

## Psicoterapia.

**Braulio García Zamorano**

---

### Marco histórico-conceptual.

Sócrates ya contaba que había aprendido de un tracio, discípulo de Zamolsis, que *«las dolencias del cuerpo no pueden ser curadas sin tratar ante todo y sobre todo el alma; ahora bien... ¿cómo se cura el alma? y dice que el alma se cura con ciertos ensalmos»*.

A pesar de la genial idea, es obvio que resulta insuficiente y es así como Platón y otros filósofos se esforzaron por encontrar las razones de esta magnífica idea.

La idea de ensalmo o conjuro «*epodê*» la trataron diversos autores.

Las palabras lisonjeras y plegarias encantadoras se entienden como medios naturales de seducción y se trataba de sacar a la «*epodê*» del turbio y condenable dominio de la superstición, dejándolo como una de las vías para la mutua comunicación de los dioses y los hombres.

Sócrates propone, en efecto, una precisa clasificación dicotómica del arte de los ensalmos. En su sentido más estricto, este arte consiste en encantar serpientes, tarántulas, escorpiones, etc... y enfermedades.

En otro sentido es el de los hacedores de discursos «*logopoioi*» y se dirige a los jueces, a los miembros de la Asamblea y a las multitudes para encantarlas y calmarlas.

La palabra del orador hábil es, pues, causa de encantamiento o hechizo «*kelesis*», y por eso puede decirse que su arte es divino, inspirado por los dioses.

De ahí que la «*epodê*» puede ser legítimamente aplicado a actividades humanas, muy diferentes del tratamiento mágico de heridas y enfermedades, tal como los hijos de Antólico curan en la Odisea la herida de Ulises.

La mención de este rito terapéutico, es frecuente en la literatura griega. Trátase, pues, de una forma verbal de carácter mágico, de contenido variable, según los casos y recitada o cantada ante el enfermo para conseguir su curación.

La salud anímica de un hombre, condición de su salud somática y necesario presupuesto para la recta administración de cualquier medicamento, consiste pues, en el buen orden de la dos partes principales de su alma: aquella que predomina lo **racional o lógico**, modificable por la acción de la dialéctica, y aquella otra en la que prepondera lo **irracional o creencial**, susceptible de educación por el encanto persuasivo de la «*epodê*», el «bello discurso» o el mito.

A través de esto, la modificación real del alma del oyente, consiste en la producción de «*sophrosyne*». Bajo la acción de la palabra «encantadora», el alma del oyente y, consecuentemente su cuerpo, el la medida en que ello es posible, se serenar, establecen y ordenan esto es, se «sofronizan».

Cuando el hombre se halla gozando de una salud plena y verdaderamente «humana», su «*eukrasia*» descansa psicológica y metafísicamente, entendiendo por «*eukrasia*» la buena mezcla de humores y potencias corporales que de esta forma con-

tribuyen a que los medicamentos puedan ejercer sobre el cuerpo toda la acción terapéutica de que son capaces.

De ahí se extrae un buen principio farmacológico que es la «prudencia» sobre la administración del «*phármakon*» tan repetido por Sócrates en el Cármenes.

La concepción platónica del ensalmo hay que entenderla en la relación que puede existir entre «*epodê*» y la «*kátharsis*».

Si el ensalmo purifica, la *kátharsis* también limpia. La criba es instrumento para la *kátharsis* del grano. *Kátharsis* es también, en varios escritos platónicos un concepto estrictamente médico. Trátase, pues, de purgar al cuerpo de los humores o de las impurezas que en él son causa de enfermedad. La palabra «*kátharsis*», a su vez, es empleada por Platón en un sentido ético, psicológico y médico. Se intentaba hacer al hombre puro de cuerpo y alma.

Esta breve introducción histórica, permite aproximarnos y entender a su vez lo que es la psicoterapia, curación a través de la palabra que permite

adentrarnos en el pensamiento de las personas, ya que todo pensamiento es verbal y no puede entenderse de otra manera.

## **Técnicas psicoterapéuticas.**

A través de los siglos han ido surgiendo nuevas técnicas psicoterapéuticas apoyándose en nuevos descubrimientos del ser humano y el desarrollo de las demás ciencias humanas y positivas. Se han ido perfilando distintas técnicas ajustadas a cada caso particular, ateniéndonos a la patología específica y estructura de la personalidad, dentro de una filosofía y teoría concreta desarrollada por los diversos autores.

Dentro de estas técnicas tenemos una muy conocida como es el **psicoanálisis**, que es una teoría psicológica que se utiliza como método de exploración clínica y como técnica terapéutica.

A pesar de que ya en la antigüedad se sabía que había cosas que no eran conocidas por la consciencia, **Sigmund Freud** es el que nos habla del inconscien-

te y del papel que juega en el psiquismo humano los contenidos del mismo.

El psicoanálisis es una terapia ideada por Freud a finales del siglo XIX, para el tratamiento de las psiconeurosis, especialmente la **histeria** y la **neurosis obsesiva**.

Los fines terapéuticos y de investigación eran coincidentes, ya que el procedimiento consistía en descubrir y comunicar al paciente contenidos y mecanismos psíquicos desconocidos hasta ese momento por su propia consciencia.

Esta técnica se utiliza tanto en personas enfermas como sanas, ya que sirve para investigar las actitudes y mecanismos del resto de la personalidad ligadas con aquellas.

Se comprobó que los **mecanismos psíquicos, neuróticos y psicóticos**, existen normalmente en ciertas etapas del desarrollo correspondientes a la primera infancia y que en ciertas circunstancias pueden adquirir regresivamente preponderancia en la mente del individuo adulto. Este hecho, unido a la frecuencia con que en los pacien-

tes aparecían sucesos y vivencias infantiles, atrajo la atención sobre los factores etiopatogénicos de la infancia en las enfermedades mentales y permitió una clasificación de estas últimas basada en la **fijación y regresión** a determinadas etapas del desarrollo psíquico.

La **teoría psicoanalítica**, es una teoría de la mente basada en la observación clínica, y que aborda los fenómenos psíquicos desde diferentes ángulos, considerando el funcionamiento mental como una interacción de fuerzas, de tensiones de necesidad que entran en conflicto entre ellas y con el mundo exterior.

El psicoanálisis implica una concepción dinámica de la «*psique*», y al estudiar no solamente los fenómenos mentales en sí mismos, sino también las fuerzas que los determinan y su origen histórico, constituye igualmente una teoría genética.

Resumiendo, podemos decir que todos los psicoanalistas actuales coinciden en tres postulados fundamentales:

A. La **existencia de un psiquismo inconsciente** capaz de determinar la conducta normal

o patológica, y la aparición de enfermedades mentales.

B. La **importancia de las vivencias infantiles tempranas** en la formación de la personalidad y en la etiopatogenia de las neurosis y las psicosis.

C. La capacidad del ser humano de repetir inconscientemente, ante situaciones actuales, vivencias, emociones, fantasías y pautas de conducta generadas y empleadas frente a situaciones y objetos del pasado. Aquí, en el fenómeno de la transferencia se basa toda la terapéutica psicoanalítica.

Para comprender bien el alcance y aplicaciones de esta teoría, es necesario conocer a fondo los presupuestos teóricos en los que se basa, esto es:

■ Los **niveles de funcionamiento psíquico**, consciente, preconsciente, inconsciente y subconsciente; el «yo», el «ello» y «superyo».

■ La **teoría de los instintos**: Instinto de vida «*Eros*» e instinto de muerte «*Thanatos*».

■ La **teoría de la «libido»**.

■ Los **mecanismos de defensa**, la represión, la formación reactiva, la negación, la proyec-

ción, el desplazamiento, la introyección, la identificación, la disociación, el aislamiento, la anulación, la regresión y la sublimación.

El psicoanálisis nos proporciona una teoría coherente del desarrollo mental y correlaciona las diferentes fases de este desarrollo con los mecanismos normales y patológicos del psiquismo adulto. Freud postuló la existencia de tres grandes etapas en el ser humano:

- Oral.
- Sádico anal
- Genital.

El *complejo de Edipo* fue llamado así por Freud que expresa al conjunto de fenómenos psíquicos involucrados en una situación triangular, en la que en niño ama a uno de sus progenitores y rivaliza con el otro.

Otra técnica de psicoterapia, es el **análisis existencial**.

Así como el psicoanálisis va a la recuperación rememorativa de los conflictos libidinales del paciente, particularmente en su primera infancia, concretamente en relación a la madre y al padre, siendo un método catamnético libidinal; en el análisis

existencial, en primer lugar, la *catamnesis* o recuperación rememorativa del pasado se hace orientada del primer momento a la *anámnesis*, es decir, a la memoria reestructurativa hacia el futuro. La psicoterapia existencial piensa que es el sentido del futuro el que cura, y no precisamente la clasificación escueta del pasado.

En segundo lugar, el análisis existencial, no busca precisamente conflictos libidinales de la infancia, sino el momento en que la existencia personal perdió el sentido de la vida.

La **psicoterapia Rogeriana** tuvo su aparición en 1940, como una técnica o tratamiento no directivo.

Se debe como su nombre lo indica, a **Carl R. Rogers** y ha experimentado importantes cambios pudiéndose diferenciar tres etapas:

A. **La no directiva**, 1940-1945.

B. **La centrada en el cliente**, 1946-1957.

C. **La existencial o experimental**, 1957 hasta hoy.

Como toda técnica psicoterápica se basa en unos pre-

supuestos filosóficos. Rogers insiste en los problemas de fondo planteados en torno a la persona, a la ciencia y a la educación.

Los aspectos principales de su filosofía son los siguientes:

**A. Fe en el ideal democrático.** Esta terapia se fundamenta en un respeto profundo a la persona humana y a su derecho inalienable de llegar a ser independiente y autodirectiva, en una sociedad libre y democrática.

**B. Confianza en la capacidad del individuo.** Rogers dice estar seguro de que la característica más importante del hombre es su enorme potencial: su capacidad de funcionar plenamente en una relación abierta consigo mismo y con la vida.

La **psicoterapia breve**, es otra modalidad de psicoterapia.

Los orígenes de este técnica se encuentran en el mismo Freud, Alexander y French, Ferenczi, Fenichel, Futhel, Lindermann, etc.

Básicamente se trata en el establecimiento y desarrollo de una buena alianza terapéutica. Delimitación de un conflicto claramente focalizado. Entrevistas

«cara a cara» sin el uso del diván y de menor frecuencia que en psicoanálisis tradicional. Permitir la ventilación emocional. Mayor actividad por parte del terapeuta que en el psicoanálisis tradicional. Focalización en la realidad actual. Promover una transferencia positiva, evitando la dependencia regresiva y transferencia ambivalente. Uso de la clarificación intelectual, consejo y apoyo. Identificación de las posibles influencias dañinas en el ambiente. Establecimiento de limitación temporal, señalando una fecha de terminación desde el principio de la terapia.

Otros modelos de psicoterapia son:

- La Psicoterapia Autógena.
- La Psicoterapia Familiar.
- La psicoterapia de Pareja.
- La Psicoterapia de Grupo.

En esta última modalidad, tenemos que aclarar que se entiende por psicoterapia toda actuación terapéutica que utiliza un medio psicológico, tanto si se pretende tratar una enfermedad orgánica o psíquica.

**Psicoterapia de grupo** es la actuación terapéutica que usa el medio grupal y aprovecha los fenómenos grupales con fines terapéuticos.

Si bien la psicoterapia en general suele ser de tipo individual y aprovecha normalmente las bases de la psicología profunda, a veces por razones de necesidad y tiempo, y otras de tipo económico, se acude a la psicoterapia de grupo que suele ser inferior en calidad a la psicoterapia individual.

El tamaño debe ser de ocho a diez personas, no excediendo de catorce ni bajando de cinco.

Deben ser seleccionados con arreglo a criterios psicodiagnósticos, y no suele fijarse una meta en común. Cada uno quiere curarse sin tener en cuenta la curación del grupo. La libertad y la espontaneidad deben de presidir todo grupo terapéutico. Existen diversas formas de psicoterapia de grupo, dándose una serie de procesos dinámicos en el grupo analítico:

- Transferencia.
- Resistencia.
- Catarsis.
- Insight.

- Transformación.
- Fenómeno de espejo, carambola.
- Prueba de realidad.
- Formación de subgrupos e hipótesis de Raoul Schindler.

La psicoterapia de grupo, como es lógico, tiene sus indicaciones y contraindicaciones. Existen diversas técnicas y debe tenerse en cuenta el concepto de curación.

La **teoría analítica** permitió un avance importante en cuanto que algunas de sus partes sirvieron de base para el desarrollo de numerosas modalidades de psicoterapia y entre estos se encuentra lo que muchos autores llaman «análisis de grupos».

Esta técnica psicoterapéutica permite una aplicación a un mayor número de personas, tanto en el medio hospitalario como en otras situaciones.

El **Psicoanálisis** es una técnica muy lenta y de larga duración, por lo que en determinados casos resulta de escasa aplicación.

El análisis de grupos incorpora estrategias de otras técnicas de psicoterapia, exigiendo del analista una rapidez y actividad

mayor, simultaneando ambas con el fin de optimizar todos los recursos terapéuticos y hacerlos más eficaces e influyendo en mayor número de personas.

Esto requiere una alta especialización, tanto a nivel teórico como práctico.

Ahora bien, dentro de las distintas modalidades de psicoterapia, que surgieron como procedimiento de curación de enfermos o enfermedades, la psicoterapia tiene aplicaciones en personas o grupos que, sin ser necesariamente enfermos, debido a situaciones que generan tensiones emocionales por encima del umbral que supuestamente podemos llamar normal, la psicoterapia en estos casos, actúa como apoyo y sirve para aprendizaje y adquisición de un mayor grado de madurez permitiendo a los individuos afrontar situaciones difíciles con una mayor seguridad y éxito en su resolución.

Una de estas situaciones puede darse en el desarrollo de las **actividades de comunicación**.

La comunicación como tal, es una ciencia y un arte. Es lógico pensar que no está exenta de

riesgos por parte del que la practica, generando tensiones emocionales más o menos intensas de las que afectan de una u otra forma al sistema nervioso y, consecuentemente, a todo el organismo.

No debemos extendernos más al ser múltiples y muchas situaciones de generación de estrés que se da en las actividades de comunicación y situaciones de accidentabilidad.

Por ser el tema central la psicoterapia, y esta técnica utiliza esencialmente la palabra, tanto en la psicoterapia individual como en la de grupo tenemos sobradas razones para pensar y estar convencidos de que:

*«la palabra es un buen recurso terapéutico»*

Siendo probada su eficacia a través de todos los tiempos y culturas.

**Aristóteles** decía que el hombre es «*zoom loyon exon*», esto es «animal que habla». Esta traducción también puede hacerse hacia «animal racional».

El famoso poeta **Paul Valery**, llamaba al hombre «animal de palabras».

Ya **Antonio Machado**, ex-



presaba en sus versos:

*«ni mármol duro y eterno,  
ni música ni pintura, sino pa-  
labra en el tiempo».*

No hay que olvidar que la palabra va asociada a la persona que la pronuncia, sucediéndose un complicado y complejo análisis en la recogida de información por parte del que la escucha orientada a comprender en toda su extensión el significado de las mismas.

La palabra está integrada en una acción compleja, un fenómeno que podríamos llamar místico, más o menos grato en su sonoridad, un fenómeno visual accesorio incluyendo los movimientos faciales y manuales.

La palabra, dentro del discurso verbal, está cargada de imágenes, relaciones, conceptos, aceptaciones, negaciones, rechazos, afirmaciones, etc. Un abanico inagotable de posibilidades influenciables en la persona que la escucha con arreglo al mensaje que pretendemos hacer llegar, cobrando así un sentido.

El poeta anteriormente citado decía:

*«En cuanto la palabra, esa  
forma sensible, adquiere por*

*su propio efecto y por su presencia una importancia tal que se impone y se hace respetar, entonces..algo nuevo se declara».*

Esta declaración la entendía el poeta dentro del lenguaje poético, ya que la poesía, redime a la palabra de su condición de signo, y más allá del verso ya no hay nada y la palabra poética se hace palabra eterna.

Fuera del lenguaje poético, hay que entender la palabra como carga de significado y de sentido, siendo mediadora de nuestra constante comunicación.

Cuando la palabra intenta convencer, se convierte en el «logos dialéctico» y cuando intenta persuadir, en el «logos retórico».

Pero de cualquier manera, la palabra no poética, tiene un poder casi creador, y buena prueba de ello es que el hombre, valiéndose de la palabra, casi ha logrado dominar a la naturaleza.

Este poder que tiene la palabra, es el que nos interesa resaltar en la relación terapeuta-paciente.

El paciente/es, persona/s, grupo/s es cierto que en esta relación, hablamos de que necesitan ayuda y existen personas con capacidad de ayudarlas.

Sobre estas personas necesitadas de ayuda, el terapeuta sabe que tiene que llevar a cabo una tarea compleja.

En primer lugar debe plantearse ¿qué es lo que pasa? Y posteriormente preguntarse ¿qué tipo de tratamiento debo utilizar para resolver el problema planteado?

Desde **Hipócrates** hasta nuestros días se han ensayado innumerables formas y procedimientos psicoterapéuticos, observándose el buen resultado de los mismos.

No es nuestro propósito estudiar ahora analíticamente las ventajas e inconvenientes de unos u otros, sino simplemente poner de manifiesto y subrayar algunos principios fundamentales que deben primar en toda relación paciente-terapeuta, tales como que se debe comenzar el diálogo en una posición de confianza que facilite la transferencia afectiva. Buscar siempre una relación humanizada que es la

base del convencimiento y de la solidaridad.

El terapeuta o psicoterapeuta ha de ser una persona de amplia formación y con unas actitudes hacia los demás que den la oportunidad de establecer contacto personal.

Se ha de tener una idea clara en el sentido de no establecer diferencias de clases sociales.

No podemos, hoy día, caer en el error de lo descrito por Platón cuando decía que existían diferencias entre el médico de los esclavos y el médico formado científicamente que curaba hombres libres.

Decía **Platón**:

*«Los médicos de esclavos corren de unos pacientes a otros y dan sus instrucciones sin hablar, es decir, sin pararse a razonar sus actos, a base de simple rutina».*

Como se dijo anteriormente, la palabra es la clave del contacto que se establece entre quien tiene necesidad de ayuda y quien puede ayudarle.

Se debe cuidar la personalización y huir de la masa. No debemos olvidar que el ser humano, tanto a nivel indivi-

dual como en grupo, en cualquiera de las situaciones en que se encuentre, la tendencia consciente e inconsciente, es siempre el logro de su identidad.

A partir de aquí estaremos en condiciones de utilizar adecuadamente nuestros conocimientos en el dominio práctico de estas técnicas, persuadiendo, convenciendo e irradiando la propia personalidad del terapeuta para afianzar y consolidar el proceso terapéutico.

La palabra, pues, ha de ser clara y adaptada a la comprensión de la persona o personas que nos escuchan, permitiendo así una buena comunicación.

En situaciones de emergencia y accidentabilidad, tiene aplicación la psicoterapia de grupo, empleada ya con éxito en la segunda guerra mundial.

La elección del modelo y abordaje, dependerá del terapeuta y las circunstancias que lo motivan y determinan.

Lo mismo ocurre en las situaciones de «*stress*», palabra que procede del inglés, empleada por primera vez en 1911, por **Canon**, quién fortuitamente descubrió la influencia de factores emo-

cionales en la secreción de adrenalina. Estudió la «reacción de lucha o huida», respuesta del organismo a situaciones percibidas como peligrosas.

**Hans Selye** en 1936, publica sus primeros trabajos sobre el estrés que definió como «la respuesta inespecífica del organismo a toda exigencia hecha sobre el».

Otros autores llaman **estrés psicológico** a «Todo proceso originado tanto en el ambiente exterior como en el interior de la persona, que implica un apremio o exigencia sobre el organismo, y cuya resolución o manejo requiere el esfuerzo de los mecanismos psicológicos de defensa, antes de que sea activado ningún otro sistema».

De esta manera vemos que una gran variedad de circunstancias ambientales, sociales, e interpersonales, son susceptibles de evocar la reacción de estrés.

## **Bibliografía.**

**Arana, J.** Trabajo y estrés, 1977. Ed karpós.

**Berne E.** Análisis transaccional en Psicoterapia, 1976. Ed Psique, Buenos Aires.

**Bion, WR.** Experiencias en grupos, 1974. Ed Paidós.

**De Rivera, JLG.** El estrés psicosocial como factor precipitante de enfermedad, 1978. Ed. Psiquiatría preventiva. CEPYP, Barcelona.

**Freire-Garabal Núñez, M.** Estrés e inmunidad. Publicación Xunta de Galicia, 1998.

**Freud, A.** El yo y los mecanismos de defensa, 1971. Ed Paidós.

**Haley, J.** Estrategias en Psicoterapia, 1968. Ed Toray, Barcelona.

**Klein, M.** Contribuciones al psicoanálisis, 1964. Ed Hormé, Buenos Aires.

**Lain Entralgo, P.** Medicina e Historia, 1963. Ed Rocard.

**Molina J.** Psicoterapia analítica, 1966. Instituto Clínico de Psicoterapia analítica. Peña Retama.

**Rodríguez, E.** Psicoterapia del grupo, 1971. Ed. Paidós.

**Rof Carballo, J.** Urdimbre afectiva y enfermedad, 1971. Labor, Barcelona.

**Slavson, SR.** Tratado de Psicoterapia grupal analítica, 1976. Ed Paidós.

**Wolf, A.** Psicoanálisis en grupos, 1967. Ed Pax México.

**Zimmermann, D.** Estudios sobre psicoterapia analítica de grupo, 1969. Ed Hormé.