

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

*Una revisión de la Psicoterapia en VI artículos*

### Psicoterapia Humanista y Existencial

¿Qué es aquello que nos hace sentir verdaderamente humanos?. Mientras la psicología y psicoterapia conductual se centró en el estudio de la conducta humana (asemejando al ser humano con un animal), el psicoanálisis investigó el inconsciente humano (viendo al ser humano como un ser patológico, desconocedor de sí mismo) y la cognitiva objetivó el pensamiento humano (comparándolo con el procesamiento de un ordenador), la psicología y por ende la psicoterapia humanista nació reivindicando el ser humano como ser humano. Lo que genuinamente nos hace humanos. Éste movimiento con múltiples autores y escuelas surgió como protesta al reduccionismo de las anteriores psicoterapias, para resaltar y recuperar la esencia humana como tal, algo incomprensible desde el especializado y exclusivista estudio de los componentes humanos por separado, reduciendo y descuartizando de esta manera, la condición humana, olvidando el sabor de lo que significa ser persona. Para esta corriente es mucho más importante comprender la experiencia subjetiva de la persona, que las fuerzas objetivas de su naturaleza. Fue el resultado de la integración de los modelos procedentes de:

- *La tradición fenomenológica-existencial europea*: Brentano, Husserl, Kierkegaard, Heidegger, Jaspers, Minkowski, W. James, P. Tillich, Binswanger, Sartre, Frankl, Bugental, Yalom...
- *La psicología humanista norteamericana*: Maslow, Rogers, R. May, R.D. Laing, F. Perls, Eric Berne, Thomas Szasz, Reich, Moreno...

Como dijimos, esta escuela está compuesta por múltiples sub-escuelas, ya que diferentes autores dieron diferentes (pero semejantes) versiones de su comprensión de la terapia. El vínculo que las une a todas ellas es lo que se denomina “psicología y psicoterapia humanista” cuyas características son:

-*Autonomía*: El ser humano es autónomo en su desarrollo, tomando decisiones y aceptando responsabilidades en la comunidad. Se valora mucho la experiencia individual y la creatividad personal, basándose en un modelo de salud como principio básico organizativo humano.

-*Autorrealización*: Se concibe al ser humano como una totalidad tendente a la autorrealización que lo impulsa a la acción, a desarrollar su máximo potencial personal.

-*Autotranscendencia*: La conducta humana busca los objetivos de libertad, justicia, dignidad y sentido para crecer.

-*Totalidad*: Visión del ser humano desde una concepción holística; el todo es más que la suma de sus partes.

-*Experiencia*: Se pone el énfasis en la vivencia inmediata del individuo, más que en las interpretaciones o explicaciones a su conducta.

Los autores que originaron las diferentes escuelas de pensamiento que conforman la disciplina son:

### Psicoterapia Existencial

**Ludwig Binswanger**: Consideraba el trastorno psicológico como una forma de desviación del “dasein” (ser en el mundo) del sujeto. Entendía los trastornos psicopatológicos como formas inauténticas de existencia, estancamientos o vacíos existenciales, defensas o negaciones del ser-en-el-mundo.

**Viktor Frankl**: Creador de la logoterapia. La base del sufrimiento humano es la pérdida de sentido por lo que la persona hace o vive en su día a día, a lo que denomina “neurosis noogena”. El principal objetivo de esta terapia es ayudar al paciente a encontrar ese sentido, pues hasta en las peores circunstancias como fueron las que le tocó vivir cuando fue internado en los campos de concentración nazis, se puede encontrar sentido. Algo que quedaría resumido así: “el dolor es inevitable, pero el sufrimiento es una cuestión de actitud, porque un sufrimiento con sentido, no duele”.

**Irvin D. Yalom:** Cree que las cuatro principales preocupaciones esenciales son la muerte, la libertad, el aislamiento y la falta de sentido. Un trastorno mental es la manifestación de un conflicto que emana del enfrentamiento del individuo con las condiciones básicas de existencia.

**Rollo May:** Su principal interés está centrado en la ansiedad y la soledad. Entiende la ansiedad como esencial para el desarrollo de la persona. Por eso su terapia está centrada en trabajar con la ansiedad que se siente cuando algo amenaza un valor importante para la existencia del individuo. May también investigó sobre el sexo y el amor, origen de muchos conflictos psicológicos, criticando duramente la escisión entre ambos, especialmente el “sexo libre”.

## Psicoterapia Humanista

**Abraham Maslow:** Tiene una concepción optimista y positiva de la naturaleza humana y centra la fuente de los problemas en las necesidades no satisfechas, las cuales están organizadas jerárquicamente (pirámide de Maslow) situándose en la base las necesidades fisiológicas y en la cúspide la autorrealización. El objetivo de la terapia es ayudar a la persona a que venza los obstáculos que dificultan su crecimiento natural hacia dicha autorrealización y felicidad. Maslow es considerado el máximo exponente de la psicología humanista.

**Carl Rogers:** Entiende que el origen de la patología surge de una discrepancia en la evaluación que el individuo hace de sí mismo, debido a influencias exteriores. La terapia rogeriana (también llamada terapia centrada en la persona, en contraste con la centrada en el terapeuta y sus interpretaciones) deja de centrarse en el problema para centrarse en la persona y lo que su organismo está viviendo. El terapeuta ha de crear las condiciones necesarias para que el paciente pueda crecer enfatizando su experiencia subjetiva presente afectiva más que intelectual. Rechaza la autoridad del terapeuta poniendo una confianza radical en el paciente que es capaz de dirigir su propia vida. De esta forma la actitud del terapeuta ha de ser la de una comprensión empática con su paciente, aceptación incondicional y autenticidad donde el paciente pueda expresarse libremente. Rogers supone la relación terapeuta-paciente como elemento fundamental para la sanación de éste.

**Fritz Perls:** Creador de la terapia gestalt. El sujeto tiene una tendencia natural a completar su existencia, pero este impulso puede malograrse llegando a una gestalt incompleta, que es el primer paso del desajuste que supone la negación de las necesidades o deseos legítimos de uno mismo. Una persona insatisfecha continua elaborando asuntos inconclusos en su actividad presente que le avocan a estados ansiosos y otros trastornos. Los preceptos de la terapia son:

- *Presente:* Se valora lo que ocurre en la actualidad, en el momento presente, en el aquí y ahora.
- *Experiencia:* Valoración de la consciencia (darse cuenta ó awareness) y aceptación de la experiencia que se está viviendo. En contra de discursos intelectuales e interpretativos, se centra en el “cómo” estoy viviendo lo que me pasa y no en el “por qué” me está pasando.
- *Responsabilidad:* Cada cual es responsable de sus actos, y hemos de ser coherentes con la libertad que ejercemos al hacer, decir y sentir.

Que se transmiten a través de estas actitudes (Pefiarrubia, 2002: 78-82):

- Respetar la enfermedad más que tratar de cambiarla. El cambio ocurre cuando el paciente se convierte en lo que es, no cuando trata de ser lo que no es.
- No ayudar más de la cuenta. No sustituir el propio crecimiento (auto-apoyo) del paciente por falso apoyo.
- Confianza en la sabiduría de nuestra propia naturaleza (autorregulación). Claudio Naranjo (1989: 237) prefiere llamarlo “espontaneidad” porque siendo uno mismo, lo inconcluso sale a la superficie y la persona se da cuenta de su alienación.
- Desprecio por las explicaciones, interpretaciones, justificaciones y la actividad conceptual en general.

En resumen, la terapia gestalt es una terapia experiencial y vivencial, donde se anima a expresar las propias emociones de uno de forma auténtica y espontánea, sin miedo y sin censura. Es una terapia que cuenta con numerosas técnicas en su práctica que van desde el trabajo corporal hasta el trabajo con sueños, pasando por la creatividad, la neurosis, la espiritualidad, el grupo, etc. Maneja un método directivo, que enfrenta al paciente con sus contradicciones, centrándose en el presente y basándose en la honestidad, y promoviendo el darse cuenta de las

emociones y el sentir del momento para tomar contacto con lo real y producir la liberación de la tensión e incremento de la energía. Esta confrontación con el paciente es útil para llegar con más rapidez a la esencia del problema.

**Eric Berne:** Creador del análisis transaccional, que se constituye a la vez una teoría de la personalidad y un método psicoterapéutico que combina elementos psicoanalíticos, cognitivos y humanistas. Parte de la concepción de las relaciones interpersonales como si de un juego de transacciones se tratase. Defiende que conforme la persona crece, y sobre todo cuando se es niño, aprendemos a utilizar unos roles (transacciones psicológicas) para interactuar con los demás influenciados por las figuras de autoridad. Estos patrones se mantienen de forma inconsciente hasta la edad adulta, siendo algunos de ellos desadaptativos y originándonos problemas relacionales. Según la teoría de los estados del yo, aprendimos a funcionar y seguimos funcionando bajo los roles de padre (comportándonos como nuestros padres), de adulto (comportándonos responsablemente) o de niño (comportándonos como niños). En diferentes momentos, podríamos posicionarnos en un papel u otro, modificando nuestra forma de sentir e interactuar con los demás. El análisis transaccional busca analizar estos guiones inconscientes que refuerzan el juego psicológico desajustado y dificultan nuestro bienestar. Además de la teoría de los estados del yo, formuló otras tres teorías explicando: la comunicación interpersonal en base a tres necesidades básicas; los juegos sociales en que nos movemos con nuestros semejantes; y los guiones o pautas de conducta que seguimos porque las tenemos programadas desde niños.

**Jacob Levy Moreno:** Fundador del psicodrama. Éste se presenta como un método inspirado en el teatro, de utilidad para diagnosticar y tratar cualquier trastorno psicológico de forma grupal e individual, a través de la representación de la vida del paciente en interacción con otros actores. El escenario intentará recrear la situación vital presente del individuo, cuya actuación en el mismo le llevará a valorar y comprender mejor su comportamiento y circunstancia actual. La gran diferencia con otras terapias es que en ésta, en lugar de hablar, el paciente actúa. El protagonista (paciente) ha de reconstruir escenas temidas de su vida, con ayuda de los “yo” auxiliares, en las que luego actúa desde su papel o el de otros, para favorecer el insight y el paso a la catarsis, la comprensión del otro, el cambio de actitudes y de conducta. Un dogma en el psicodrama de Moreno es la “espontaneidad” y la “creatividad”. Este autor considera que animando al individuo a responder a un problema improvisando espontáneamente, sin pensar demasiado cómo hacerlo, puede ayudarlo a descubrir nuevas soluciones a las dificultades de su vida, aprendiendo nuevos roles que posteriormente podrá adquirir. Esta terapia influenciará posteriormente a Bert Hellinger en los noventa a desarrollar las constelaciones familiares.

**William Reich:** Creador de la vegetoterapia, un tipo de psicoterapia corporal, totalmente contraria a las terapias verbales a las que acusa de retardar y entorpecer el proceso de sanación. En este enfoque la conexión mente-cuerpo es fundamental, algo que expresa diciendo “no tenemos cuerpo, somos un cuerpo”. Como disidente de las ideas de Freud, Reich propone el análisis del carácter entendiendo que las emociones reprimidas se manifiestan físicamente como tensión muscular y otros bloqueos físicos, postulando la existencia de una memoria muscular donde las represiones y conflictos infantiles se registrarían. Cuando la persona se libera de su armadura, de las defensas de su carácter (estructura caracteriológica) y desbloquea sus impulsos vitales, cura la neurosis que le mantenía atrapado, reconciliando su líbido con su energía biológica (orgón). Esta terapia se puede desarrollar mediante el análisis discursivo clásico, o bien masajeando las zonas bloqueadas, deshaciendo la rigidez caracteriológica muscular.

Alexander Lowen discípulo suyo, en compañía de John C. Pierrakos, continuó su trabajo desarrollando la terapia bioenergética.

**Arte terapia:** Esta forma de terapia (y herramienta para el crecimiento personal) sin un fundador específico pero numerosos precursores, hunde sus raíces en el psicoanálisis. Consiste en utilizar el arte (música, pintura, dibujo, danza, escultura...) para expresar los propios sentimientos y pensamientos. Tanto durante la sesión como en el análisis tras finalizar ésta, se comprueba que ciertos contenidos inconscientes salen a la luz, ayudando al paciente a comprender su comportamiento actual, mejorando su bienestar. La diferencia con el arte propiamente dicho es que en la arte terapia, la creación de arte se hace específicamente con intención terapéutica, observándose a sí mismo durante el proceso para poder trabajar después sobre lo que se ha experimentado.

**David Cooper, Ronald David Laing, Thomas Szasz y Michel Foucault:** Aunque la anti-psiquiatría no es propiamente denominada una psicoterapia humanista, sí que se la enmarca dentro del movimiento, por lo cual se incluye aquí. Estos autores, padres de la anti-psiquiatría, concebían la enfermedad mental no como el producto de un desequilibrio neurobiológico, sino originada por factores sociales, culturales y de inteligencia, siguiendo el modelo del trauma que resalta la importancia de las experiencias traumáticas vividas en la infancia como origen de

los mal llamados “trastornos mentales”, en contra del modelo médico que dice que son debidos a una disfunción biológica. Laing decía que la esquizofrenia era más una teoría que un hecho, demostrando que la teoría genetista era falsa; Szasz que la enfermedad mental no era algo real, en el sentido en que lo era el cáncer porque no había métodos objetivos para diagnosticarla; y Cooper que la psicosis era la manifestación de la disparidad entre la propia identidad y la identidad aceptada socialmente, cuya solución es la revolución. En resumen, estos médicos negaron el modelo médico de enfermedad mental, y por tanto la eficacia de su tratamiento farmacológico. Y aunque nunca negaron la existencia de la enfermedad mental, la entendían como un episodio transformativo personal comparado con el “viaje chamánico”, donde el viajero regresaría de su viaje con importantes conocimientos que le convertirían en una persona más sabia y asentada. No estaban de acuerdo en usar las categorías psiquiátricas para enfermedad mental porque no creían en ellas y porque de esta forma “el paciente se comporta como su trastorno dice que tiene que comportarse, así como será tratado socialmente por los demás”. Para la psiquiatría la enfermedad mental no es curable, mientras que para la anti-psiquiatría sí, mediante psicoterapia.

Otros autores de la psicología humanista son: Otto Rank, William Schultz, Michael Murphy, Claudio Naranjo, Guillermo Borja, Thomas Gordon, Kurt Lewin, William Glasser, Clark E. Moustakas, Erich Fromm, Paul Watzlawick, Kurt Goldstein y Arthur Janov entre otros menos destacados.

En resumen podemos decir que esta escuela de psicoterapia ayuda al paciente a vivirse en su plena condición humana, más que intentar comprender o buscar explicaciones racionales a sus conflictos personales, en relación a teorías investigadas en terceros. Partiendo de la base de que el ser humano tiene una fuerza intrínseca que le impulsa a crecer, a evolucionar y a auto-trascenderse, esta terapia se presenta como una herramienta con la que la persona podrá resolver los problemas (de cualquier tipología) que le impiden seguir progresando en la consecución de su máximo potencial.

Algunos perfiles para los que este tipo de terapia está indicada son:

- Necesidad de un mayor y más hondo conocimiento personal
- Sentimiento de estancamiento, y a la vez impulso reprimido de crecimiento personal
- Represión de emociones e impulsos sexuales, de ira, de libertad, de tristeza, de alegría, de acercamiento a lo desconocido, de expansión, de vivir la vida más intensamente
- Curiosidad por conocer el mundo onírico
- Falta de contacto con el propio cuerpo y con el de los demás
- Falta de relaciones sociales, aislamiento, soledad, incompreensión por parte de terceros
- Miedo, vergüenza, culpa, baja autoestima
- Problemas de pareja, problemas con los progenitores
- Dificultad para trabajar en la propia vocación
- Trastornos alimentarios
- Problemas de identidad y definición personal y social
- Integración de fuertes experiencias vividas
- Dificultades vitales asociadas a la adolescencia
- Problemas de comunicación interpersonal
- Falta de confianza en uno mismo
- Necesidad de sentido
- Escasez de contacto y autenticidad para con uno mismo
- Insatisfacción adulta derivada de una infancia y/o adolescencia difíciles
- Inadaptación a la propia cultura tras regresar de otra
- Frustración al intentar explotar el propio potencial personal
- Ruptura, muerte de un ser querido, duelo

Un factor común a todas las modalidades de terapia dentro del marco humanista/existencial es que el terapeuta es un acompañante del paciente, que nunca se sitúa “ni por encima ni por delante de éste”, donde impera un clima de elevada confianza y cercanía entre las dos partes, elementos necesarios para que la relación pueda ser totalmente sincera, auténtica y espontánea entre “iguales”.

**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)