

## Psicoterapia y personalidad; algunas reflexiones

Fernando González Rev. Facultad de Psicología, Universidad de La Habana

### RESUMEN

En el artículo se presenta una valoración de distintos enfoques actuales en el campo de la psicoterapia, enfatizándose la necesidad de integración de acciones psicoterapéuticas diferentes, en un enfoque único e integral del proceso psicoterapéutico. Se plantea la necesidad de integrar el enfoque intrapsíquico y el interpersonal, señalando los peligros de hipertrofiar cualquiera de estos polos en los sistemas relacionales en que el hombre participa. La psicoterapia va orientada de forma individualizada a la personalidad como sistema, no agotándose en ninguna manifestación particular de este, por lo cual resultan válidas, siempre que estén orientadas por una concepción general de la personalidad, acciones terapéuticas que se han desarrollado en marcos conceptuales diferentes. En el trabajo se apunta a la necesidad de integración de los conocimientos y la práctica profesional en el área de la psicoterapia.

### ABSTRACT

This paper deals with an analysis of the actual trends in psychotherapy. Emphasis is made on the need to integrate different psychotherapeutical actions in a unique process of psychotherapy. The paper states the need to integrate both the interpersonal and intrapsychic approaches, being careful not to over estimate any of these two poles of the relational system to which man belongs. This psychotherapeutical approach views personality as a system never totally accomplished in its various manifestations. Therefore, validity of therapeutical actions developed with different conceptual based on a general conception of personality. In the paper is emphasized the great need to integrate theoretical knowledge and profesional practice in the application of psychotherapy.

El marco conceptual de la psicoterapia ha guardado una relación muy estrecha con las escuelas tradicionales del pensamiento psicológico, las cuales han condicionado, tanto el sentido de las acciones terapéuticas concretas en el marco de cada enfoque, como el nivel de comportamiento psicológico al que se orienta la terapia en su sentido más general.

La misma fragmentación que caracteriza el conocimiento psicológico sobre la personalidad humana, que define un movimiento circular, cerrado, entre lo teórico y lo metodológico, donde lo segundo reitera y confirma permanentemente lo primero y, donde los conocimientos adquiridos o desarrollados en uno y otro enfoque, no tienen ninguna entrada en los otros, se reitera en las concepciones terapéuticas vigentes.

Desde nuestro punto de vista, tras la diversidad de posiciones existentes, se ocultan hechos y regularidades generales que debemos desentrañar para plantearnos en un marco lo más amplio posible el vínculo entre psicoterapia y personalidad, antes de pasar a las consideraciones más concretas sobre el campo de esta relación que será nuestro objeto central de este artículo.

Un problema esencial que ha sido punto de contradicción en los enfoques desarrollados hasta el presente en la relación terapéutica, es el relacionado con su orientación fundamental a lo intrapsíquico, o a lo interpersonal. Esta contradicción se ha expresado en dos formas diferentes de conceptualizar el proceso, que para unos, es básicamente un medio de acción sobre una dinámica interna cerrada, cuyo mejor ejemplo es el psicoanálisis y, para otros, es un medio de cambiar las pautas que rigen las interrelaciones personales del sujeto, que esencialmente se ha reflejado en las terapias relacionales, como la escuela de Palo Alto.

Absolutizar uno u otro momento de la orientación terapéutica, significa un reduccionismo del significado de cada uno de estos aspectos en el marco terapéutico, que en unos casos subvalora lo interno y en otros el significado de lo interpersonal.

El individuo se expresa y desarrolla de forma histórica y permanentemente actuante, en un sistema de interrelaciones diversas, las que tienen un sentido psicológico para su personalidad, el cual, a su vez, es la propia expresión histórica de la personalidad como sujeto activo de este proceso. Sin embargo, en esta compleja relación hay que discriminar lo histórico de lo actual en ambos sistemas, o sea, en el sistema de relaciones relevantes y en la personalidad.

El individuo como personalidad expresa su propia historia de relaciones sociales relevantes en una organización psicológica altamente individualizada, donde las leyes, recursos y mecanismos generales de la personalidad se integran en una configuración irrepetible, a través de la cual el individuo participa en sus distintos sistemas de relaciones relevantes.

La personalidad como sistema psicológico interno, relativamente estable y organizado, no sustituye las potencialidades activas permanentes del individuo en su condición de sujeto de su actividad y de su propia personalidad.

La personalidad no es un reservorio interno de conductas posibles, asociadas de forma preestablecida con lo bueno y lo malo o lo efectivo y lo inefectivo, sino una organización psicológica individualizada, que permanentemente provee al sujeto de un conjunto de recursos para el desempeño de la regulación del comportamiento.

Es el hombre, como sujeto de sus relaciones, quien permanentemente enfrenta estas, asumiendo una u otra decisión, uno u otro rol, de acuerdo

con su posición activa ante la acción simultánea de múltiples sistemas de interrelación. En este camino el individuo acierta y se equivoca, transita múltiples situaciones contradictorias y constantemente confronta su sistema de objetivos personales, con influencias externas que, en unos casos refuerzan estas y en otros las contradicen.

En esta compleja madeja de elementos relevantes para el comportamiento del sujeto, la combinación necesaria de sus recursos como personalidad, con sus decisiones actuales, será un importantísimo elemento del sentido que tendrá para él cada una de las situaciones que enfrenta. Sin embargo, el papel activo del sujeto, su capacidad para optimizar los recursos que como personalidad dispone, se integran en una relación necesaria con las características de los sistemas de relaciones relevantes que lo afectan.

La categoría sujeto es un elemento esencial para integrar en un sistema único, articulado, a la personalidad y su sistema de relaciones relevantes.

El sistema de relaciones relevantes actuante en la vida presente de cada individuo, también refleja una historia que no sólo afecta la configuración de sus relaciones presentes, en cada una de estas relaciones, sino que afecta el propio sentido psicológico que para el sujeto tiene su expresión personal en cualquiera de su sistema de relaciones.

Así, lo que un individuo percibe como hostil en un momento de su dinámica familiar, pudiera parecer una aberración para un observador externo a este sistema, pero tiene una connotación muy profunda en la personalidad de quien se siente agredido, la cual expresa un sentido históricamente configurado que, fuera del marco familiar y de su historia, se torna totalmente incomprensible como reacción individual.

Un ejemplo concreto de nuestra consulta, N. L. 29 años, refiere una incontenida agresividad en su marco familiar, donde aparentemente sin ninguna justificación tiene reacciones agresivas ante hechos irrelevantes. En este marco nos explica cómo recordarle su padre que llevara un libro a un médico amigo que lo había atendido, incluso por vía de él, le respondió agresivo que estaba harto de recordatorios, pues era la cuarta vez que se lo referían.

N. L. califica de desmedida su reacción emocional, sin embargo, esta se ubica en un sistema de relaciones familiares muy autoritario y utilitario, donde N. L. nunca ha sido valorado por sus padres, y sus actos son asumidos por estos como un deber que debe cumplir, siendo, sin embargo, recompensadas en demasía las personas que el propio N. L. logra que resuelvan los problemas a sus padres en una u otra actividad.

En el ejemplo expuesto, el médico que atendió a sus padres, era un amigo de N. L. quien, a su vez, había atendido múltiples problemas de este médico en su labor profesional. De esta manera, el joven siente cuando sus padres le insisten en que le lleve un libro que, además es suyo, cómo ignoran el rol que él ha tenido en la solución de su problema, agradeciéndolo al médico y no a él, lo cual se inscribe en una historia de falta de reconocimiento y de estímulo a N. L. desde su infancia.

Partiendo de este mismo ejemplo y de las consideraciones anteriores que hemos presentado en este artículo, creemos que entre la personalidad y su sistema de relaciones relevantes actuales hay una permanente interrelación que es, además, portadora de un sentido histórico para el sujeto, lo cual no implica que un polo sea subvalorado por la hipertrofia del otro.

Por ello, si bien es inaceptable el modelo psicoanalítico, donde la búsqueda es sólo intrapsíquica, también es inaceptable el modelo relacional, donde todo se pretende explicar en el marco de las relaciones del sujeto, independientemente de su posición activa y de la personalidad que expresa.

La etiología de la organización de mecanismos y características inad-

cuadas de la personalidad es muy diversa y compleja, no pudiendo ser asumida por esquemas únicos que pretendan explicarlas todas. En ocasiones el desarrollo inadecuado de una relación interpersonal presente, determina la estructuración de mecanismos no sanos de la personalidad, de tipo neurótico, en alguna de sus esferas, de cuyos conflictos puede llegarse a desarrollar una organización neurótica generalizada en la personalidad. Sin embargo, en estas dificultades relacionales está presente el individuo, como sujeto de las mismas, pues la situación presentada es inseparable de los recursos y las características que los individuos implicados ponen en juego en su relación interpersonal.

El sentido de una situación, sea familiar, laboral, personal o de otra esfera de la vida, no será el mismo para un sujeto pasivo, rígido, carente de intereses, que para una persona flexible, activa, con ricos intereses y aspiraciones. En unos casos saldrá más airoso, aunque parezca paradójico el sujeto rígido, pasivo y carente de intereses y, en otros, el sujeto activo, sin embargo, el sentido del proceso interactivo siempre es mediatizado por las características de personalidad de los sujetos implicados.

Lo intrapsíquico y lo interpersonal tienen que ser ambos objeto de atención y de acción terapéutica, determinándose en cada caso concreto el énfasis en uno u otro nivel, de acuerdo con la génesis y nivel de estructuración de la inadecuación que resulta objeto de atención terapéutica.

Nuestra orientación a elaborar una teoría de la personalidad que integre sus aspectos psicológicos más relevantes de forma progresiva a través de la investigación, está en estrecha relación con la superación de los esquemas hipertrofiados, que hasta el presente han caracterizado a las distintas escuelas que han estudiado la personalidad, los que han absolutizado uno de sus niveles de composición psicológica, construyendo sobre su base teorías cerradas y orientaciones terapéuticas estrechas, dirigidas sólo a un tipo de personalidad y a un tipo de génesis sobre la inadecuación del comportamiento humano.

Otro problema que se ha presentado en la psicoterapia, a partir de la unilateralidad y la división existen entre las teorías que han servido de base al quehacer terapéutico, es el de los niveles de lo psíquico en que se inscribe la acción terapéutica. Las distintas escuelas se orientan a niveles diferentes, con lo cual son capaces de resolver satisfactoriamente sólo aquellos procesos inadecuados que se inscriben en el nivel que resulta objeto de su atención.

Así, el análisis conductual interviene en aquellos procesos que se dan en el nivel del comportamiento, la intervención sobre este nivel básicamente a través del mecanismo de condicionamiento, como si el comportamiento se agotara en los condicionamientos, sobre todo a través de la reconceptualización de las categorías sobre las cuales el sujeto opera, el humanismo se orienta a la reconstrucción de la intencionalidad y la volición del sujeto, a la recuperación de su capacidad de autodeterminación, básicamente trabajando en el nivel consciente de la personalidad y el psicoanálisis se orienta a trabajar la esfera inconsciente, mediante acciones terapéuticas profundas, por mencionar los enfoques más relevantes.

Cada una de estas posiciones de un planteamiento teórico que absolutiza en su comprensión de la personalidad el nivel de funcionamiento psicológico al que se orientan en su intervención terapéutica, con lo cual deforman tanto su comprensión de la personalidad como las posibilidades de efectividad de las acciones terapéuticas que utilizan.

En el funcionamiento psicológico del individuo como personalidad, se integran sistemáticamente los distintos niveles de su regulación psíquica, expresándose en cada uno de ellos particularidades generales del sistema de la personalidad. Absolutizar uno de estos niveles, ignorando los otros, significa simplificar la naturaleza real de nuestro objeto de estudio.

La psicoterapia va orientada, de forma individualizada a la personalidad

como sistema, no agotándose en ninguna manifestación parcial de esta. Cualquier inadecuación de un mecanismo psicológico parcial, afecta distintos aspectos del sistema personalógico, así como del sujeto concreto de la personalidad, quien, en sus estados anímicos y valorativos manifiesta irregularidades que reflejan la tensión por lo que vivencia, lo cual no podemos dejar fuera de nuestra atención terapéutica.

Cualquier acción terapéutica va dirigida a un sujeto vivo, que participa activamente de la interacción terapéutica. Operar la psicoterapia como una tecnología centrada en el procedimiento y dirigida a formas parciales del comportamiento, representa una inadecuación en la representación, tanto en la personalidad a quien se dirige dicha acción, como del proceso terapéutico en sí mismo.

En la proyección de la psicoterapia debemos integrar nuestro conocimiento sobre la personalidad en un diagnóstico diferenciado del sujeto a quien dirigiremos esta, incorporando a este diagnóstico todos los elementos del estado actual del sujeto, como pueden ser, su representación sobre lo que le ocurre, su disposición a mejorar su estado anímico, los conflictos más agudos que experimente. De este diagnóstico surge una estrategia de intervención en psicoterapia, dirigida no sólo a su conflicto, o a la expresión sintomatológica que el sujeto manifiesta, sino al sujeto como portador activo de un estado inadecuado.

Esta estrategia psicoterapéutica integra acciones concretas en los distintos niveles de la regulación psicológica, las cuales se interrelacionan estrechamente entre sí, a través de las nuevas necesidades que van apareciendo en el sujeto a lo largo del proceso psicoterapéutico.

La creación de nuevas necesidades es un proceso integral de la personalidad, en el que simultáneamente participan todos los niveles de lo psíquico. Los cambios en el modo de vida del hombre, en los conceptos esenciales que orientan su expresión individual, en el sentido que los diversos hechos e interrelaciones tienen para él, sólo son posibles cuando él experimenta estos asociados a un valor emocional, a vivencias que reflejan el carácter necesario de estos cambios, los cuales el sujeto siente como agradables y plenos, sin lo cual, éstos no se desarrollan como expresiones nuevas de la personalidad.

La acción terapéutica sobre un sujeto la concebimos de forma integral, tanto en las formas de expresión estables que la caracterizan en sus distintas actividades e interrelaciones, como en las formaciones y mecanismos internos sobre cuya base se apoya todo su sistema comportamental.

Examinemos distintos tipos de acciones terapéuticas orientadas a planos diferentes del sujeto y veamos cómo este participa integralmente en el sentido que la acción terapéutica tiene para él. Comenzaremos nuestro análisis por acciones dirigidas hacia el comportamiento del sujeto.

En muchas ocasiones asociamos un tipo de procedimiento, tanto terapéutico, como diagnóstico, de forma absoluta con el marco teórico en que él mismo surgió, con lo cual no pocas veces **botamos al niño junto con el agua sucia**, frase muy popular y que ilustra perfectamente lo que hacemos a nivel científico.

O sea, que al negar una posición teórica en ocasiones negamos mecánica y arbitrariamente todo lo que ha surgido de ella, sin saber asimilar lo que hay de valioso en ella e incorporarlo en otro nivel de explicación teórica sobre el objeto de nuestro conocimiento, con lo cual reafirmamos la hegemonía absoluta de una determinada posición teórica sobre un hecho o fenómeno del conocimiento, susceptible de ser abordado a través de vías diferentes de este.

No pocas veces escuchamos a nuestros colegas expresar que están utilizando análisis conductual en el tratamiento de un caso, sin embargo, cuando

intercambiamos con ellos, nos damos cuenta que están realizando una acción terapéutica en el nivel del comportamiento, pero que los mecanismos que pretenden movilizar con ello y la forma de utilizar la técnica para este fin, no reproduce el sentido de esta técnica en el análisis conductual.

Resulta indiscutible que el modo de vida de un sujeto, constituido por el sistema de hábitos y actividades que caracterizan su expresión más estable en la vida, representa formas estables de comportamiento, dentro de las cuales se expresa explícita o implícitamente a su reflexión consciente, un sentido de la vida, el cual, aunque profundamente individualizado, representa para el individuo el universo de su vida.

En este sistema de actividades se reflejan, tanto la personalidad del sujeto, como las características de sus sistemas más relevantes de interrelación, todo lo cual cristalizará en un modo de vida individual, que tendrá una profunda significación para la personalidad y para la definición cualitativa de los distintos sistemas de actividades en que esta participa.

La organización conductual de la expresión individual, expresa un sistema configurado de reflexiones, ideas y valores que, a su vez, representan los motivos esenciales que caracterizan la esfera motivacional de la personalidad, los cuales se refuerzan o cambian en este sistema de integración personalógica.

O sea, que el sentido de una acción terapéutica sobre el comportamiento, no se agota por la extinción o reforzamiento de un comportamiento concreto, tomado como unidad aislada y parcial de la expresión individual, sino que tiene también un sentido integral para el sujeto, expresado en las vivencias, reflexiones y puntos de vista que este cambio implica, los que constituyen los verdaderos resortes psicológicos de una transformación personalógica, cuyo elemento desencadenador puede lograrse en la psicoterapia a nivel comportamental.

Esta relación personalidad-comportamiento no es absoluta ni inmediata, pues los distintos aspectos de la personalidad que en ella se expresan y/o se configuran, existen con un nivel de integración alto en el sistema general de la personalidad, por lo cual, en dependencia del nivel de significación y estructuración que tengan en este sistema, podrán ser objeto de otras acciones terapéuticas más complejas.

Intervenir el plano de la conducta no es más que una acción complementaria en el marco de un sistema de acciones terapéuticas, cuyo centro es el sujeto en su verdadera unidad y diversidad, por tanto, el alcance de la acción terapéutica tendrá que ser evaluado por el terapeuta en el sentido de esta para el sujeto, no teniendo dicha acción un valor standarizado en sí mismo.

En nuestra consulta con hipertensos e infartados hemos constatado una serie de irregularidades estructuradas a nivel conductual, como son la dificultad en la organización del tiempo, el hecho de que prácticamente no utilizan tiempo para sí mismos, la incapacidad para regular sus hábitos de alimentación, sueño, ejercicios físicos, a pesar de tener información sobre lo que resulta más adecuado a su enfermedad.

A partir de estos y muchos otros problemas, realizamos acciones a nivel de conducta, como por ejemplo, indicar al sujeto que dedique al menos una hora al día para realizar actividades que no estén vinculadas a ningún deber, sino a sus deseos; o sea, actividades no comprometidas en otros sistemas de exigencias, sino comprometidas sólo con lo que él realmente desea hacer.

Esta acción es conductual, pues se orienta únicamente a modificar una forma de conducta, se pide al sujeto que realice un determinado tipo de conducta diaria, sin entrar a modificar los conceptos, valores o vivencias, que están en la base de su comportamiento integral.

Resulta muy interesante, pues este comportamiento se refleja de varias formas en los sujetos de la psicoterapia; en unos, aparecen vivencias de bienestar, de placer, que combinan con valoraciones sobre la forma en que estaban viviendo, y van gradualmente modificando en un plano consciente, principios y valores que los regían, los cuales, en ocasiones, incluso no estaban plenamente concientizados, alcanzando su referencial consciente por comparación. En otros sujetos, el disfrute de la hora les resulta difícil, pues experimentan culpa por cosas que dejan de hacer, o se sientan incómodos por el cambio que esto implica en la cotidianidad de sus vidas.

Tanto en un caso, como en el otro, se trabaja la psicoterapia en otros planes complementarios, tanto racional, como profundo, como combinando distintos planes con el fin de profundizar en las causas que limitan las posibilidades del sujeto para esta conducta, así como para transformar aquellos valores, principios y vivencias que inadecuadamente generalizadas, imposibilitan el comportamiento orientado.

El carácter de las acciones empleadas, dependerá mucho de las potencialidades del sujeto a quien atendemos, así, en algunos casos, estimular la lógica del propio sujeto en una acción no directiva, resulta sumamente eficiente, sobre todo en sujetos flexibles, con potencialidades elevadas de mediatización reflexiva sobre sus funciones; sin embargo, en otros sujetos tendremos que presentarle la alternativa reflexiva organizada por nosotros, debiendo él tomar partido ante lo presentado. Existirán muchos matices en la forma de organización de la acción terapéutica, de acuerdo con la personalidad a quien esta es dirigida.

La acción sobre el plano reflexivo-valorativo, es otro momento esencial del proceso terapéutico, presente en cualquier terapia, no pudiendo absolutizarse como patrimonio de una sola escuela.

Actuar sobre el plano reflexivo, tal como ocurre sobre el comportamiento, no significa una reducción cognoscitiva del proceso terapéutico, pues los valores, representaciones, puntos de vista y otros aspectos cognitivamente elaborados de la personalidad, reflejan los motivos esenciales de esta y, por tanto, son portadores de una elevada carga emocional. Precisamente por ello, la intervención sobre este plano, como en el conductual o cualquier otro que sea objeto de acciones terapéuticas concretas, presupone una base de compromiso emocional con el terapeuta, logro inicial de la relación que mediatiza cualquier éxito ulterior en este proceso.

El plano racional tiene, al igual que el conductual, niveles diferentes para la atención del terapeuta. Hay un primer nivel, muy sencillo, orientado a interrumpir ideas que se convierten en verdaderos sistemas de retroalimentación interna sin salida regular ni racional al plano comportamental. Estas ideas configuran lo que hemos llamado circuitos tensionales reverberantes, que son sistemas de ideas portadoras de una elevada carga emocional, sobre las que el sujeto continuamente reverbera, enriqueciéndolas con nuevas reflexiones y conclusiones fuera de la situación objetiva que les dio origen.

De acuerdo con nuestra experiencia, la ruptura de estos circuitos debe ser rápida, pudiéndose trabajar la misma por vía racional, demostrando la irracionalidad y la inoperancia de los mismos; sin embargo, por su alto potencial emocional y atendiendo a las dificultades que ofrecen circuitos para la interrupción por argumentos racionales, empleamos un tipo de acción con salida al comportamiento, que nos ha dado mucho éxito.

Le pedimos a los sujetos que al sentirse concentrados en estas ideas tensionantes, ante una situación de la vida diaria, llevaran sus ideas por escrito a una libreta, con lo cual le enfatizábamos que sacaban las preocupaciones de la cabeza y las tenían por escrito, lo que les permitía acudir a ellas cuando lo necesitaran para enfrentar nuevamente la situación en que estas se habían engendrado.

Estos circuitos tensionales reverberantes son muy generalizados en

pacientes hipertensos e infartados, a quienes les resulta muy difícil disfrutar los distintos momentos de su vida cotidiana, pues estos se ven afectados por sus referencias reiterativas a dichos circuitos. Esta situación lleva a que se vean afectadas continuamente sus actividades, convirtiéndose las mismas en nuevas tensiones que afectan de manera progresiva su estado emocional, lo que se erige en verdaderos estados tensionales que deben ser interrumpidos y reorganizados por el terapeuta.

Como vemos, los niveles de intervención del terapeuta continuamente se complementan entre sí, pues ellos no expresan otra cosa que la verdadera naturaleza psicológica del sujeto, la cual se ha reflejado de forma inadecuada y fragmentada por aquellas escuelas sobre las que se apoyan las concepciones más tradicionales de la psicoterapia.

Otro nivel muy importante de acción terapéutica sobre el plano reflexivo-valorativo, es el orientado a modificar principios, valores y formas de pensamiento que resultan inadecuadas y se convierten en fuentes permanentes de stress psicológico.

Las deformaciones del pensamiento han sido muy bien categorizadas por el teórico cognitivo Aaron Beck, quien las ha conceptualizado como pensamientos automáticos. Beck define el pensamiento automático *porque describe más adecuadamente la forma en que se experimentan los pensamientos como si fueran un reflejo, sin reflexión o razonamiento previo; y se graban como plausibles y válidos.* (Beck 1976, pág. 237)

M. Meckay y M. Devis describen 15 tipos de pensamientos automáticos, dentro de los cuales se señalan un conjunto de tendencias importantes que hemos visto asociadas a los indicadores funcionales presentados en nuestra concepción de la personalidad; así, se presenta la tendencia a conceptualizar la realidad en atributos extremos, sin matices, se absolutizan hechos aislados en conceptualizaciones generales y universales, lo cual hemos denominado error de conceptualización en nuestro trabajo, y se presentan muchas formas de distorsión, todas las cuales tienen en su base elementos funcionales y emocionales de la personalidad.

Además de actuar sobre esta tendencia a pesar de forma distorsionada, es muy importante en el plano reflexivo-valorativo actuar sobre valores y principios generales que de forma cosmovisiva actúan sobre las diferentes manifestaciones parciales de la personalidad.

En nuestras investigaciones y en nuestra consulta con sujetos hipertensos e infartados, hemos observado entre algunos de estos principios el perfeccionismo de los sujetos, su desmedida necesidad en ser cada vez mejores, de que todo les salga bien, no teniendo ninguna tolerancia al fracaso. Otro principio orientador de estos individuos es ser aceptados y valorados por los demás, lo cual igualmente hipertrofian, perdiendo su orientación a la autodeterminación, con lo cual muchas de sus necesidades auténticas que frecuentemente ni siquiera concientizan, entran en permanente contradicción con lo que se imponen a sí mismos, buscando a ultranza la aprobación social.

Estos principios y sistemas de valores van siendo enfrentados de forma reflexiva a lo largo del proceso psicoterapéutico, utilizando los propios valores del sujeto para romper otros, que resultan más dañinos por su posición en los conflictos que el sujeto experimenta.

Así, recientemente conversábamos en la consulta con un sujeto muy impulsivo, que asociaba su fuerza y sus principios a sus reacciones explosivas ante una suegra dominante y su esposa, quien estaba absolutamente dominada por su madre.

Al seguir nuestra acción terapéutica en este plano con dicho sujeto, fuimos demostrándole cómo con sus reacciones cumplía con los objetivos de la suegra al agredirlo, pues sus explosiones confirmaban que lo realizado para agredirlo cumplía su cometido. Además, fuimos razonando junto a él,

como este tipo de expresión, más que un indicador de fuerza, resultaba un indicador de debilidad, a través de lo cual el sujeto no sólo fue capaz de reorientar su sistema valorativo, sino de reorientar sus posiciones sobre la forma de enfrentar la situación en su casa.

En esta acción terapéutica nos auxiliamos del valor fuerza-debilidad, cuyo peso en la jerarquía motivacional de este sujeto es cuestionable; sin embargo, subordinamos este momento más general del proceso psicoterapéutico, a otro, que, aunque más particular, está en el centro de su conflicto actual.

Cumplido este objetivo, el sujeto está en mejor disposición, tanto emocional, como racional, para otros objetivos más complejos dentro del propio proceso.

Las técnicas y el nivel de acción terapéutico que escogemos en cada momento del proceso están en dependencia de un complejo conjunto de factores, como son:

- 1) Nivel de empatía logrado con el sujeto.
- 2) Las características generales como personalidad.
- 3) La urgencia de reducción de un estado emocional actual muy intenso.
- 4) La hipótesis general que nos planteamos con nuestra intervención terapéutica.

Otro plano ineludible de la acción terapéutica, es lo que se ha identificado con la terapia profunda, orientada a penetrar en conflictos y elementos no concientizados por el sujeto que están presentes en su cuadro actual.

Como ocurre con los otros niveles presentados, la dimensión conciencia-inconciencia es un momento necesario de la existencia del fenómeno psíquico en el hombre, que no puede ni ignorarse, ni hipertrofiarse. Tampoco puede identificarse el tratamiento de esta dimensión con el análisis que de ella hace el psicoanálisis, que no es más que una forma particular de enfrentarlo.

Lo inconciente es una expresión funcional de lo psíquico que puede tener orígenes diversos y también formas diversas de expresión en la personalidad. Hay factores no concientes que marcan la vida emocional y no podemos conceptualizar, escapan de nuestras posibilidades actuales, hay otros que, sin embargo, hemos evitado por la tensión que crearía asumirlos, proceso que, por supuesto, no es intencional. Unos y otros pueden entrar en la etiología y composición de cualquier organización inadecuada de la personalidad y, por tanto, ser objeto de acciones terapéuticas.

La acción terapéutica profunda, tiene por objeto la posibilidad de que el sujeto configure y se represente en un nivel consciente lo que le afecta, para lo cual el proceso terapéutico debe proporcionarle la posibilidad de ir organizando indicadores diversos y dispersos, a cuyo fin sirven distintas técnicas terapéuticas, desde la asociación libre, hasta acciones racionales ubicadas en un diálogo en tiempo pasado con el sujeto.

En esta exploración, como bien señaló Freud en su obra, los indicadores implícitos e indirectos tendrán un enorme valor para la organización del material no concientizado, entre estos el terapeuta se vale de los silencios, las omisiones, las reacciones emocionales y otros que, al igual que en las técnicas de diagnóstico, tienen un alto valor interpretativo para el descubrimiento de una dinámica no concientizada. Cuando estos indicadores entran en la atención del sujeto, éste entra en un proceso volitivo de integración y conceptualización que, en sí mismo, tiene un importante valor terapéutico.

Este proceso indica el tránsito del sujeto de una posición pasiva, dependiente de algo que sufría como externo a él, a una posición activa, en la que se siente implicado con el curso de su acción. Indirectamente, esta posición estimula su optimismo y su confianza en sí mismo, agentes muy importantes del proceso terapéutico.

Hay distintas formas de organización y estructuración consciente de contenidos no concientizados que afectan al sujeto. Una es la forma más trabajada por el psicoanálisis, donde lo inconsciente aparece a la conciencia a través de un proceso de catarsis, que permite neutralizar toda una organización psicológica inadecuada, fuente de diversos síntomas que, si se generalizan y consolidan, pueden conducir a una organización neurótica de la personalidad.

Otra forma de organizar lo inconsciente en el nivel terapéutico, es seguir en un proceso reflexivo con el sujeto, los distintos indicadores que nos evidencian un proceso inadecuado que el sujeto no ha logrado estructurar.

El sujeto construye completamente un sistema relevante de información sobre cuya base regula toda su actividad consciente. Este sistema debe evolucionar de forma permanente ante las nuevas experiencias y conocimientos que el va adquiriendo; sin embargo, muchas veces este sistema de información relevante no es utilizado por él ante vivencias nuevas, contradictorias con lo que ha establecido conceptualmente. Ante esto, se puede ir configurando por vía emocional un estado efectivo contradictorio con los sistemas valorativos conceptuales del sujeto en una u otra esfera de su vida y su actividad.

En este proceso se producen una serie de contradicciones, frustraciones y vivencias negativas, que el sujeto no se esfuerza por conceptualizar y, sin embargo, lo afectan profundamente. Al no conceptualizarlas, el sujeto no puede orientar una acción consciente hacia el enfrentamiento de estos factores, convirtiéndose en objeto de dichas influencias negativas.

En nuestra consulta con hipertensos e infartados, hemos observado este tipo de orientación pasiva hacia vivencias o estados emocionales negativos en esferas de gran significación emocional para el sujeto, como el matrimonio y la pareja en general.

Incluso, muchas veces el sujeto llega a concientizar aspectos que no funcionan bien, pero los descarta, no los incluye en la información relevante con la que opera en su propia perspectiva de regulación, y llega a deformar aquello que temporalmente logró identificar.

Hay hechos ocurridos en la vida individual y/o valoraciones a las que se arriban, para las cuales el sujeto no tiene recursos y no las puede integrar en los sistemas de información relevante sobre las que apoya su actividad consciente como personalidad. Así, uno de los sujetos de nuestra consulta, llegó a la conclusión de que su madre era una persona egoísta, sin embargo, no pudo organizar esta valoración de forma estable, culpándose a sí mismo por esa conclusión y optando de forma inconsciente por seguir subordinado al egotismo de su madre.

En estos casos lo inconsciente no está configurado como organización psíquica estructurada que afecta el comportamiento del sujeto, como ocurre con los hechos o fenómenos que se expresan en una catarsis. Por lo general, los hechos o fenómenos que se expresan por esta vía representan un conjunto disperso de emociones que solo se configuran a través de su organización a lo largo del proceso psicoterapéutico.

El proceso terapéutico implica acciones complementarias en todos los niveles en que se expresa lo psíquico en el sujeto, pero lo esencial para la psicoterapia no es la eliminación parcial de un síntoma, sino la acción integral sobre el sujeto a quien va dirigida la terapia, con el fin de lograr una expresión integral superior en él.

Nuestra hipótesis sobre el sujeto a quien va orientada nuestra acción terapéutica, para la cual usamos todos nuestros conocimientos sobre la personalidad aplicándolos al caso individual que se nos presenta, es la guía que orienta las distintas acciones de nuestro proceso terapéutico, así como los objetivos generales a alcanzar en el mismo.

La terapia no la podemos identificar por un tipo concreto de acción o de procedimiento, determinado por una comprensión parcial de la personalidad. La psicoterapia es un proceso rico y activo, donde las acciones y procedimientos se subordinan a una estrategia general orientada al sujeto de la acción terapéutica.

El proceso psicoterapéutico es ante todo un proceso vivo y activo de comunicación, donde cualquier acción sólo tiene un sentido si la comunicación alcanzada es óptima, si en la comunicación con el terapeuta se han logrado la empatía, autoridad, seguridad y motivación suficientes para garantizar la efectividad terapéutica.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Beck, A. T. (1979)  
Cognitive Therapy and emocional disorders. Nueva York. New American Library.
- Haley, J. (1966)  
Estrategias en psicoterapia. Ediciones Toray, S. A. Barcelona.
- Mc Kay, M., M. Davis, P. Fanning (1985)  
Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés. Editorial Martínez Roca, Barcelona.
- Rychlak, J. (1988)  
Personalidad y psicoterapia. Editorial Trillos. México.
- Rogers, C. (1975)  
Psicoterapia centrada en el cliente. Editorial Paidós.
- Watzlawiek. P. (1980)  
El lenguaje del cambio. Editorial Herder. Barcelona.
- Weakland. J. H. (1982)  
Cambio. Editorial Herder. Barcelona.