

Sociedad Española de
Medicina Psicosomática
y Psicoterapia



EMPRENDIENDO COMO PSICÓLOGO

Claves de un itinerario formativo (en Psicoterapia)

José Luis Marín

www.psicociencias.com

18 de marzo de 2017



VILLANUEVA
CENTRO UNIVERSITARIO
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE MADRID



**A veces quiero ser
psicoterapeuta**

**pero luego veo lo complicados que son
los humanos y se me pasa**

Imagen creada en [GeneradorMemes.com](https://www.generadormemes.com)

Los Programas de Formación en Psicología

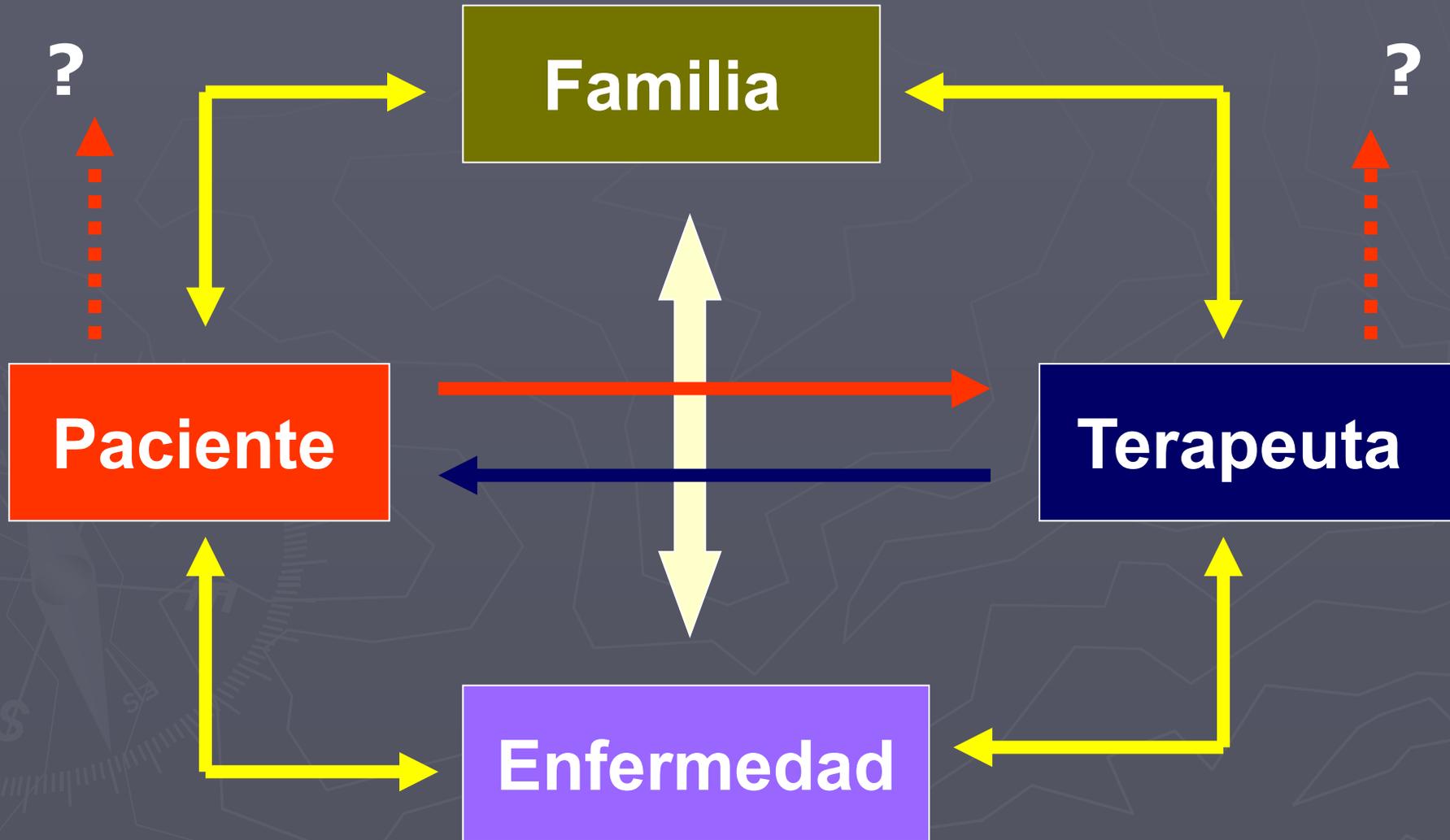
- ▶ Las necesidades del Ministerio...
- ▶ Las necesidades de los profesionales
- ▶ La historia de un desencuentro histórico.
- ▶ La búsqueda de... ¿qué?
- ▶ 42 años escuchando peticiones.



No, gracias!

Estamos muy ocupados

Elementos de la relación



Una concepción marxista de la consulta



“Una noche en la ópera”, 1935, Sam Wood

Convertirse en psicoterapeuta

- ▶ La psicoterapia no cura (¿libros de autoayuda?): curan los psicoterapeutas.
- ▶ Instrumental quirúrgico y cirujanos
- ▶ Las técnicas... secundarias, las herramientas del artesano
- ▶ Incluir al psicoterapeuta en la relación y en el proceso.
- ▶ Los fracasos terapéuticos: fracasos en la relación

La formación del psicoterapeuta

- ▶ Definir el papel profesional: aprender a “sentirse” psicoterapeuta
- ▶ Saber “ver” al paciente: el valor del síntoma
- ▶ Entender la visión sistémica: no hay terapia individual
- ▶ Reconocer los conflictos básicos: no hay psicoterapia del diagnóstico

- ▶ Manejar las claves de una vinculación terapéutica
- ▶ Reconocer el trauma complejo: ver la línea de vida
- ▶ Distribuir equitativamente las ansiedades: lo tuyo, lo suyo y lo mío
- ▶ "*Primum non nocere*", reconocer los efectos secundarios
- ▶ No psiquiatrizar
- ▶ Hacer el duelo por la pérdida de la omnipotencia ("*furor curandi*")

- ▶ Encontrar las respuestas a:
 - ¿Qué?
 - ¿Por qué?
 - ¿Para qué?
 - ¿Por qué ahora?
- ▶ Estudiar... sin parar. Sistemas de Acreditación Continuada.
- ▶ En resumen, ofrecer un modelo coherente para trabajar en la clínica (E.C.R.O.)
- ▶ Y bueno, ya que estamos... manejar herramientas

Herramientas para psicoterapia



**DROGUERIA
UTENSILIOS
DOMESTICOS**

**TORNILLERIA
HERRAMIENTAS
CERRAJERIA**

**FERRERIA
BAFOLS
S.A**

TRONIC







La herramienta perfecta

- ▶ La investigación demuestra que la herramienta más eficaz (y eficiente) en psicoterapia es el terapeuta, la “alianza de trabajo”.
- ▶ Además, la integración de recursos terapéuticos se ha demostrado más útil que el uso de dichos recursos por separado.

Psicoterapia

(F.A.P.Y M.P.E., 2011)

FAPyMPE

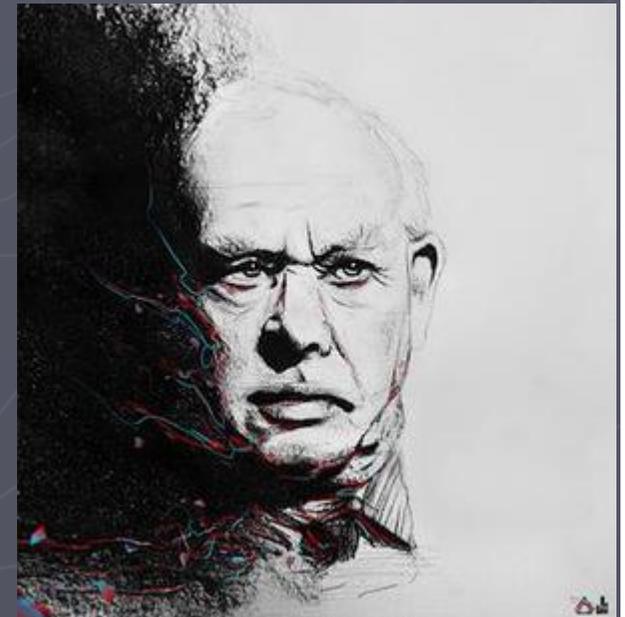
Federación de Asociaciones de
Psicólogos y Médicos
Psicoterapeutas de España

- Definimos la psicoterapia como la aplicación de un método psicológico para el tratamiento de los trastornos psicóticos, neuróticos y de la personalidad,
- incluyendo los problemas en el cuerpo, la conducta, la relación con los demás, la vida cotidiana o la adaptación al entorno de un individuo y la salud en general.
- Tiene el objetivo de suprimir o disminuir los síntomas, modificar rasgos de la personalidad o aumentar el conocimiento de sí mismo.

¿Qué es la psicoterapia?

- ▶ *“La psicoterapia supone estar en ese lugar donde el paciente puede pensar lo que se supone que no debe pensar y sentir lo que se supone que no debe sentir”*

J. Bowlby



- ▶ *"Psicoterapia es un proceso interpersonal **planificado** en el cual la persona menos trastornada, el terapeuta, intenta ayudar a la más trastornada, el paciente, a superar su problema".*

Sol Garfield

Otra definición, breve

- ▶ Una relación entre **dos personas**, con un propósito, en la que una de ellas **debería saber lo que está pasando**.

J. L. Marín

Dos personas (¿dos?)

El psicoterapeuta:

- ▶ Consciente de estar llevando a cabo una intervención clínica:
 - Profesionalidad
 - Corrección
 - Responsabilidad
- ▶ Posee la capacidad personal de ponerse en el lado generoso y activo de la relación.
- ▶ Sebe dónde colocarse (Tr. de Karpman)

- ▶ Tiene un conocimiento (ECRO) sobre las funciones mentales, los procesos de desarrollo, de defensa, de intervención terapéutica y de cambio
- ▶ Posee las habilidades necesarias para mantener la relación terapéutica y para seleccionar las estrategias apropiadas.
- ▶ Maneja, mínimamente, el “arte del diálogo”

El paciente:

- ▶ Una mínima motivación para mejorar: percibe las insuficiencias de su organización actual.
 - *Sufrimiento: aliado, motor del cambio*
 - *Queja: actitud pasiva*
 - *Resentimiento: actitud vengativa*
- Una mínima capacidad para aceptar la ayuda terapéutica: disposición a cooperar.

Comenzamos un viaje...



Planificamos....(evaluación)

- ▶ ¿Con quién emprendemos el viaje?
- ▶ ¿Le conocemos bien?
- ▶ ¿Dónde vamos?
- ▶ ¿Para qué vamos allí?
- ▶ ¿Por dónde vamos?
- ▶ ¿Con que equipaje?
- ▶ ¿Cuándo llegaremos?
- ▶ ¿Sabemos conducir?
- ▶ ¿Tenemos presupuesto?

El "arte del diálogo" en psicoterapia

- ▶ *"Y entonces ¿aquí solo vamos a hablar? Y eso ¿de que me va a servir? Hablo con otras personas todo el día..."*
- ▶ *"Si, usted conversa todos los días, pero **no como vamos a hacerlo aquí**"*
- ▶ Necesidad de focalizar y "psicologizar el discurso"
- ▶ La "mirada" del terapeuta.

- ▶ **La primera tarea del terapeuta ha de ser:** *"...proveer al paciente de una base segura, desde la cual pueda explorar los múltiples aspectos desdichados y dolorosos de su vida, pasados y presentes, en muchos de los cuales encuentra difícil o quizás imposible pensar y reconsiderarlos sin un compañero confiable que le provea apoyo, aliento, simpatía y, en ocasiones, orientación"* (J. Bowlby, 1988)

Base segura en la relación

Parámetros:

- Coherencia
- Fiabilidad
- Responsividad
- Proximidad no posesiva
- Límites claros y firmes

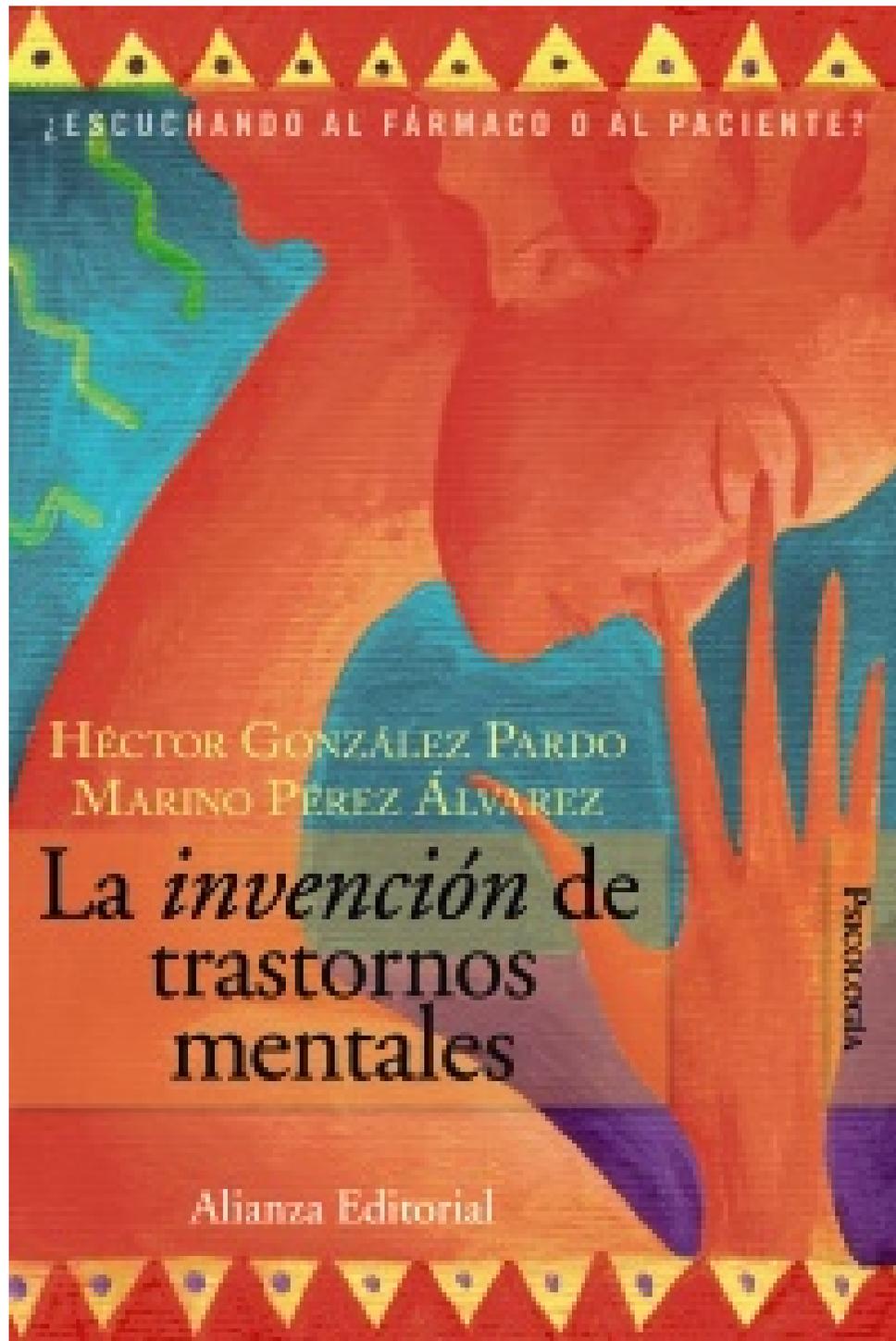
Relaciones terapéuticas basadas en la evidencia: hallazgos

(Anatomía de la Psicoterapia. M. Pérez Álvarez, 2013)

- ▶ La relación terapéutica contribuye consistente y sustancialmente al éxito del paciente en todo tipo de psicoterapias (psicodinámica, humanista, cognitivo-conductual, sistémica, integradora).
- ▶ La relación terapéutica da cuenta de por qué mejoran los pacientes (o no) tanto como el método de tratamiento particular.

- ▶ La guías de práctica y tratamiento deberían abordar la cualidades y conductas del terapeuta que promueven la relación de la terapia.
- ▶ Los clínicos deberían monitorizar rutinariamente las respuestas de los pacientes a la relación terapéutica y curso del tratamiento.

- ▶ Los esfuerzos por promover mejores prácticas **sin incluir la relación, son incompletas y potencialmente erróneas.**
- ▶ La relación actúa en concierto con los métodos de tratamiento, características del paciente y cualidades del clínico en determinar el resultado.
- ▶ La adaptación de la relación a las características del paciente incrementa la efectividad.



H. González y M. Pérez Álvarez

Universidad de Oviedo



Begoña Aznárez

“Lo que cura es el vínculo”



Apego, cortisol y estrés

E. Reguera, Rev. AEN, 2014

- ▶ Marcada conexión entre la disregulación del eje HHA y situaciones de negligencia, abuso, maltrato o abandono por parte de las figuras de apego.
- ▶ Hiporreactividad: fallas en el cuidado, incapacidad para responder adecuadamente a las necesidades del niño.
- ▶ Hiperreactividad (sensibilización del eje HHA) en maltrato y otras situaciones traumáticas.
- ▶ La enfermedad, en cualquier edad, como resultado de un proceso inflamatorio crónico.

¿Qué hacemos en psicoterapia?

- ▶ En una relación de “base segura” (M. Ainsworth), limitar la hiperactivación del eje HHA ----- Cortisol ----- Alteraciones funcionales (y morfológicas) de todo el organismo. El terapeuta como “oxitocina”.
- ▶ No importa el modelo, la técnica... todos pueden ser válidos, como demuestra la experiencia. “La psicoterapia como experiencia emocional correctora” (F. Alexander).
- ▶ En resumen, terapia del trauma de apego.

Lo “objetivo” en psicoterapia: ¿Es real la realidad?

- ▶ **Warren Weaver** (Wisconsin, 1894 - New Milford, 1978), biólogo e informático estadounidense, padre de la Teoría de la Información:

**“Todos los modelos son falsos...
algunos, son útiles”**

El desfile de modelos

- ▶ A día de hoy (marzo 2017) hay descritas más de 450 técnicas psicoterapéuticas.
- ▶ Todas aplican el principio del “lecho de Procusto”.
- ▶ Ninguna es más eficaz que otra en términos absolutos.



Lo “objetivo” en psicoterapia

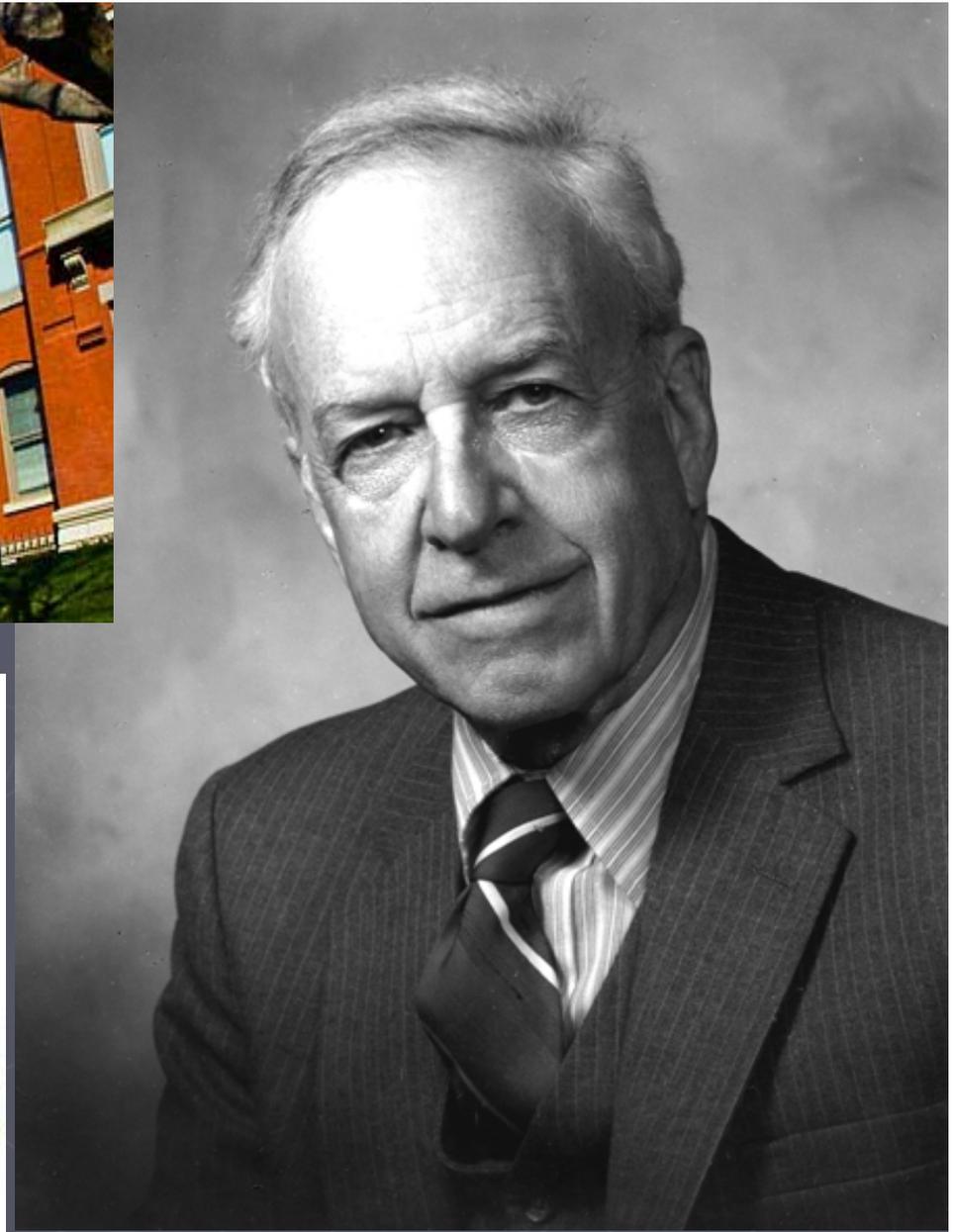
- ▶ Principio de incertidumbre de Heisenberg:
“La posición del observador modifica el fenómeno observado”
- ▶ Juego de intersubjetividades

Werner Karl Heisenberg
Wurzburg, 1901-Munich, 1976



Factores comunes de las psicoterapias (J. Frank, 1982)

- ▶ Experiencia motivacional y afectiva
- ▶ Señales de experticidad (título, lugar, encuadre, ritos)
- ▶ Fomento de la relación terapéutica
- ▶ Mantenimiento de la expectativa de ayuda
- ▶ Aumento de los sentimientos de dominio y autoconfianza
- ▶ Aprendizaje de nuevos modos de sentir, pensar y actuar
- ▶ Activación de emociones intensas
- ▶ Oportunidad de ensayo protegido



JOHNS HOPKINS

M E D I C I N E

SCHOOL OF MEDICINE

Jerome Frank, 1986

(Johns Hopkins University)

Su conclusión fue que los aspectos compartidos por todas las terapias eficaces son cuatro:

- ▶ 1. Una relación de confianza y con contenido emocional con la persona que quiere ayudar
- ▶ 2. Un entorno "sanador"
- ▶ 3. Un esquema conceptual, razón o mito que ofrece una explicación plausible de los síntomas del paciente y prescribe un ritual o procedimiento para su solución
- ▶ 4. Un ritual o procedimiento que requiere la participación activa tanto del paciente como del terapeuta y que ambos consideran el medio para restaurar la salud.

Datos de la investigación

(José L. Martorell, UNED)

- ▶ La alianza es un elemento esencial del éxito en todas la terapias estudiadas
- ▶ Los terapeutas deberían ser entrenados en la monitorización de la alianza
- ▶ Las propuestas que no incluyan este factor son incompletas y equivocadas
- ▶ Alianza, método, características del paciente y del terapeuta confluyen en la efectividad

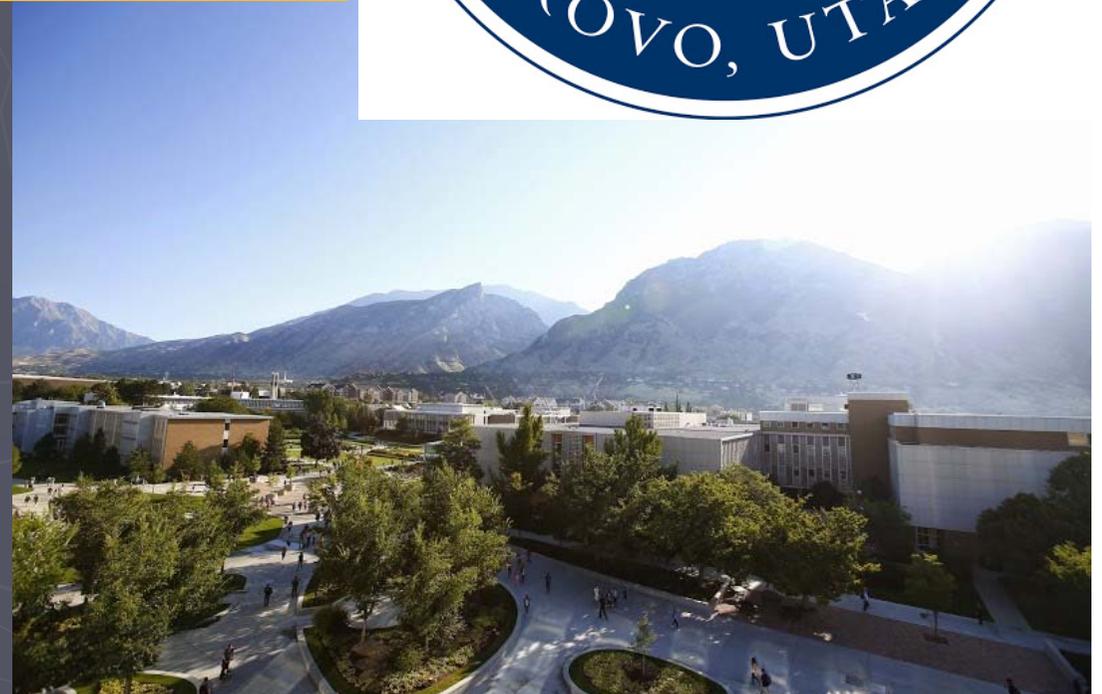
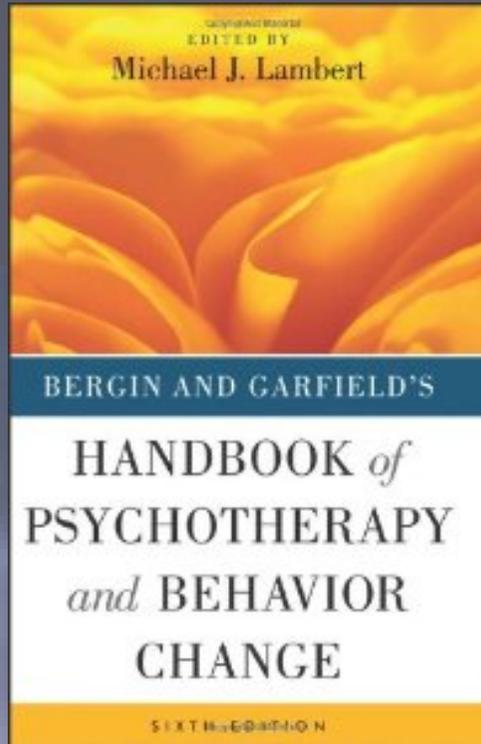
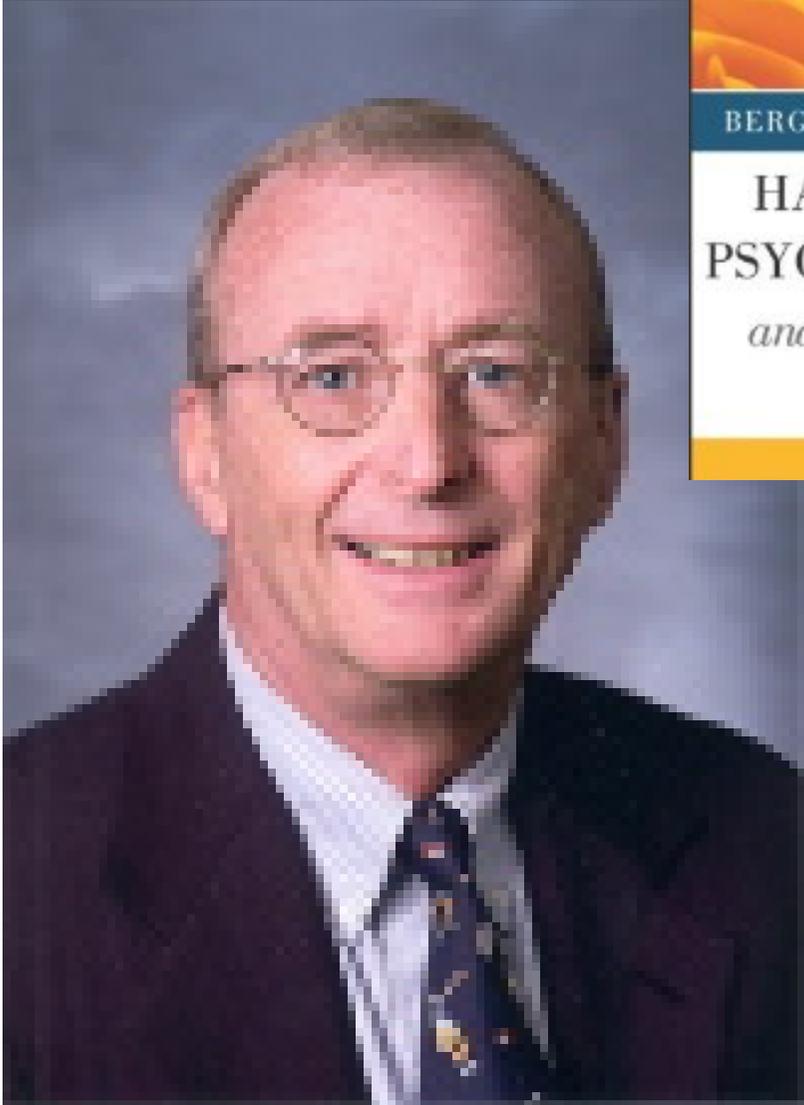
Formación en psicoterapia (E. Laso, 2012)

- ▶ Conseguir que los estudiantes se presten atención a sí mismos y, en particular, a sus potenciales extravíos e intenciones, mientras conducen una conversación terapéutica.
- ▶ Esto es, reorientar su atención en una dirección que amplíe su autoconsciencia momento a momento.
- ▶ Desarrollo del “yo observador”

Eficacia de la psicoterapia

(M. J. Lambert, 1992)

- ▶ La psicoterapia es más eficaz que su ausencia o que las intervenciones informales.
- ▶ Ninguna forma de terapia se ha mostrado de forma significativa y consistente superior a las demás, particularmente a largo plazo.



- ▶ Independientemente del tipo de terapia, la mayoría de los pacientes que muestran mejorías iniciales tienden a mantenerlas.
- ▶ 40% mejorías atribuibles a “factores extraterapéuticos”: características personales y del medio (acontecimientos vitales, apoyo social, etc.).

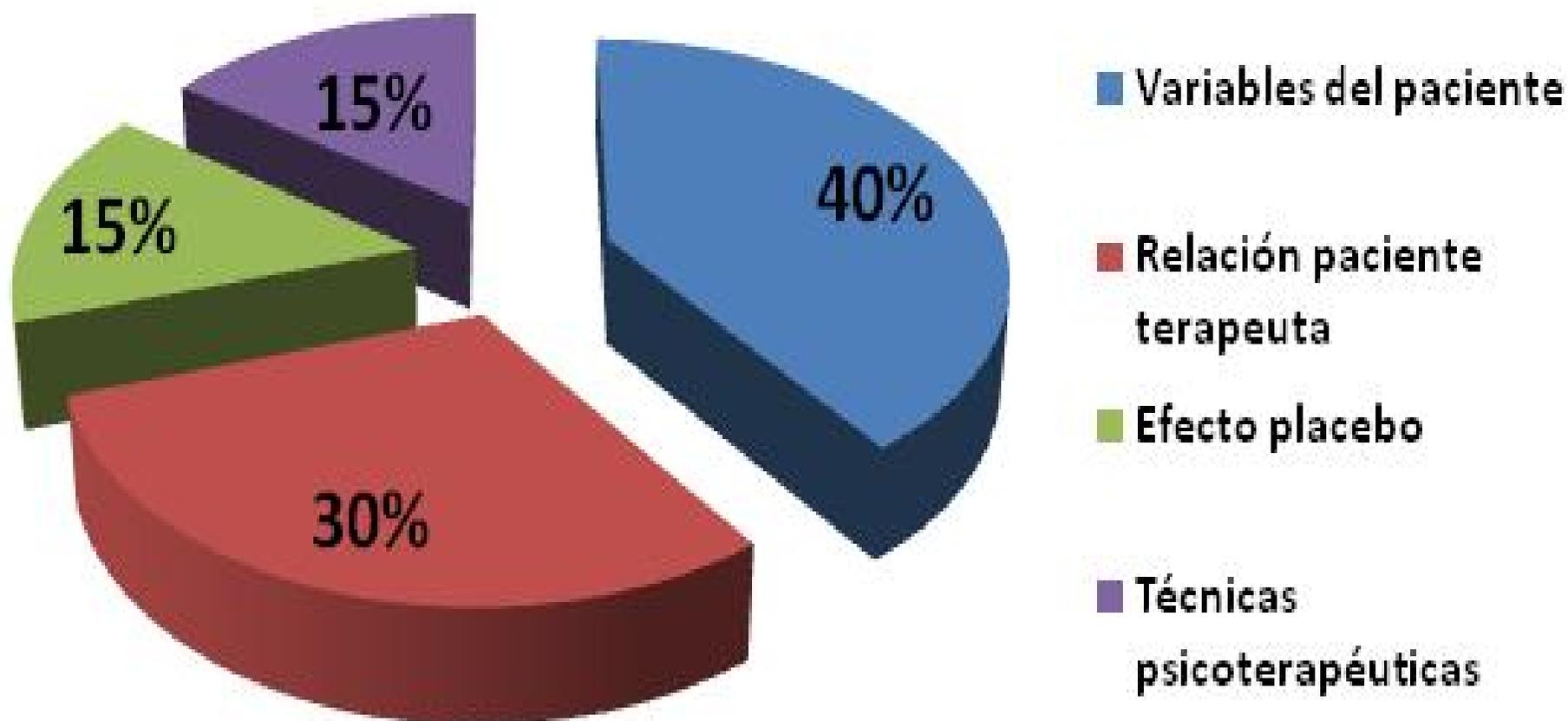
- ▶ Son aquellos aspectos del paciente o circunstancias de su vida que ayudan en la recuperación, independientemente de su participación formal (o estructurada) en la terapia. Son los puntos fuertes del paciente y los elementos de apoyo en su entorno, hasta ocurrencias fortuitas. De hecho, son lo que el paciente aporta a la consulta.
- ▶ Incluye la persistencia, la confianza, una abuela cariñosa, participar en una comunidad religiosa o deportiva, el sentido de responsabilidad personal, un nuevo trabajo, suerte en la lotería, una crisis bien llevada...

- ▶ 30 % mejoras atribuibles a “factores comunes”: Dar importancia, empatía, calor, aceptación, afirmación mutua, animar a tomar riesgos sólo son unos ejemplos.
- ▶ Destacamos las cualidades del terapeuta y su formación, encuadre físico...
- ▶ En resumen, la alianza terapéutica.

▶ 15 %, placebo: sugestión, expectativas, etc. . La “expectación” equivale a la condición “d” de Frank, que se refiere a que tanto paciente como terapeuta *deben creer en el poder restaurador de los procedimientos o rituales de la terapia (cualquiera que sea el modelo).*

▶ 15 %, técnicas específicas.

Factores que explican la mejoría experimentada con la psicoterapia



La formación en Psicoterapia

- ▶ Bases importantes de psicopatología
- ▶ Claves para entender y manejar la relación: saber estar
- ▶ La visión narrativa
- ▶ La auto-observación: el “yo-observador”
- ▶ Poder planificar: la previsión como uno de los mecanismos de defensa más eficaces
- ▶ Integrar recursos: lo bio-psico-social.

¿Psicólogos o tarotistas?

Alejandro Parra y Claudia Sciacca,
Univ. Abierta Interamericana, Argentina.

- ▶ Revista de Psicoterapia. Vol. 28, marzo 2017
- ▶ Evalúan el grado de empatía con el cliente y el pensamiento mágico.
- ▶ Se reconocen los cambios positivos en la intervención “tarotista”
- ▶ Los psicólogos no priorizaron la empatía con sus clientes.