

## LAS 4 VISIONES DEL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO

RAÚL G. KOFFMAN\*

*El progreso en los asuntos humanos es un poco como el alpinismo. Uno ve una cima, sube a ella con esfuerzo y de pronto descubre que más lejos se hallan otros picos que no habían sido siquiera imaginados.*

Noam Chomsky

El proceso psicoterapéutico es un proceso dinámico. En su desarrollo hay cambios de posiciones y con ellos movimientos afectivos, cognitivos, y valorativos. A veces se producen cambios a gran velocidad y en otros casos suceden con lentitud, o nunca, o pocas veces.

Hay movimientos prospectivos, detenciones y retrocesos. Y cada uno de ellos por razones diferentes y según la situación en la que se desarrolle ese movimiento.

Condición que requiere del psicoterapeuta (por esta condición misma de artesanal: a la medida de cada paciente) una muy buena formación, flexibilidad cognitiva (para no intervenir desde los prejuicios o teorías cerradas y autosuficientes), entrenamiento, y una visión de los procesos que se desarrollan.

Esta complejidad puede comprenderse mejor teniendo en cuenta las 4 visiones necesarias y complementarias, que el psicoterapeuta debe poseer y utilizar. Visiones que se complementan (no son excluyentes) y se superponen (se utilizan en simultánea). Y que en su articulación e interacción orientan la tarea psicoterapéutica.

Es que ninguna Escuela de Psicoterapia es cien por ciento efectiva para todas las problemáticas. Quien lo afirme se equivoca, tal vez por su adhesión emocional y dogmática a ciertos marcos teóricos. La complejidad humana es inabarcable por una sola teoría que –además– debe convertirse en técnica para modificar procesos humanos.<sup>1-3</sup>

Si enumeramos estos procesos desde una visión más macro a otra más micro, serían:

1. Visión Global
2. Visión de Proceso
3. Visión de Foco
4. Visión de Detalle

De cada una de estas visiones han surgido propuestas terapéuticas en donde se jerarquiza una sobre las otras.

### 1. Visión Global

Es la visión macro por excelencia. Y aquí incluimos dos grandes grupos de elementos condicionantes y determinantes:

a) Los factores psicosociales (mudanzas, despidos, hechos inesperados favorables o desfavorables, situaciones traumáticas, inestabilidad política o económica, etc.). Situaciones que generan procesos, que condicionan en mayor o menor medida el vivir, se tenga registro de ellos o no. Es el fortísimo poder del entorno.

b) La totalidad de interacciones que cada persona desarrolla y sus efectos. Momentos y situaciones específicas del desarrollo del grupo familiar, y de las relaciones de pareja o las amistosas (cambios en las relaciones de poder; enfrentamientos y alianzas; rupturas y nuevas relaciones; divorcios; enfermedades; nacimientos; muertes; etc.).

---

\* Psicólogo. Correo electrónico: raulkoffman@gmail.com

Esta visión se reformula a medida que el entorno se reestructura o se congela. Los cambios y los congelamientos tienen la misma importancia en esta visión. Y se reformula en la medida en que se desarrollen las interacciones.

Esta visión no es necesariamente exclusiva del momento del diagnóstico inicial; está presente en todos los momentos del proceso psicoterapéutico.

## 2. Visión de Proceso

Somos seres en proceso.<sup>4</sup> También son procesos la evolución del universo, la evolución del planeta Tierra y la evolución de la especie humana, con el desarrollo cerebral y, a partir de él, el desarrollo cognitivo y emocional.<sup>5,6</sup>

Vivimos “en proceso” todo el tiempo de nuestras vidas. Atravesamos múltiples procesos en simultaneidad. Vivir es un proceso con momentos de avances y retrocesos; con momentos de estabilidad e inestabilidad, y de apertura y cierre. Las enfermedades siguen sus propios procesos. En la clínica psicológica se nos presentan, inevitablemente, procesos.

En qué proceso se encuentra cada persona y qué momento está atravesando, es finalmente lo que llamamos diagnóstico. Su estado actual es finalmente una fotografía de la película que es su vida en proceso.

Durante el proceso de vivir se construyen modelos de la realidad, para entenderla y accionar sobre ella. La visión simple de un niño se convierte en la compleja de un adulto con sus limitaciones y posibilidades propias: lo que conocemos simplemente como *conocimiento*.

Proceso bifronte porque mientras se construye el conocimiento del mundo y de la realidad, en simultánea cada persona se autoconstruye y reconoce permanentemente. Construimos conocimientos mientras nos autoconstruimos. Su producto final es lo que conocemos como *Identidad*.<sup>1,7,9</sup>

Construir la propia vida, “ser uno mismo”, no es un proceso simple porque está atravesado permanentemente por hechos perturbadores. Las construcciones útiles en un momento, pueden ser disfuncionales años después. Construir nuevas y válidas configuraciones de significado en el proceso no significa que serán útiles y saludables para siempre.

Un síntoma, a su vez, desarrolla su propio proceso, en el que se puede intervenir con mayor o menor éxito para modificarlo. Las posibilidades de influir en

él dependen de múltiples factores. Hay procesos que concluyen naturalmente, que se agotan; pero hay otros que pueden llevar a la autodestrucción de quien los produce y otros que pueden resultar refractarios a cualquier intervención.

Según el momento o etapa del proceso, se puede intervenir con mayor o menor efectividad. En los momentos de inestabilidad es cuando resulta más fácil encontrar una apertura para intervenir. Aunque paradójicamente, también sucede lo contrario: cuando la confusión es muy grande, apenas puede escucharse algún tipo de ordenamiento. Un cuestionamiento, imposible.

En los momentos de estabilidad nadie se cuestiona ese estado que se pretende eternizar. Son momentos para disfrutar y se cierra la posibilidad de aceptar dudas o cuestionamientos. Y también paradójicamente la estabilidad permite cuestionar sin riesgos.

Los procesos tienen sus tiempos, lentos o acelerados. La psicoterapia, cuando es efectiva, funciona de dos maneras: acelerando aquello que estaba en espera, o lentificando cuando propone la espera, la postergación y la reflexión.

## 3. Visión de Foco

Supone una decisión del psicoterapeuta sobre qué es lo urgente o lo más importante. Recortar una totalidad (un proceso en este caso) para saber por dónde comenzar a intervenir y por dónde continuar.

Y a partir de los cambios que se den en el proceso psicoterapéutico mismo, se producirán cambios en la focalización.

En dónde se focaliza depende obviamente, de la teoría con la que el psicoterapeuta trabaje, porque es ésta la que privilegia procesos, momentos o significados: motivo(s) de consulta, sintomatología(s), supuestas causas de esas sintomatologías, situaciones generadoras de sufrimiento, etc.<sup>9</sup>

La Visión de Foco se modifica a lo largo del proceso psicoterapéutico, y las razones más frecuentes son:

- a) cambios en la Visión Global: sucesos vitales que cambian el eje de importancia o de urgencia;
- b) cambios en la Visión de Proceso: cuando no aparece nuevo material y las intervenciones se tornan redundantes (agotamiento);
- c) agotamiento de la Visión de Foco;
- d) agotamiento de la Visión de Detalle, y
- e) errores evaluativos del psicoterapeuta.

#### 4. Visión de Detalle

Es producto de la Visión de Foco; y es una visión más micro aún; se privilegian hechos, actitudes, conductas, pensamientos, afectos o emociones que deben comprenderse en detalle. Y su importancia radica en que, a este nivel micro, se desarrollan movimientos difíciles de identificar, que son nodales para generar cambios significativos.<sup>11</sup> Pero no por mínimos son menos efectivos.

Hay momentos o situaciones que exigen una mirada más detallada para generar cambios: la articulación entre un pensamiento y una emoción; un recuerdo que se perpetúa; una conducta repetitiva (inhibida o desinhibida); un modelo de interacción, pensamientos o sentimientos que aparecen en momentos puntuales; y que pueden formar parte de un determinado síntoma, por ejemplo. Es que los detalles, aunque aparezcan minimizados, contienen información precisa sobre el armado y/o sostenimiento de un síntoma o posicionamiento personal.

Esta visión es la más “pegada”, unida, a lo experiencial. Porque sin entender cómo se vive o experimenta un hecho es imposible la comprensión del hecho humano. Es el valor de las llamadas “pequeñas grandes cosas”.

Mientras las psicoterapias cognitivas tradicionales (Ellis, Albert y Beck, Aaron) proponen focalizar y analizar en detalle las cogniciones,<sup>12</sup> las psicoterapias de orientación constructivista lo proponen con las emociones.<sup>12-16</sup> Propuesta que en coincidencia desarrollan autores de la misma y de otras disciplinas desde hace décadas y desde diferentes abordajes.<sup>17-25</sup>

#### Síntesis

La complejidad del ser humano y la complejidad del trabajo psicoterapéutico requieren del psicoterapeuta una formación amplia; una capacidad para integrar versiones del hecho psicológico y psicopatológico sin prejuicios; y flexibilidad cognitiva. Sin estos tres componentes la complejidad y la efectividad se pierden. Estas “4 visiones”, son solo una aproximación conceptual (como intento integrativo) que puede resultar útil para lograr este objetivo tan delicado y comprometido que es la ayuda a otro ser humano sufriente.

(Recibido: noviembre de 2014.

Acceptado: febrero de 2015)

#### Referencias

1. Feixas G. *Una perspectiva constructivista de la cognición: implicaciones para las terapias cognitivas*. Rev Psicoter (56): 107-12, 2003.
2. Mahoney MJ. *Human change processes*. Basic Books; New York, 1991. Pp 247-74.
3. Mahoney MJ. *Psicoterapia y procesos de cambio humano*. En: M. Mahoney y A. Freeman, eds. *Cognición y psicoterapia*. Paidós; Barcelona, 1988. Pp 321-45.
4. Koffman RG. *La Psicoterapia constructiva*. Diario “La Capital”, Rosario, 8 de mayo de 2014.
5. Guidano VF. *El sí-mismo en proceso. Hacia una terapia cognitiva posracionalista*. Paidós; Barcelona, 1994. Pp 20 y 94.
6. Mahoney MJ. *Psicoterapia y procesos de cambio humano*. En: M. Mahoney y A. Freeman, eds. *Cognición y psicoterapia*. Paidós; Barcelona, 1988. Pp 118-74.
7. Arciero G. *Estudios y diálogos sobre la identidad personal. Reflexiones sobre la experiencia humana*. Amorrortu; Buenos Aires, 2003.
8. Mahoney MJ. *Human change processes*. Basic Books; New York, 1991. Pp 30 y 64.
9. Fiorini HJ. *El concepto de foco*. En: *Teoría y técnica de psicoterapias*. Nueva Visión; Buenos Aires, 1997.
10. Mahoney MJ. *Human change processes*. Basic Books; New York, 1991. Pp 85-90.
11. Meyer C. *Los nuevos psi. Lo que hoy sabemos sobre la mente humana*. Sudamericana; Buenos Aires, 2008. Pp 493-540.
12. Mahoney MJ. *Psicoterapia constructiva. Una guía práctica*. Paidós; Barcelona, 2005. P 47.
13. Mahoney MJ. *Human change processes: The scientific foundations of psychotherapy*. Basic Books; New York, 1991. Pp 35 y 261.
14. Mahoney MJ. *Psicoterapia y procesos de cambio humano*. En: M. Mahoney y A. Freeman, eds. *Cognición y psicoterapia*. Paidós; Barcelona, 1988. Pp 174-210.
15. Meyer C. *Los nuevos psi. Lo que hoy sabemos sobre la mente humana*. Sudamericana; Buenos Aires, 2008. Pp 227-73

16. Guidano VF. *El sí-mismo en proceso. Hacia una terapia cognitiva posracionalista*. Paidós; Barcelona, 1994.
17. Greenberg LS, Rice LN, Elliott R. *Facilitando el cambio emocional. El proceso terapéutico punto por punto*. Paidós; Barcelona, 1996.
18. Greenberg LS, Paivio SC. *Trabajar con las emociones en psicoterapia*. Paidós; Barcelona, 2000.
19. LeDoux J. *El cerebro emocional*. Planeta; Barcelona, 1999.
20. Damasio A. *El error de Descartes*. Crítica; Barcelona, 1996.
21. Damasio A. *En busca de Spinoza. Neurobiología de la emoción y los sentimientos*. Crítica; Barcelona, 2007.
22. Linehan M. *Manual de tratamiento de los trastornos de personalidad límite*. Paidós; Barcelona, 2003.
23. Gross JJ. *Handbook of emotion regulation*. The Guildford Press; New York, 2007.
24. Chiozza L. *¿Por qué enfermamos? La historia que se oculta en el cuerpo*. Alianza Editorial; Buenos Aires, 1997.
25. Tajer C. *El corazón enfermo. Puentes entre las emociones y el infarto*. Libros del Zorzal; Buenos Aires, 2008.

---

*Estamos acostumbrados a que nuestros ojos nos guíen por el mundo, a tener un lenguaje, a recordar todos los temas de nuestro afán cotidiano. Sin embargo solo llamamos milagros a los hechos que contradicen a la ciencia. Este problema ha sugerido a Juan Donoso Cortés, ensayista español del siglo XIX, una frase muy feliz: “Los hombres llamamos naturales a los prodigios diarios y milagros a los prodigios intermitentes”. Todo es obra de Dios.*

FLORENCIO JOSÉ ARNAUDO (DE *CRITERIO*, DICIEMBRE DE 2014)

*Algo dentro de uno  
añora la sustancia del escalador  
que puede desafiar las cumbres  
o descender a lo insensible.*

EMIR ÁLVAREZ GARDIOL (DE *SYNTAGMA SQUARE*, 2010)