promueve la práctica del pensamiento positivo tiene gran relevancia en la terapia cognitiva.

Lo normal cuando nos enfrentamos a un hecho desagradable es intentar cambiarlo (ej. No tengo dinero para realizar mi sueño, y lo busco a través de un nuevo empleo). Pero a veces esto no es posible, siendo lo más inteligente el cambiar nosotros mismos. El problema estriba en que en muchas ocasiones, no sabemos si debemos esforzarnos más para conseguir lo que queremos, o si debemos renunciar a ello. De ahí la famosa oración de Reinhold Niebuhr:

*Dame valor para cambiar lo que puedo cambiar  
Serenidad para aceptar lo que no puedo cambiar  
Y sabiduría para encontrar la diferencia*

O esta otra, de León Tolstói, que me transmitieron mis padres:

*El secreto de la felicidad no está en hacer siempre lo que se quiere  
sino en querer siempre lo que se hace*

Si nos vemos inmersos en un bucle de pensamientos negativos, las consecuencias pueden ser nefastas para nuestra salud física o psíquica; desde tratar de compensar nuestra insatisfacción a través de alguna adicción (comida, sexo, drogas, viajes como vía de escape, distracciones múltiples, exceso de relaciones sociales para no pensar) hasta contraer un cáncer o provocar una enfermedad mental (ansiedad, depresión, psicosis, distimia, trastornos de la personalidad, etc) pasando por ejemplo por dificultades como reacciones desproporcionadas de ira, olvido forzado (para no sufrir recordando), pesadillas, idealizaciones irracionales, psicopatizaciones (psoriasis, eccemas, acné, úlcera, estreñimiento, jaqueca, etc), problemas psiconeuroinmunológicos (hiper/hipotiroidismo, anemia, fibromialgia, colitis, etc) conflictos de pareja, familiares, de trabajo o de relaciones sociales... y un largo etcétera. La salida de este bucle, será más fácil cuánto antes se haga, ya que de no ser así, nuestra masa cerebral aprende que “esa es la realidad” y crea huellas neuronales para hacer más rápido nuestro pensamiento. Es decir, que cuanto más tiempo pasemos pensando negativamente (o preocupándonos) sobre algo, más automático se volverá el proceso, y por lo tanto, más enraizada se hará nuestra desajustada personalidad y arraigada nuestra infelicidad.

Algunos de los problemas que mejor trabaja la terapia cognitiva son:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| ❖ Depresión                         | ❖ Enfermedad física                       |
| ❖ Pérdida de un ser querido         | ❖ Enfermedad crónica                      |
| ❖ Ansiedad y estrés                 | ❖ Negociaciones empresariales complicadas |
| ❖ Insatisfacción con la propia vida | ❖ Problemas sexuales                      |

- ❖ Insatisfacción con las relaciones
- ❖ Insatisfacción laboral
- ❖ Conflictos sociales y relacionales
- ❖ Baja autoestima
- ❖ Separación, divorcio, infidelidad
- ❖ Crianza de hijos / Cuidado de padres ancianos
- ❖ Trastornos con la imagen corporal
- ❖ Dificultad en el manejo de las emociones

Algunos ejemplos sobre patrones desadaptativos que pueden tener consecuencias negativas para la vida de una persona podrían ser:

Caso 1: “Nunca lo conseguiré” Consecuencia: Desilusión, falta de sentido por la vida

Caso 2: “¡Si mis hijos no estudian tendrán un futuro más difícil! Consecuencia: Mala relación con ellos si no desean estudiar

Caso 3: “¡Los hombres no me quieren porque soy vieja!” Consecuencia: Frustración y falta de motivación por encontrar otros valores

Caso 4: “¡Los demás deben tratarme igual que les trato yo a ellos!” Consecuencia: Enojo

Caso 5: “No quiero enfadarme ni decirle lo que pienso, porque dejará de llamarme” Consecuencia: Insatisfacción en la relación, falta de autenticidad, dependencia

Como ya se ha dicho otras veces, no hay un abordaje terapéutico concreto para un tipo de problema concreto, sino que diferentes terapias pueden tratar el mismo problema, con éxito (Frank y Frank, 1961; Alarcón y Frank, 2011). Todo depende de la relación terapéutica que se establezca entre terapeuta y paciente.

**Román Gonzalvo**, psicólogo por la Universidad Autónoma de Madrid. Fundador y director del Journal of Transpersonal Research. Desde 2007 investigando las necesidades, aprendizajes y transformación personal en enfermos terminales. Psicoterapeuta con formación en diferentes abordajes terapéuticos, especializado en psicoterapia transpersonal.

[www.romangonzalvo.com](http://www.romangonzalvo.com)