

UNA INTRODUCCIÓN

A LA PSICOTERAPIA INTEGRATIVA

Por Carmen Cuenca

El término Psicoterapia Integrativa se utiliza con dos intenciones.

La primera y más importante es la integración dentro de la persona, es tomar la parte segregada, negada, no aceptada de uno mismo e integrarla en una unidad completa, de forma que la persona viva con la consciencia de conocerse, de modo que sus emociones y pensamientos anden a la par, o el afecto no esté en contradicción con la fisiología, o que el comportamiento sea una elección, no una compulsión, o producto del miedo.

La definición más común de la Psicoterapia Integrativa tiene que ver con la integración de una manera coherente y consistente de varias formas de psicoterapia:

- tomando ideas del psicoanálisis
- de la terapia centrada en el cliente de Rogers
- tomando el trabajo emocional de la Gestalt
- algunas de las comprensiones intelectuales del AT
- tomando ideas también de la terapia conductual cuando son apropiadas
- y usando los trabajos originales de Reich con el cuerpo, y muchos de los modelos que se han ido desarrollando de la psicoterapia corporal

No es la simple mezcla de métodos (lo cual sería un eclecticismo), si no la integración de las diferentes partes dando lugar a Teorías de la Motivación, de la Personalidad y de los Métodos.

Son dos definiciones diferentes pero se pueden usar conjuntamente para dar esa sensación de unicidad en la persona.

Richard Erskine utilizó el término Psicoterapia Integrativa por primera vez en 1972 cuando era un profesor que se estrenaba en la Universidad de Illinois de un grupo de discusión compuesto por miembros que provenían de diferentes enfoques. Para respetarlos a todos, dio su propia integración de los diferentes enfoques, lo llamó Psicoterapia Integrativa.

De lo que estamos hablando es, por un lado, de la importancia de la psicoterapia cognitiva, que tiene que ver con la pregunta del porqué, porqué somos de la forma en que somos. Los seres humanos buscan estructura, buscan dar significado a las cosas. El hambre de estructura del ser humano es central, siempre estamos preguntándonos el porqué.

Freud fue el primero en mirar realmente esa pregunta: cómo funciona la mente inconscientemente para dirigir nuestro comportamiento. Y el desarrollo del psicoanálisis fue su intento para que la gente pudiera comprender el porqué de su mente. En esta comprensión del porqué se incluyó lo histórico, mirando el origen del porque somos como somos, pero el buen psicoanálisis no sólo tiene en cuenta la perspectiva histórica, sino también como está funcionando la mente hoy.

Contrastamos esto con lo conductual, que tiene que ver con la cuestión del qué, partiendo con el trabajo de Skinner y que se desarrolló con Bandura y otros escritores de los años 50 y 60. Tomaron los conceptos del conductismo y los aplicaron a la psicoterapia. Cuáles son los refuerzos que la persona está buscando, qué castigos está evitando, cuál es su comportamiento actual, observable, y cuál va a ser el nuevo comportamiento, qué pasó en el proceso entre nosotros dos

para que el comportamiento se mantenga con el mismo patrón. Y como este enfoque tiene mucha base en la psicología experimental, como estamos tratando con unidades concretas de comportamiento, por eso es tan fácil de medir la terapia conductual. Así que tenemos mucha investigación en terapia conductual porque es medible, tan diferente de la terapia emocional que está basada en la experiencia fenomenológica.

Si leemos la literatura de los años 50, veremos el conflicto continuo entre el psicoanálisis y el conductismo y algunos de los primeros eclécticos de esa época están intentando mezclar ambos.

Hay otra gente como Albert Ellis con la terapia racional emotiva y otros que trabajan en la doble dimensión cognitiva y conductual. Ellis se centra en qué crees y cómo cambiar tu comportamiento, pero no se centra para nada en la emoción. El trata con la emoción de la misma forma como algunos Analistas Transaccionales de los años 70, llamándole racket, que es una palabra que viene de la mafia y significa manipulación. Todos conocemos personas que utilizan las emociones y son muy manipuladoras, si queremos hablar con ellos sobre algo y les decimos que estamos enfadados se ponen a llorar. Y Ellis considera generalmente la expresión de la emoción como manipulativa. La escuela cognitivo-conductual deja de lado la fisiología y la expresión afectiva y, más importante todavía, no tiene en cuenta la experiencia fenomenológica de la persona. Para ellos los sentimientos no causan el comportamiento y el comportamiento tampoco causa los sentimientos. Lo que ocurre es que el pensamiento (la cognición) está en la base del comportamiento y de la experiencia emocional. Son nuestros pensamientos sobre una situación determinada los que determinan lo que hacemos y lo que sentimos. Por tanto, la terapia debe dirigirse al proceso cognitivo, porque cambiando como el cliente piensa, cambiará su comportamiento y su experiencia emocional.

Lo afectivo se refiere a la pregunta del cómo, cómo te experiencias a ti mismo, cómo te sientes con eso, cómo es para ti cualquier tipo de experiencia, con el foco en la experiencia fenomenológica, cómo sientes algo, qué sentido le das a algo. Tiene que ver con el aspecto experiencial de la persona y hay un énfasis enorme en lo emocional.

Los autores que dieron un empuje claramente significativo a lo emocional fueron Fritz y Laura Perls con la Terapia Gestalt, a partir de los años 50, con un enfoque en lo fenomenológico y en el cómo experimentamos nuestro estar en el mundo.

Lo que estaba ocurriendo en vez de integrar es que las terapias emocionales se volvieron más intensas y empezaron una guerra con las terapias cognitivas. El psicoanálisis también estaba en una revolución interior, sobretodo en Gran Bretaña, donde Fairbairn y Winnicott estaban cambiando la perspectiva del psicoanálisis. Seguía, sin embargo, trabajando sobretodo con el modelo cognitivo.

El cuarto enfoque es el fisiológico. Partiendo del trabajo de Reich y su enfoque en el análisis del carácter para trabajar con el trauma. Trabajar con el cuerpo era necesario para poder llegar al fondo. Reich llegó a USA en el 48 y causó una gran impresión en la gente, formó a Alexander Lowen. Tuvo problemas porque dijo que podía curar el cáncer. Es verdad que podía cambiar algún tipo de cáncer en algunas personas, pero no en todas. Y la Asociación Americana de Medicina dijo que era un fraude y lo encarcelaron.

Alexander Lowen cambió el nombre y dejó de llamarle la Terapia de Orgon y lo llamó Bioenergética.

Pero la psicoterapia corporal en USA no está todavía bien desarrollada. Está entrando más a partir del yoga y de los masajes. En Europa es diferente, cuando Reich estaba libre en Austria fue a Noruega y Gran Bretaña y formó a otras personas y

esas personas han hecho mucho para desarrollar la psicoterapia corporal.

Lo fisiológico trata con la pregunta de dónde, dónde está la constricción en el cuerpo, dónde está la persona sosteniendo la defensa, dónde está la tensión muscular, se está tratando la retroflexión, cómo los músculos se tensan para contener algo que necesita ser expresado, o músculos hipotensos en vez de hipertensos, porque la persona se ha rendido.

Una de las mejores formas de comprender este tipo de psicoterapia es leer a Ida Rolf, ella habla de cómo bajo estrés y trauma los músculos se encogen.

Así que en vez de 2 o 3 ahora lo que tenemos es 4 enfoques diferentes en psicoterapia.

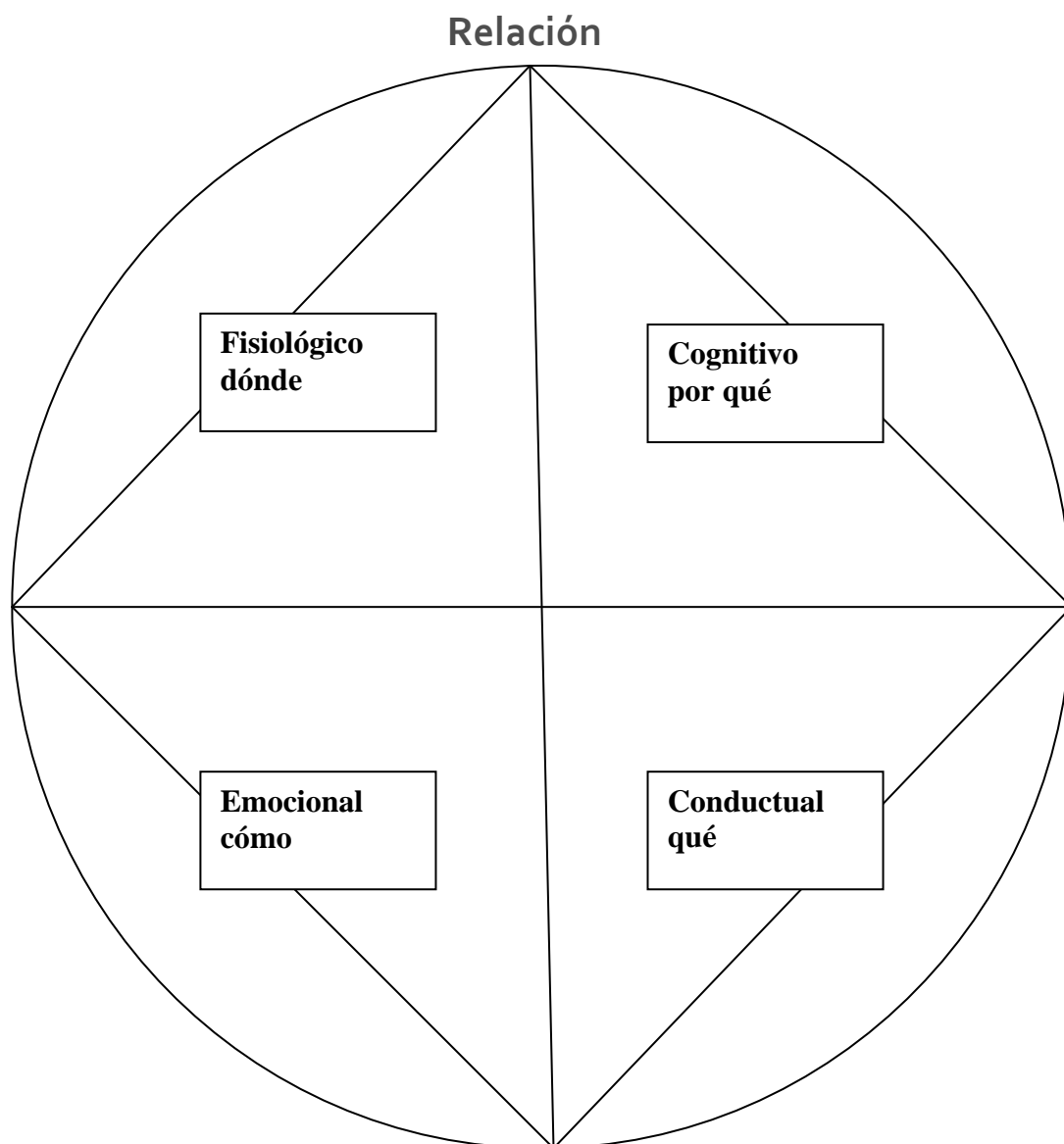
La Terapia Gestalt a menudo integra bien los 4 enfoques, haciendo que la persona conecte con lo que siente y pueda expresarlo, el cognitivo explicando a la persona lo que le ocurre, el conductual para que la persona se abra al contacto, y también lo fisiológico que se pone en marcha con trabajos de movimiento. Pero lo que Fritz no sabía hacer era construir y mantener la relación. Y esto es algo de lo que sufre la Terapia Gestalt. Usa la confrontación muy dura y no muestra respeto por la persona. Y no estoy de acuerdo con los que ven la agresión, en vez de la empatía o el respeto, como la forma más genuina de contacto.

Lo que era importante cuando se empezó a desarrollar la psicoterapia integrativa, era tener en cuenta lo relacional.

Carl Rogers estaba intentando integrar lo afectivo y lo cognitivo creando un entorno de empatía y aceptación incondicional que le permitía a la persona hablar de lo que pasaba por su mente, con la expresión del terapeuta a través de la empatía de lo que él entendía que era para el cliente su experiencia e invitando a la

persona a pensar en su propia experiencia y siendo su receptor emocional. Estaba creando las bases de la Psicoterapia Relacional.

Lo que se ha buscado en el Instituto de Psicoterapia Integrativa de Nueva York es la forma de desarrollar una psicoterapia humanista que esté orientada hacia el cambio, que ayude a la persona a entenderse de una forma más clara, que permita liberar el cuerpo y que tenga una expresión emocional completa.



Los cuatro campos mencionados (cognitivo, conductual, emocional y fisiológico) se pueden enmarcar con un círculo alrededor, al que llamaremos la relación. Citando a Richard Erskine: *"Es a través de una relación de cuidado y de comprensión que está en sintonía, una relación que cuida cada una de las transacciones, lo que permite a la persona empezar a curarse, porque es en esta relación donde la persona puede hablar de los traumas, de la confusión, de la tensión de su cuerpo, es a través de esta relación respetuosa, consistente y empática, que la gente puede empezar a hablar de cosas que antes tenía que negar y ahora puede experimentar en la relación terapéutica, estando de una forma diferente con la otra persona"*.

El diagrama resultante es también una forma de evaluación, usando el concepto de contacto, el concepto básico de la Terapia Gestalt, y mirando donde la persona está abierta y cerrada al contacto.

En la Terapia Gestalt, el contacto puede ser externo e interno. En el contacto Externo, la persona es capaz de ver lo que hay ahí, oír realmente lo que alguien está diciendo, sentir lo que está ocurriendo. En el Interno, es capaz de sentir lo que uno siente, saber lo que uno sabe, sentir lo que está ocurriendo en el cuerpo, conocer los propios recuerdos y fantasías, conocer nuestra parte oculta, la envidia, la amargura, el odio, conocer nuestra propia vergüenza de una forma experiencial interna, sin negarlo, sin perder la cognición, sin dejar de sentir las emociones, desensibilizar el cuerpo, o sin dissociarnos, o distanciarnos.

Usamos, pues, este diagrama para hacer nuestro diagnóstico: dónde está la persona abierta o cerrada al contacto. Si nos quedamos bloqueados en la terapia, ¿qué estoy haciendo?, estoy tratando de hablar, de que me explique... y quizá haga falta el trabajo corporal, o estoy centrado en lo emocional y sería mejor si me centro en un cambio conductual... Para que guíe al

terapeuta en su trabajo y cambie su perspectiva y se ajuste a donde el cliente va a estar más receptivo.

La "curación" se da a través de una relación terapéutica plena de contacto "este terapeuta me ve, me está oyendo, está sintonizando con mi experiencia". Es una relación con una intención, con un compromiso, en la cual una persona toma la responsabilidad de cuidar el bienestar del otro.

Cuando estamos trabajando cognitivamente, estamos sobretodo trabajando con el pensamiento de las personas y sus creencias y estamos ayudando a la persona a conocer realmente cuál es su proceso de pensamiento y a evaluar su sistema de creencias. A entender el origen de esas creencias y a comprender cómo esas creencias están influyendo en su vida.

La terapia comportamental, se centra en cambiar el comportamiento, pero no podemos ayudar a la gente a cambiar su comportamiento de manera efectiva hasta que no tengamos una verdadera apreciación de cuál es la función. Todo comportamiento que ha llegado a ser un hábito tiene una función actual, pero también tenía una función importante al principio.

Por ejemplo, la obsesión o el pensamiento obsesivo va a ser un tema recurrente en la enfermedad, ¿qué vamos a hacer con él? Sobretodo no confrontar, hay que escucharlo y ver cuál es su función. Y tampoco tratar de detenerlo hasta que no se ha entendido verdaderamente su función. ¿Cuál podría ser su función?, por ejemplo:

- imaginarse lo peor sirve para prepararse y evitar el shock
- imaginarse lo peor sirve para tomarse el tiempo necesario para poder aceptar la realidad
- puede señalar asuntos pendientes por resolver, hay que buscar el valor metafórico en la historia

- la persona está intentando desesperadamente mantener el control, porque en el control también hay esperanza, la esperanza de que podrá mejorar la situación
- pero lo que es seguro es que las personas están pesando obsesivamente porque no hay nadie que esté ahí escuchándoles con interés

Así la terapia cognitivo-conductual es una parte muy importante del trabajo en integrativa, pero ha de aplicarse en el momento adecuado.

En el trabajo emocional es donde realmente la persona se hace consciente de lo que siente. No hace falta aumentar las emociones, a veces una lágrima con profundidad produce más crecimiento personal que toda una caja de kleenex mojada. A menudo cuando invitamos a la gente a que grite es porque estamos integrando lo fisiológico, que la persona energetice su cuerpo que ha estado deprimido, o que entre en un comportamiento que ha estado inhibido, pero el trabajo emocional trata de que la persona realmente se dé cuenta de sus afectos y que pueda apreciar el mensaje interno que lo acompaña. Cuando estamos tristes, ese es un mensaje hacia nosotros de que algo falta, de que no se está bien; por ejemplo, si no sintiéramos el dolor, podríamos quemarnos sin darnos cuenta. El enfado es un sistema interno que nos motiva para estar atentos con el ambiente. El miedo es un sistema interno que nos avisa de que puede ocurrir algo peligroso, y la alegría es la sensación de que las cosas están funcionando bien. Y hay que darle valor a lo que la persona siente, eso es significativo. Parte de la terapia emocional es enseñar a la persona a cómo usar esa emoción interna para comportarse con el mundo externo para conseguir una buena comunicación. Y por tanto, la satisfacción de sus necesidades.

Y vamos a lo fisiológico, los métodos fisiológicos: relajación, movimiento, danza, yoga, masaje... a menudo van directos a lo emocional. También incluye el trabajo con la fantasía, de ahí pasamos al significado que puede tener la fantasía... y el mapa de los cuatro campos citados es una forma importante de entender las transacciones terapéuticas. Es como un holograma, estamos tratando con diferentes intervenciones al mismo tiempo. Todo dentro de un sistema relacional.