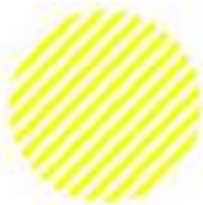


CAPÍTULO 10

Psicoterapia, Diversidad Para Lograr la Salud Mental

Jéssica Jaramillo-Oyervide
Dalila Nataly Heras-Benavides
Johanna Cristina Luzuriaga-Mera
Pedro Carlos Martínez-Suárez



PSICOTERAPIA, DIVERSIDAD PARA LOGRAR LA SALUD MENTAL

PSYCHOTHERAPY, DIVERSITY TO ACHIEVE MENTAL HEALTH

Jéssica Jaramillo-Oyervide

jajaramilloo@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-3362-7216>

Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Azuay, Ecuador
Unidad Académica de Posgrado

Dalila Nataly Heras-Benavides

dalila.herasb@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-1831-705X>

Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Azuay, Ecuador
Unidad Académica de Posgrado

Johanna Cristina Luzuriaga-Mera

johanna.luzuriaga@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-8544-2964>

Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Azuay, Ecuador
Unidad Académica de Posgrado

Pedro Carlos Martínez-Suárez

pmartinezs@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-1441-3821>

Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Azuay, Ecuador
Unidad Académica de Posgrado

Cita del capítulo:

Jaramillo-Oyervide, J., Heras-Benavides, D., Luzuriaga-Mera, J. & Martínez-Suárez, P. (2024). Psicoterapia, Diversidad Para Lograr la Salud Mental. En Erazo-Álvarez, J., & Narváez-Zurita, C. (Eds.). *Transitar desde los estudios de posgrado en la investigación multidisciplinar científica*. Fondo Editorial Perspectivas Globales.

RESUMEN

La Psicoterapia es un proceso de tratamiento para las enfermedades mentales, desajustes emocionales y problemas psíquicos, en el que se usan recursos psicológicos comunicacionales e interaccionales positivos entre paciente y psicoterapeuta. La intención de la presente investigación es brindar una mirada de los distintos enfoques psicoterapéuticos que logran esta meta, mediante una revisión bibliográfica descriptiva y analítica en la que se dilucida que el quehacer en la salud mental es muy amplio, que la meta del profesional debe estar encaminada a brindar el apoyo necesario y conocer a profundidad y basado en la evidencia científica y clínica los procesos psicoterapéuticos con los que el paciente logra solventar sus falencias y generar aprendizajes que le permitan la funcional adaptación.

Palabras clave: Psicoterapia, psicología, psicología clínica, salud mental, enfoques psicoterapéuticos.

ABSTRACT

Psychotherapy is a treatment process for mental illnesses, emotional disorders and psychic problems, in which positive communicational and interactional psychological resources are used between patient and psychotherapist. The intention of this research is to provide a look at the different psychotherapeutic approaches that achieve this goal, through a descriptive and analytical literature review in which it is elucidated that the work in mental health is very broad, that the goal of the professional should be aimed at providing the necessary support and to know in depth and based on scientific and clinical evidence the psychotherapeutic processes with which the patient manages to solve their shortcomings and generate learning that will allow the functional adaptation.

Keywords: Psychotherapy, psychology, clinical psychology, mental health, psychotherapeutic approaches.

INTRODUCCIÓN

Una de las características de la psicoterapia es la diversidad de modelos y enfoques con los que cuenta, cada uno de ellos con estilo y mirada diferentes, pero con un tronco común que es en esencia un proceso de ayuda cuya meta central es el bienestar psicofísico del paciente. Psicofísico porque no es posible delimitar el bienestar de una parte sin la otra, somos un todo que interacciona con cada pensamiento, emoción y comportamiento gestado (Onofri, 2023).

El enfoque psicoanalítico y psicodinámico que desde el análisis de los procesos inconscientes que influyen en el comportamiento y usa la relación terapéutica para abordar los problemas psicológicos y mediante el análisis ayudar a paciente a que vaya asumiendo el cambio (Beichar, S 2020). Mientras que el enfoque Conductual cuyos principios básicos son los del aprendizaje (O'Donohue, 1998), las leyes del efecto, la práctica y el principio de probabilidad diferencial, la continuidad de las especies, el naturalismo, el mecanicismo, la funcionalidad de la conducta, la condicionalidad. Indican que la conducta se estructura a partir del condicionamiento clásico, operante y vicario, siendo esos mismos procesos los considerados para las intervenciones psicoterapéuticas.

El enfoque cognitivo conductual que se dedica a la modificación de los patrones de pensamiento y comportamiento que pueden estar contribuyendo a las alteraciones emocionales y comportamentales. Este modelo ha desarrollado técnicas tanto de manejo de respuestas fisiológicas como afectivas, convirtiéndole en el más usado y apoyado por la evidencia científica (Wenzel, 2017). Por otro lado, el enfoque Sistémico centra su labor en las relaciones interpersonales e interaccionales, considerando a la familia como el núcleo del aprendizaje y también del conflicto por lo que el desarrollo de sus técnicas trabaja con el concepto transgeneracional (Yuguero, 2018).

La evolución hacia las terapias de tercera generación ha generado transformaciones en la psicoterapia contemporánea (Ramírez, 2024), significando un cambio sustancial en la forma de hacer psicoterapia, evalúan de manera importante el contexto en el que se desarrolla el paciente y sus técnicas generan cambios en base a este análisis (Pérez-Álvarez, 2008).

El enfoque Integrativo hace referencia a la combinación teórica, logrando un modelo en el que considera los aspectos comunes, aproximaciones, convergencias, similitudes y diferencias entre las doctrinas psicológicas, brindando así una alternativa a las distintas propuestas psicoterapéuticas que responde a la necesidad de acentuar los elementos terapéuticos eficaces que están presentes en distintos enfoques (Balarezo 2019).

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo de esta investigación se realizó una revisión bibliográfica descriptiva y analítica en las diferentes bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science (WOS) y Science Direct, Redalyc, Scielo que contenían artículos

científicos, libros especializados en el área de Psicoterapia, Psicología, Psicología Clínica, Salud Mental, Enfoques Psicoterapéuticos de los que se obtuvo varias referencias importantes que permitieron la construcción de este documento.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Se destacan los resultados escrutados:

Psicoanálisis y psicodinamia. Enfoque en Evolución.

En este apartado se desarrolla una mirada que considera la diferencia entre psicoanálisis y psicodinamia como producto de la evolución teórica, las técnicas que utiliza y criterios sobre su eficacia. Se considera que el origen del Psicoanálisis data de finales del siglo XIX e inicios del XX siendo sus autores originales Sigmund Freud con la Teoría del Yo que subdivide a la personalidad en tres elementos: el ello, el yo, el súper yo y Carl Gustav Jung con su Psicología Analítica que presta especial atención a los sueños, los símbolos y las proyecciones como vías para acceder al inconsciente y comprender los conflictos internos del individuo. Ambas perspectivas se centran en explorar el inconsciente para identificar y resolver conflictos emocionales y traumas que afectan el bienestar psicológico (Vedor, 2023).

Continúa Alfred Adler en 1907 e introduce el concepto de Complejo de Inferioridad, presentando su idea de que el individuo tiene un impulso innato hacia la superación de sentimientos de inferioridad y hacia la búsqueda de metas y objetivos significativos en la vida, enfatiza el papel de la motivación y la influencia del entorno social en la formación de la personalidad (Calicchio, 2021). Jacques Lacan en 1932 sostuvo que el inconsciente tenía una estructura similar al del lenguaje y, por lo tanto, la práctica del análisis psicoanalítico debía enfocarse en el discurso y la interpretación de los significados ocultos presentes en las palabras del paciente (Savio, 2021).

Generándose así el objetivo principal de esta psicoterapia lograr el cambio de conducta a través de la verbalización o el habla y la búsqueda de significados profundos de emociones, pensamientos y acciones, además de su comprensión (Rodríguez-Zafra, & Gil, 2022), se enfoca en considerar los procesos mentales y las emociones inconscientes que influyen en el comportamiento humano utilizando la relación terapéutica para abordar los problemas psicológicos del paciente (Beichar, 2020).

El tratamiento psicoanalítico enfatiza la escucha no directiva, de manera que busca quitar resistencias mediante la asociación libre, estableciendo una relación terapeuta-paciente equilibrada considerando aspectos problemáticos del paciente. La conceptualización del psicoanálisis está basada en el inconsciente, pulsiones, los mecanismos de defensa, relaciones objetales, el complejo de Edipo, la transferencia y técnicas del tratamiento como la contratransferencia, interpretación y resistencias, se enfoca en lo subjetivo y el autodesarrollo del paciente.

Las principales semejanzas entre estos dos estilos de terapia radican en su forma de escuchar, comprender y la utilización de técnicas básicas como la atención en deseos, aspectos inconscientes, aclaración y la interpretación y la diferencia que marca la psicoterapia psicodinámica está en su atención a la intensidad, cantidad de sesiones y la duración del tratamiento, con el objetivo de que el individuo aprenda a analizarse por sí mismo (Lindfors, et al. 2019), en la no utilización de diván, en la descripción del problema de forma precisa, y el alivio sintomático, enfatiza en la realidad externa del paciente y a través de la interpretación de la transferencia, modificar patrones internos relacionados al comportamiento, percepciones y afecto (Steinmair, 2021).

La intervención de la psicoterapia psicodinámica se caracteriza por abordar elementos subjetivos del individuo, su aparición, expresión y su vínculo con la relación terapéutica (Vernengo & Stordeur, 2019). Este enfoque, según (Sheldler, 2010 citado por Georgievska-Nanesvska, 2019) describe elementos esenciales como el enfoque en el afecto y expresión con la indagación de la evitación de pensamientos y sentimientos de angustia, identificación de temas recurrentes y patrones, experiencias pasadas de la infancia, enfoque en relaciones interpersonales y la relación terapéutica con exploración de la vida de fantasía.

Según Inmaculada, et al. (2023) la meta es el desarrollo del “yo” con el aprendizaje de nuevos recursos, las herramientas que este proceso terapéutico utiliza son: la transferencia-contratransferencia y accede al mundo interno a través de la asociación libre de ideas, la contención y el sostén mediante el entendimiento de las proyecciones. Plantea que hay dos tipos de intervenciones, la monódica en la que el paciente es un ente pasivo y el terapeuta utiliza la interpretación, confrontación, clarificación, estimulación, validación empática, afirmación, consejo y alabanza. La diádica que utiliza aspectos del vínculo terapéutico como el rol, coordinación interactiva, cualidades del contacto comunicativo y afecto mutuo. Y de manera concluyente hacen énfasis en que los objetivos terapéuticos están más allá de la remisión de sintomatología, buscan potenciar el desarrollo psicológico de la persona.

En la investigación, Estudio epidemiológico sobre la práctica clínica de la psicoterapia psicoanalítica en España: pacientes y terapeutas realizada por Gallego et. al. (2021) con 5473 participantes, indicaron que hay aproximadamente un 7% de actividad psicoanalítica, demostrando que la psicoterapia psicodinámica tiene vigencia en la actualidad y brinda posibilidad de tratamiento a aquellos pacientes que se sienten acogidos y atendidos por esta modalidad de tratamiento.

Pese a las controversias que envuelven a este enfoque que ha sido señalado como no científico por la limitación es su medición y replicabilidad, varias investigaciones como la de Fonseca et, al. (2021) sugieren que los resultados de estas aplicaciones terapéuticas muestran cambios favorables en la funcionalidad de los pacientes, tomando en cuenta el criterio de expertos y la evidencia empírica, demostrándose que la individualización de tratamientos es clave si se asume el

criterio que la diversidad humana es infinita, lo que justifica la necesidad de contar con una mirada amplia en lo que a enfoques terapéuticos se refiere ya que no atendemos patologías o problemas sino personas.

La psicoterapia psicodinámica seguirá siendo controversial por cuanto lo esencial de su proceso no se podrá adaptar a los estándares del modelo de la psicología científica, pero cabe plantear la interrogante, ¿al ser humano y su basta complejidad se le puede aplicar un mismo molde?

Terapia de Conducta (TC): Síntesis Comprensiva. Orígenes y Aspectos Clave en la Historia de la TC.

Para entender los orígenes de la Terapia de conducta, no cabe duda, debemos detenernos en la Psicología comparada (Romanes, 1885) y en la reflexología o Psicología objetiva soviética (Fernández-Abascal et al., 2001). En el campo filosófico la tendencia pragmática (empirismo radical) de William James y el pragmaticismo de Charles Sanders Pierce (Herrera-Garduño et al., 2021) fueron los pilares epistemológicos fundamentales, sin olvidar el viento general materialista de la época impulsado, sin duda, por la academia alemana leopoldina.

Es frecuente encontrar en algunos autores la afirmación de que Romanes representa un precedente ambientalista, algo a nuestro juicio demasiado ambicioso, puesto que dedica gran parte de su obra al comportamiento instintivo (Romanes, 1885). Sin embargo, intenta dar una explicación neurofisiológica de la consciencia en términos de excitabilidad discriminativa y considera la volición propositiva como una evolución de los tropismos:

El poder de excitabilidad discriminativa que muestra una planta es proporcional al poder rudimentario de ajuste selectivo que manifiesta en sus movimientos. La una está destinada, por la elaboración del desarrollo, a convertirse en una subjetividad consciente de sí misma, la otra está destinada, por una elaboración similar, a convertirse en una volición deliberativa. (Romanes, 1885, p.55)

De Thorndike podemos decir que sentó las bases teóricas del aprendizaje instrumental y estableció las leyes del efecto y la práctica (destacan sus estudios en gatos) que posteriormente utilizaría J.B. Watson. En la medida en que el animal superior es un conjunto de tendencias originales para responder a eventos físicos dentro y fuera del cuerpo, sujetas a modificación por las leyes del ejercicio y el efecto y sólo por éstas, y en la medida en que el protozoo ya posee un repertorio bien definido de respuestas conectadas con eventos físicos fuera y dentro del cuerpo sustancialmente de la manera de las tendencias originales del animal superior, los problemas de la evolución del comportamiento son definidos y en camino de solución (Thorndike, 1911, p.274).

En este contexto de intento de explicación monista y materialista de los procesos cognitivos por parte de los neurofisiólogos de la época, surge la figura de J.B. Watson que revoluciona el campo de la psicopatología con su controvertido

y ya conocido caso Albert, revirtiendo por contracondicionamiento una fobia experimental. Watson conseguirá despojar a “la mente” de su oscuro pasado vitalista y espiritualista, que aún conserva en cierto modo el dualismo estructuralista (a pesar de que su objetivo primero era conseguir que la mente dejara de tener esa connotación de abstracción metafísica).

Según O'Donohue (1998) el término terapia de conducta se le debe a Lindsley, quien lo acuñó en el contexto del laboratorio creado por Skinner en 1952 y del que Odgen Lindsley formó parte. Este tema amerita un capítulo aparte por el papel que ha jugado la enseñanza de precisión en la modificación de conducta (Martínez-Suárez et al., 2023). En realidad, desde un aspecto netamente técnico, se considera a Mary Cover Jones y a John Wolpe (que utiliza inhibición recíproca tomada de Sherrington) los padres de la terapia de conducta. La primera creó la técnica de desensibilización sistemática, considerándose el caso Peter un caso paradigmático en este procedimiento conductual. Una breve reseña podemos encontrar en Martínez-Suárez (2020, p.1).

Su prolija comprensión del análisis funcional de conducta y el registro observacional de la misma en el estudio del caso Peter en 1924 no serían reconocidos hasta la década de los '60; gracias a sus colaboraciones con John Wolpe y la dirección del estudio por parte del mismísimo Watson se convirtió en el modelo a seguir en terapia de conducta. Además, en 1968 recibió el Stanley Hall de la APA y dirigió la división 35 de la misma, por sus estudios con población infantil durante 55 años que la colocan en el *hall of fame* de la Psicología evolutiva. Comprendió como nadie las bases genéticas de la conducta emocional y la importancia de las contingencias ambientales en el comportamiento, así como las bases fundamentales del condicionamiento operante.

En años posteriores y con la continuidad dada a la Terapia de conducta por el conductismo radical de Skinner, más tarde Eysenck, se consolida la TC con el trabajo de Liberman y Lindsley con personas afectadas de esquizofrenia, la economía de fichas de Aylon y Azrin (Muñoz-Palacio et al. 2023; Martínez-Suárez et. al., 2023). Asimismo, con Kazdin, Malott y otros, prolifera el ámbito de ABA (Análisis Aplicado de la Conducta) con niños autistas y se dispara el éxito de la Terapia de conducta y la Modificación de conducta. Al fin y al cabo, la primera es una expresión acuñada sobre las técnicas de modificación conductual aplicadas al ámbito clínico. Desarrollos ulteriores sobre desensibilización encubierta por parte de Cautela y finalmente Barnes, han hecho que la terapia de conducta gozara de buena salud hasta finales del siglo pasado. Lo iniciado con la TBP de Hayes y Barnes (Terapia Basada en Procesos) es ya otra cosa.

Principios de la Terapia de Conducta

Los principios en los que se basa la TC, no son otros que los principios del aprendizaje los pilares que sustentan el modelo conductual (O'Donohue, 1998). Las leyes del efecto y la práctica y el principio de Premack. La continuidad de las especies, el naturalismo, el mecanicismo (aunque no entendido como

reduccionista), la funcionalidad de la conducta, la condicionalidad (y no causalidad, ni multicausalidad). La conducta se elucida, que diría Romanes, a partir del condicionamiento clásico, operante y vicario. En definitiva, no hay como perderse si uno sigue Watson (1913) y Skinner (1970) casi al pie de la letra.

Algunos Mitos en Torno a la Terapia y Modificación de Conducta

El primer mito tiene que ver con el propio concepto de terapia de conducta, así Dahab (in press) expresa:

No me agrada cuando a los abordajes psicológicos se les antepone el término “Terapia” ni tampoco las cosmovisiones. Ej. Terapia de exposición, Terapia metacognitiva, Terapia de aceptación y compromiso, Terapia de resolución de problemas (TRP), Terapia constructiva, etc. En casi todos los casos se aplican varios procedimientos para alcanzar un objetivo.

Entonces, en la práctica clínica, casi nunca se aplica una sola forma de “Terapia” como “cosmovisión”. Generalmente es una aplicación simultánea hacia determinado objetivo. En este sentido sería una “Terapia basada en Objetivos” (TBO), aunque muchas veces no hay enfermedades psicológicas, por eso el término “Terapia”, es cuestionable.

La Psicología basada en Ciencias del Comportamiento (PCC), considera las múltiples aplicaciones de diferentes vertientes de la ciencia psicológica, no limitándose a una cosmovisión para el abordaje de todos los casos.

No es posible decir, desde el punto de vista histórico (se trata de un error historiográfico) que la terapia de conducta es sustituida por la TC (terapia cognitiva) (Dahab, 2015) o la TCC (terapia cognitiva conductual) y mucho menos atribuirle a Chomsky tal virtud, como se puede leer en Gardner (1987) puesto que Beck plantea su modelo en 1952 (mucho antes Tolman en 1932 escribió “Los mapas cognitivos en los animales y en el hombre” y la idea de contextualismo parte de Pepper (1942), por tanto, la idea de las tres generaciones es una falacia histórica. Si bien, la filosofía de Pepper no se haya hecho presente hasta que los autores del contextualismo funcional han puesto el término de moda en el ágora mediática. Como también lo es presentar al contextualismo funcional como alternativa salvífica del conductismo pasando por la fenomenología (cfr. Simposium de Rice de 1964, Texas, en Day, 1969). Esta vieja conexión ya la resucitó Skinner en susodicho congreso de Rice. Lo cual no quita mérito al intento de recuperación del conductismo por parte del contextualismo. Empero, no debemos olvidar la incompatibilidad entre ambas corrientes, la fenomenológica y la conductista, algo ya señalado por Watson en 1919 tal y como señala Gondra:

Es una producción puramente americana y 10s intentos de Titchener por vincularlo a las pasadas ((revueltas)) en Psicología y de Miss Washburn por vincularlo al así llamado objetivismo de Beer, Bethe, von Vexküll, Nuel y otros

autores continentales se basan en un conocimiento insuficiente de su doctrina (Watson, 1919, p. VII) (1991, p.50)

También es un error histórico decir que cognitivismo y conductismo, o incluso contextualismo, son totalmente incompatibles (Rodríguez-Barrera & Primero, 2020) si bien, como dicen los mismos autores son PIC's (Programas de Investigación Científica) diferentes y casi dos formas de hacer Psicología en su campo de estudio extenso diferentes y, por ende, no integrables. Resulta de la falta de profundización histórica decir que tal o cual "generación" procede del conductismo porque existen muchos tipos de conductismo que, aun siendo una filosofía esencialmente analítica, mantiene agrias disputas internas, por ejemplo, lo concerniente a la molaridad vs. molecularidad de la conducta o en torno al pensamiento y el lenguaje (Pérez-Almonacid, 2012).

Trabajos en Terapia de conducta

Si se realiza una búsqueda en la base de datos Scopus de los trabajos en Terapia de conducta se constata que el decrecimiento achacado por la cultura popular y la leyenda negra en torno a la misma no tiene base alguna, a pesar de que un porcentaje de trabajo se debe a las terapias contextuales, que efectivamente, supusieron un amortiguamiento en el efecto de desaparición de esta (**Figura 1**).

Asimismo, la tendencia de la curva es debida también al incremento de producción científica mundial. La mayoría de los trabajos se producen en USA. En cualquier caso, la producción en Terapia de conducta ha sido el doble que en Psicoanálisis. Si realizamos la búsqueda con el término "Behaviorism" la producción baja en volumen considerablemente, pero se ha incrementado considerablemente desde 1963. El interés por la conducta verbal se ha mantenido durante los años de irrupción del contextualismo funcional bajando considerablemente en los últimos 15 años.

Lo que resulta impactante es lo visualizado en la **Figura 2**, bajo la palabra clave contextualismo, en 2023 existen 20 Scopus, menos de la mitad que los encontrados con el término "terapia y conducta". Pero qué ocurre si buscamos con el término "terapia conductual", lo que ocurre es inaudito, entre 1963 y 2023 para esta búsqueda se encuentran más de 15000 documentos, 15 veces más que de Psicoanálisis y 750 veces más que utilizando el término "contextualismo".

En la **Figura 3** observamos que la terapia conductual ha tenido un crecimiento exponencial y continuado desde el año 1994 y al margen de la corrección de tendencias para evitar sesgos, tal vez se debe a que otros tipos de técnicas se han apropiado del término conductual o que como dice Balasch se trate de un muerto muy vivo.

Debe considerarse también una falacia decir que el conductismo rechaza el estudio de la cognición (véase Freixa i Baqué, 2003; Martínez et al., 2020) cuando la propia condición de radical del conductismo skinneriano implica la inclusión de

cogniciones y emociones (Postlethwaite et al. 2020), al igual tener en cuenta que en los conductistas estudiaron la consciencia como Tolman (1927) los procesos conativos Smith & Guthrie (1921), es de suma importancia considerar que los conductismos y más tarde los neo conductismos (nuevos conductismos con el giro atencional de la conducta en si a las propiedades o particularidades de la conducta y el aprendizaje) han tenido un amplio desarrollo en sus ya más de 100 años de existencia, que hacen dificultosa la ubicación en coordenadas filosóficas particulares.

La terapia de conducta ha tenido un desarrollo continuado desde mediados del siglo XX hasta la actualidad, al contrario de lo que reza la leyenda negra en contra del conductismo y las lecciones mal dadas de Chomsky (Martínez-Suárez, 2023). No dudamos de que con otros términos de búsqueda se puedan encontrar resultados más favorables para el contextualismo funcional, o en otras bases de datos (el éxito en redes sociales está garantizado) sin embargo, con estos datos todo parece indicar que se trata más de un producto de marketing, maquillaje de la auténtica terapia de conducta o simplemente, una moda pasajera.

En cualquier caso, desde el propio contextualismo funcional existen visiones autocríticas a revisar (Ruiz-Sánchez y Valero-Aguayo, 2023). La versión más “pop” del contextualismo ha preponderado sobre los rigurosos estudios experimentales de Carmen Luciano o Francisco Ruiz y que intentan mantener el buen nombre de la teoría de marcos relacionales, como teoría del todo.

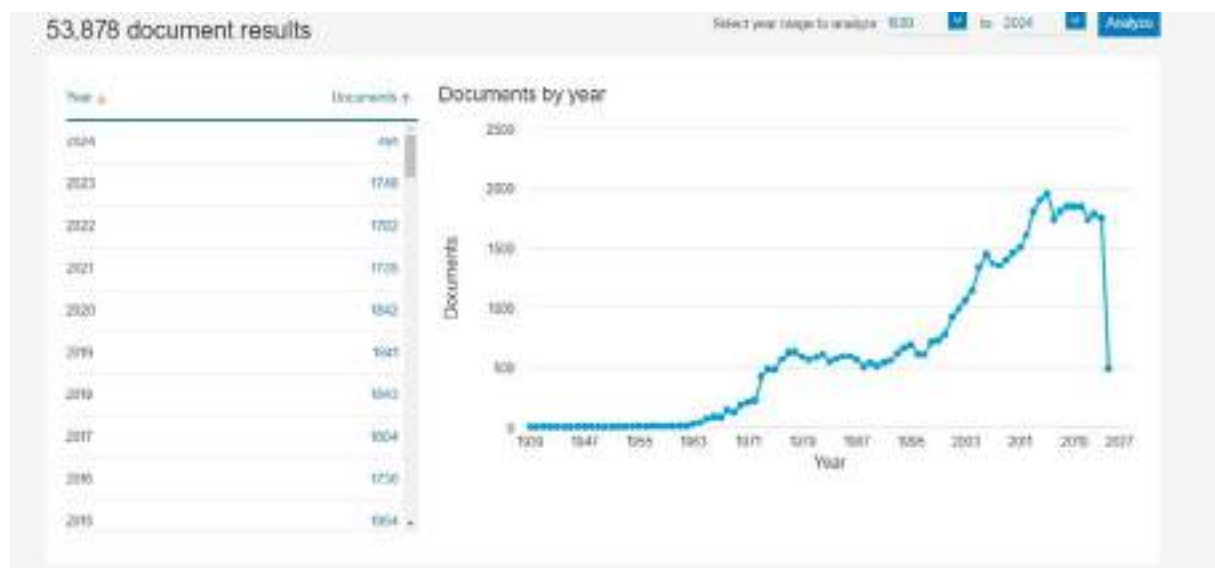


Figura 1. Resultados de artículos, revisiones y capítulos de libro relacionados con la Terapia de conducta (buscando como “terapia” y “conducta”) en Psicología desde 1939 a 2024.

Nota: la caída de 2024 se debe a que aún apenas ha transcurrido un tercio del año.

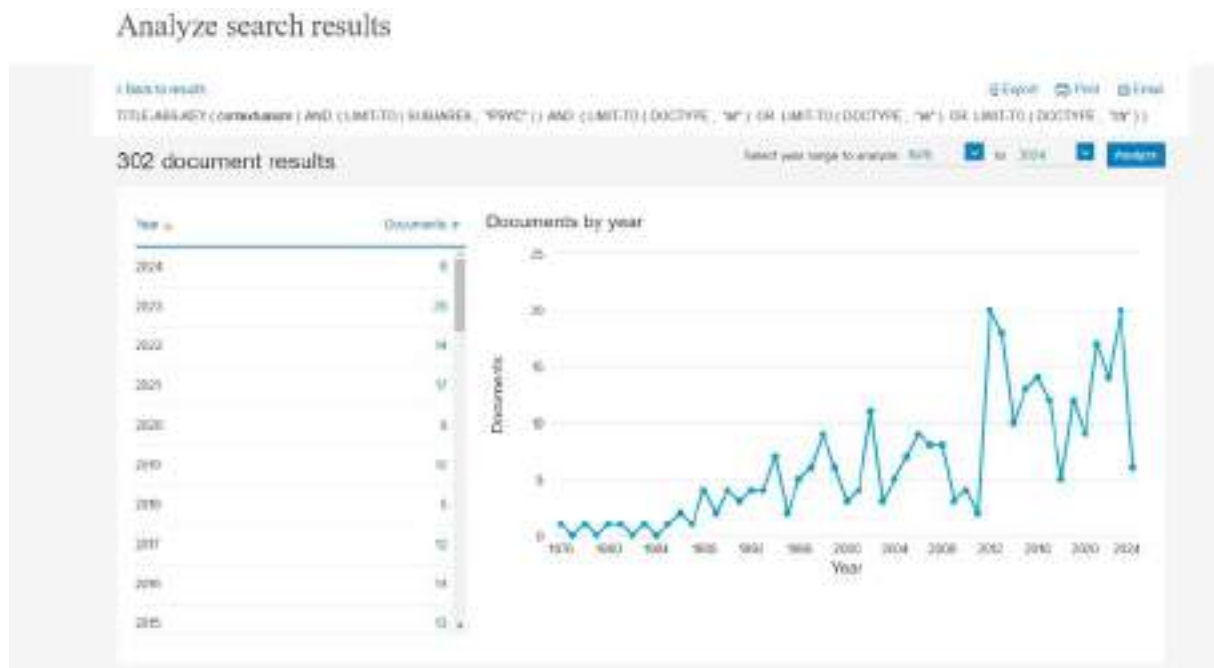


Figura 2. Resultados de artículos, revisiones y capítulos de libro relacionados con el contextualismo en Psicología desde 1939 a 2024.

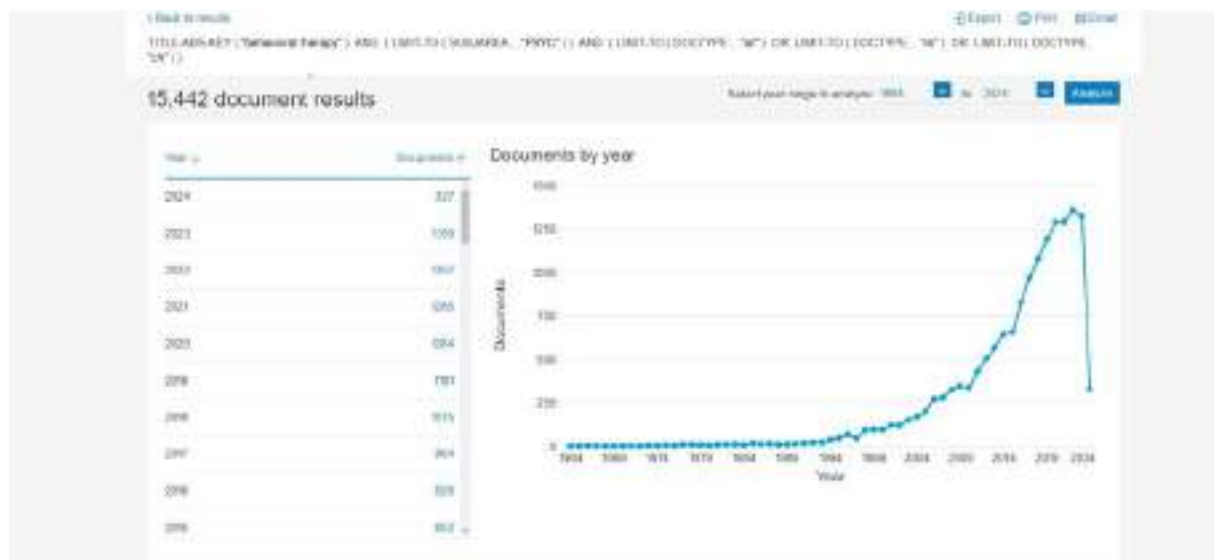


Figura 3. Resultados de artículos, revisiones y capítulos de libro relacionados con la terapia de conducta, (buscando con el término “terapia conductual”).

Lo Cognitivo Conductual.

La Terapia Cognitivo Conductual tiene como base fundamental el aumentar el bienestar de las personas a través de la disminución de síntomas, presenta un

componente cognitivo y uno conductual cuyo objetivo es el cambiar los patrones problemáticos del pensamiento y desarrollar acciones efectivas respectivamente (Lorenzo-Díaz et al. 2021).

En este apartado citaremos a Aaron Beck y a Albert Ellis, considerados como los principales gestores, teóricos y clínicos de la Terapia Cognitivo Conductual, aunque cada uno desarrolló un modelo de intervención independiente, Beck con su Teoría Cognitiva y Ellis con su Terapia Racional Emotiva Conductual, que en lo esencial coinciden (Ferrer-Botero et. al. 2010).

En lo referente a la formulación teórica conjunta, indican que los elementos que conforman su estructura y generan 3 niveles de respuesta son: la cognición, emoción y el comportamiento, que, interactuando entre sí, influyen en los patrones de pensamiento, emoción y comportamiento, concluyendo que la interpretación que se da de los eventos influencia el modo de actuar y sentir, relación que se consolida en el aprendizaje (González et. al. 2017).

Albert Ellis en 1961 como reacción a los modelos vigentes en esa época, Psicoanálisis y Conductismo, crea el modelo de la Terapia Racional Emotiva con la finalidad de reflejar la conexión entre significados, propósitos y emociones. Se convierte así en el padre de un modelo psicoterapéutico con un enfoque activo-directivo, criterios que los plasma en su libro “Experimentos en terapia conductual” en 1964, el que contribuyó en forma definitiva al nacimiento del modelo de psicoterapia cognitivo-conductual. Para comienzo de 1993, la renombra como Terapia Racional Emotivo-Conductual para enfatizar los cambios del comportamiento externo que se dan juntamente con los cambios cognitivos y emocionales (Lega & Velten, 2008).

Aaron Beck desarrolla una terapia de tipo cognitivo que pretende modificar pensamientos y conductas disfuncionales, en el año de 1976 nombra a su quehacer profesional como Psicoterapia Cognitiva indicando que ha identificado niveles de la cognición que deben ser considerados: pensamientos automáticos, esquemas o asunciones subyacentes y distorsiones cognitivas que por tendencia humana tienden a la incoherencia entre las creencias y su orientación hacia el alcance de propósitos (Hayes & Robins, 1995).

Por otro lado, Ellis (1999) indica que el malestar es la imprecisión cognitiva, si el pensamiento tiene una percepción de la realidad adecuada, no será lógico y no aportará al bienestar y alcance de metas generando malestar. Su enfoque se centra en combatir la irracionalidad planteando su ABC, (A) son las circunstancias que las personas vivencian, (B) las interpretaciones y valoraciones que hacen de la experiencia y (C) las consecuencias.

En otro orden, Knapp y Beck (2008), plantean que los trastornos son producto de la disfuncionalidad de los componentes cognitivos, comportamentales y emocionales, que están sujetos al modelo diátesis-estrés, que basa su criterio en la existencia de vulnerabilidades cognitivas, presentes en los esquemas negativos

que circunscriben a las creencias, actitudes y suposiciones acerca de sí mismo, los demás, el mundo, vulnerabilidad que se correlaciona con un evento estresor asociado a la distorsión cognitiva que genera la patología.

En lo referente a los procesos psicoterapéuticos los modelos de Aaron Beck y de Albert Ellis proponen una “terapia breve” con un enfoque activo y directivo, que hace uso de manera primordial de la psicoeducación y las tareas intersesión. Beck se enfoca en estructurar el proceso terapéutico y la formulación cognitiva de caso (Vila Castelar & Fernández Santaella. 2004). Mientras que Ellis, prioriza el uso de técnicas emotivas y es exigente en la creatividad y energía del terapeuta para trabajar con las ideas irracionales (Figueroa-García, 2009).

En la aplicación clínica y técnica los procesos que más se usan en el enfoque cognitivo conductual considerando el control físico está la respiración profunda y la relajación muscular que incrementan el control de las emociones como la ansiedad, la ira, el dolor (Ibáñez-Tarín & Manzanera-Escartí, 2012), la inoculación del estrés que mejora el manejo de los mecanismos de afrontamiento ante situaciones que generan tensión emocional mediante procesos de aprendizaje vicario y entrenamiento previo que por lo general se acompañan de autoinstrucciones, frases que reafirman la capacidad de control y logro de cambio de esquema mental, para afrontar las situaciones de distrés.

Psicoterapia Sistémica.

Sus bases se desprenden de la Teoría General de Sistemas de Bertalanffy (Drack, 2015) quien plantea que no se pueden describir las propiedades de los sistemas como entes aislados, ganan significación cuando se consideran integrados de manera global, involucrando todas las interdependencias de sus partes y fortaleciendo el criterio del ser humano como ser social (De-la-Peña-Consuegra, Geilert, & Velázquez-Ávila, 2018).

Cuando los individuos gozan de un sistema familiar funcional, se mantienen en roles cómodos o provechosos, tienen rutinas autocomplacientes, existe un equilibrio y la entendible resistencia al cambio o la modificación por iniciativa propia, pero cuando existe el reconocimiento del sufrimiento y este sufrimiento emana de las relaciones emocionales de personas tan importantes, consideradas como parte del ser, la familia, hay la necesidad de terapia (Rodríguez-Bustamente et. al. 2019).

La terapia familiar nace de la psicoterapia sistémica que comprende y trata las alteraciones en los patrones relacionales y de comunicación de la persona con su entorno, si bien este enfoque tiene por nombre familiar sistémico, en la actualidad ha evolucionado y extendido a tratar problemas de pareja, laborales, educativos e incluso individuales considerando que estos diferentes sistemas interaccionales tienen ideas, actitudes, valores característicos de cada grupo (Lebow, 2021).

La psicoterapia sistémica también indica que el entorno determina la forma de ser de cada persona, por este motivo se focaliza en comprender las dinámicas de las relaciones con los demás, descubrir y solucionar los problemas que pueden estar generando (Bermejo, 2019). Además, al considerar a la persona como resultante de su entorno, indican que desarrollan distintas cualidades, creencias y discursos que van a depender de con quién se esté relacionando al momento (Estupiñán, 2005).

En la terapia familiar sistémica han surgido varios enfoques teóricos como: el estructural, el estratégico, el intergeneracional, dentro de los más representativos. El modelo de Terapia Familiar Estructural de Salvador Minuchín surgido en los años 60, diseñado para trabajar con familias que tienen problemas de límites, enfocándose en la resolución de problemas y cambio de comportamiento, siendo su objetivo que la estructura familiar sea beneficiosa para toda la familia mediante su reestructuración que conduce a un cambio en los patrones de interacción familiar (Minuchin, S., & Fishman, H., 2004).

Considerando la actualidad tenemos la Terapia Focalizada en las Emociones que está integrada por tres modelos: Humanista, Gestáltico y Sistémico cuya tarea central es modificar los pensamientos y las estructuras de las emociones primarias, sus componentes desencadenantes y mantenedores que las vuelven disfuncionales y que involucran la percepción, cognición y comportamiento tanto de la persona como de su familia (Vizioli, 2022), el modelo ayuda a desarrollar habilidades de regulación emocional, de manejo funcional, afrontamiento de conflicto en las relaciones familiares.

CONCLUSIONES

Como se plantearía en la tradición literaria, todos son buenos, todos tiene la razón, si bien esa es una verdad, la evidencia científica en esta vez la avala, son muchas las investigaciones que indican que los enfoques expuestos han evolucionado de manera positiva, brindando importantes aportes en el quehacer psicoterapéutico, estas diferentes técnicas y miradas permiten atender también las diversas formas de presentación de las patologías en el área de la salud mental pero lo que es verdaderamente relevante brindan soluciones a la innumerable cantidad de personas que por un sinfín de situaciones ven quebrantada su funcionalidad.

La humanidad es el colectivo que gobierna el planeta también es el que mayores conflictos presenta, justamente por la evolución de su función mental individual y social, el que haya varios modelos en el área de la Psicoterapia solo indica que estamos dando respuesta a esta demanda y que en la diversidad haya con que hacerlo.

AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento a los estudiantes de la I Cohorte 2023 de la Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicoterapia, cuyos esfuerzos académicos fueron la base de la construcción de este capítulo: Amanda Paredes, Brayan Haro,

Gabriela Pardo, Lorena Dumas, Luis Muñoz, Ma. Eulalia Bueno, Dilma Espejo, Dunia Coello, Sebastián Gutiérrez, Karen Toctaquiza, Diana Abril, Gabriela Arévalo, Dennis Quispe, Augusta Yubi, Daniel Lituma, Fabián Martínez, Dayanna Morejón, Ana Orellana, María Belén Pineda.

Esta investigación se ha realizado con la colaboración del Laboratorio de Robótica, Automatización, Sistemas Inteligentes y Embebidos (RobLab) de la Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.

REFERENCIAS

- Balarezo, Lucio. (2019). *Psicoterapias Integrativa Focalizada en la Personalidad*. Ecuador: Unigraf 2da. ed.
- Beichar, S. (2020). *El psicoanálisis en debate: Diálogos con la historia, el lenguaje y la biología*. Paidós, SAICF.
- Bermejo, M. (2019). *Manual de psicoterapia emocional sistémica (Vol. I)*. Editorial Sentir.
- Calicchio, S. (2021). *Alfred Adler y la Psicología Individual en el nuevo Milenio*. Editorial Stefano Calicchio.
- Dahab, J. (2015). El mito de la revolución cognitiva. *Psiencia. Revista latinoamericana de Ciencia psicológica*, 7(1), 88-102.
- De-la-Peña-Consuegra, Geilert, & Velázquez-Ávila, René Manuel. (2018). Algunas reflexiones sobre la teoría general de sistemas y el enfoque sistémico en las investigaciones científicas. *Revista Cubana de Educación Superior*, 37(2), 31-44.
- Drack M. (2015). Ludwig von Bertalanffy's organismic view on the theory of evolution. *Journal of experimental zoology. Part B, Molecular and developmental evolution*, 324(2), 77–90. <https://doi.org/10.1002/jez.b.22611>
- Ellis, R. (1999). *The study of second language acquisition*. Shanghai: Shanghai Foreign Languages Education Press.
- Estupiñán, Jairo. (2005). Psicoterapia sistémica, psicología y responsabilidad social: la hipótesis de la convergencia entre sabiduría y conocimiento técnico. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 1(2), 227-237.
- Fernández-Abascal, E., Martín, M., Domínguez, F. (2001). *Procesos psicológicos*. Ediciones Pirámide.
- Ferrer-Botero, Alberto. (2010). Las terapias cognitivas: mitos y aspectos controvertidos. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 2(1), 74-93.
- Figueroa-García, J. A. (2009). Reseña de “Manual teórico-práctico de psicoterapias cognitivas” de I. Caro. *Tesis Psicológica*, (4), 140.
- Fonseca, E., Pérez-Álvarez, M., Al-Halabí, S., Inchausti, F., Muñiz, J., López-Navarro, E., Pérez de Albéniz, A., Lucas Molina, B., Debbané, M., Bobes-Bascarán, M. T., Gimeno-Peón, A., Prado-Abril, J., Fernández-Álvarez, J., Rodríguez-Testal, J. F., González Pando, D., Díez-Gómez, A., García Montes, J. M., García Cerdán, L., Osma, J., . . . Ma, R. J. (2021). Tratamientos Psicológicos Empíricamente Apoyados Para Adultos: Una Revisión Selectiva [Evidence-based psychological treatments for adults: A selective review]. *Psicothema*, 33(2), 188–197.
- Freixa i Baqué, E. (2003). El conocimiento de sí mismo desde la óptica conductista. *Psicothema*, 15(1), 1-5.
- Gallego Luis, Ricardo, Castaño Catalá, Rosario, Arroyo López, Celia, Pérez Adroher, Marta, Reguera Nieto, Eduardo, & Barba-Müller, Erika. (2021). Estudio epidemiológico sobre la práctica clínica de la psicoterapia psicoanalítica en España: pacientes y terapeutas. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(139), 89-116.

- Gardner, H. (1987). The theory of multiple intelligences. *Annals of Dyslexia* **37**, 19–35. <https://doi.org/10.1007/BF02648057>
- Georgievska-Nanesvska, E. (2019). La eficacia del psicoanálisis y la terapia psicodinámica. *Revista del Centro Psicoanalítico de Madrid*, (36) 4- 11.
- González, D. F., Barreto Porez, A. P., & Salamanca Camargo, Y. (2017). Terapia cognitiva: Antecedentes, teoría y metodología [investigación documental]. *Revista Iberoamericana de Psicología*. **10** (2), 201-207.
- Hayes, A., & Robins, C. (1997). *Una valoración de la terapia cognitiva*. En M. Mahoney. (Ed.), *Psicoterapias cognitivas y socioconstructivistas* (pp. 64-80). Henao, Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Herrera-Garduño, A., Parra-Bolaños, N. & Martínez-Suárez, P.C. (2021). Falibilismo, Continuidad y evolución del conductismo en Psicología desde la perspectiva de Charles Sanders Pierce. *Revista innovación digital y desarrollo sostenible*, **1**(2), 94-107.
- Ibáñez-Tarín, C., & Manzanera-Escartí, R. (2012). Técnicas cognitivo-conductuales de fácil aplicación en atención primaria (I) [Easily implemented cognitive behaviour techniques in Primary Care (part 1)]. *Semergen*, **38**(6), 377–387. <https://doi.org/10.1016/j.semERG.2011.07.019>
- Inmaculada, M., Peris, L., Martínez, M., Orellana, F., Sánchez, J., Sáez, F., Rodado, M., Gómez, A., Berovich, C., Romero, S., Suárez, J., Jiménez, S., Pellegrini, R., Vallejo, F., Montes, M., Otero, J., Mantrana, L. & Pumar, B. (2023). *Programa de Psicoterapia psicoDinámica*. Junta de Andalucía. Recuperado de <https://apop.es/wp-content/uploads/2023/06/MANUALPPD.pdf>
- Knapp, P., & Beck, A. T. (2008). Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva [Cognitive therapy: foundations, conceptual models, applications and research]. *Revista brasileira de psiquiatria (Sao Paulo, Brazil : 1999)*, **30** Suppl 2, s54–s64. <https://doi.org/10.1590/s1516-44462008000600002>
- Lebow J. L. (2021). Attending to the larger system in systemic therapy and family research. *Family process*, **60**(4), 1079–1082. <https://doi.org/10.1111/famp.12729>
- Lega, Leonor, & Velten, Emmett. (2008). Albert Ellis (1913-2007. *Revista Latinoamericana de Psicología*, **40**(1), 189-193.
- Lindfors, O., Knekt, P., Lehtone, J., Virtala, E., Maljanen, T. & Harkanen, T. (2019). Effectiveness of psychoanalysis and long-term psychodynamic psychotherapy on personality and social functioning 10 years after start of treatment. *Psychiatry research*, **272**, 774-783. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.082>
- Lorenzo-Díaz, José Carlos, Díaz-Alfonzo, Humbelina, Carrete-Friol, Zulaimy Dayami, Hernández-Quiñones, Orestes Luis, & Barrios-Licor, Rita Aimee. (2021). Efectividad de la terapia cognitivo conductual en el episodio depresivo. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, **25**(6).

- Martínez-Suárez, P.C. (2020). Mary Cover Jones, psicóloga experimental. *Psicofilia*. Recuperado de <https://psicofilia.blogspot.com/2020/03/el-papel-de-la-mujer-en-psicologia.html>
- Martínez-Suárez, P.C., Herrera-Garduño, A., Parra-Bolaños, N., Arístides-Palacio, O. Ávila-Jara, K.D. y Maxi-Maxi, E. (2023). *Una historia de las ciencias de la conducta*. Vol. II. CES-AL.
- Minuchin, S., & Fishman, H., (2004). *Técnicas de Terapia Familiar*. 1ra. ed. Paidós.
- Muñoz-Palacio, F.A. Jaramillo-Oyervide, J., Estévez-Montalvo, L.E. y Martínez-Suárez, P.C. (2022). Terapias conductuales en la esquizofrenia: una revisión analítica e histórico-narrativa. *Investigación clínica*, 63(2), 589-597.
- O'Donohue, W. y Kitchener, R.F. (1998). *Handbook of behaviorism*. London Academic Press.
- Onofri A. (2023). Editorial: Present and future of EMDR in clinical psychology and psychotherapy, volume II. *Frontiers in psychology*, 14, 1138153. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1138153>
- Pepper, S. C. (1942). *World Hypotheses, A study in evidence*. Berkeley, CA: University of California Press, copia renovada en 1970, pp. 364.
- Pérez-Almonacid, R. (2012). El análisis conductista del pensamiento humano. *Acta comportamentalia*, 20, 49-68.
- Pérez-Álvarez, M. (2020). ¿Qué nos importa Skinner, treinta años después? *Papeles del Psicólogo - Psychologist Papers*, 41(2). <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2940>
- Postlethwaite, A., Kellett, S., & Simmonds-Buckley, N. (2020). Exploring emotions and cognitions in hoarding: a Q-methodology analysis. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 48(6), 672–687. <https://doi.org/10.1017/S1352465820000181>
- Ramírez P, L. (2024). Innovating in Mental Health: Metacognitive Psychotherapy. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitacion Interdisciplinaria*, 4, 74. <https://doi.org/10.56294/ri202474>
- Rodríguez Bustamante, A., Pérez Arango, D. A., Bedoya Cardona, L. M., y Herrera Rivera, O. (2019). Terapia familiar sistémica. Sobre el self del terapeuta. *Latinoamericana de Estudios de Familia*, 11(1), 89–108. <https://doi.org/10.17151/rlef.2019.11.1.6>
- Rodríguez-Barrera, S., & Primero, G. (2020). Cognitivismos y conductismos. *Scientia in Verba Magazine* 6 (1):17-46.
- Romanes, G. J. (1885). *Mental evolution in animals*. Kegan Paul Trench & Co.
- Ruiz-Sánchez, J., & Valero-Aguayo, L. (2023). *Imágenes y realidades de las terapias contextuales: Más allá del marketing*. Ediciones SARA.
- Savio, K. (2021). Encuentros entre el psicoanálisis y los estudios del lenguaje. *Lengua y habla*, (25) 34-54.
- Skinner, B. F. (1970). *Ciencia y conducta humana (Una psicología científica)*. Traducido del inglés. Barcelona. Editorial Fontanella.

- Smith, S., & Guthrie, E.R. (1921). *General psychology in terms of behavior*. Appleton.
- Steinmair D, Wong G, Frantal S, Rohm C, Löffler-Stastka H. Affect regulation in psychoanalytic treatments of patients with a borderline personality disorder—psychoanalysis and psychodynamic psychotherapy—a comparison. *World J Psychiatr*, 11(12), 1328-1345. <http://dx.doi.org/10.5498/wjp.v11.i12.1328>
- Thorndike, E.L. (1911). *Animal Intelligence*. Transaction publishers.
- Tolman, E. C. (1932). *Purposive behavior in animals and men*. Century/Random House UK.
- Vedor J. E. (2023). Revisiting Carl Jung's archetype theory a psychobiological approach. *Bio Systems*, 234, 105059. <https://doi.org/10.1016/j.biosystems.2023.105059>
- Vernengo, María Pía & Stordeur, Marina (2019). *Acerca de las intervenciones y las acciones terapéuticas en psicoterapias psicoanalíticas*. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXVI Jornadas de Investigación, XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional, I Encuentro de Musicoterapia, Facultad de Psicología. Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-111/648.pdf>
- Vila-Castelar, J., & Fernández-Santaella, M. (2004). *Tratamientos psicológicos: La perspectiva experimental*. Pirámide.
- Vizioli, Nicolás Alejandro. (2022). Psicoterapia para la regulación emocional desde un enfoque transdiagnóstico: revisión de ensayos clínicos aleatorizados. *Psicogente*, 25(47), 23-41. Epub April 01, 2022. <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4895>
- Watson, J. B. (1913). Psychology as the behaviorist views it. *Psychological Review*, 20(2), 158–177. <https://doi.org/10.1037/h0074428>
- Wenzel A. (2017). Basic Strategies of Cognitive Behavioral Therapy. *The Psychiatric clinics of North America*, 40(4), 597–609. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.07.001>
- Yuguero, Carmen. (2018). Aplicaciones del enfoque sistémico: intervenciones con individuos, familias y organizaciones. *Acción Psicológica*, 15(1), 121-124. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.15.1.22262>