
Santiago(130) enero-abril

El problema del paciente como generador de necesidad y posibilidad de movilización en la psicoterapia

MsC. Celene Calvo-Cutié

ccalvoc@fco.uo.edu.cu

Policlínico Docente Comunitario Carlos J. Finlay.

Santiago de Cuba. Cuba

Resumen

Se realizó una valoración del problema del paciente objeto de demanda asistencial, donde se tiene una visión de su conflicto, potencializador de movilización del paciente, quien ante la dificultad u obstáculo que representa el problema para él, el significado que le atribuye, que le encierra en sí mismo, es un estímulo de motivación, intención y acción volitiva de resolverla en los encuentros psicoterapéuticos.

Palabras clave: problema, paciente, psicoterapia, conflicto, acción volitiva.

Abstract

The patient's problem as generator of possibility and necessity of participation in psychotherapy is evaluated through this article, taking into account that the patient's difficulties bring about motivation, intention and behavior to be solved.

Key words: problem, patient, psychotherapy, conflict, volitional action.

177

Introducción

La Psicología como ciencia presenta contradicciones y problemas teóricos - metodológicos que se manifiesta en su profesión, especialmente en la psicoterapia, área de trabajo erigida fuente epistemológica para esta ciencia y campo atravesado por las principales tendencias teóricas, de cuyos abordajes metodológicos definen formas de relación terapéutica, en los cuales —a pesar de estar justificados en la comunidad psicoterapéutica la necesidad de la visión humanista del paciente, en una aceptación incondicional, de empatía, con proclamas de una relación asistencial simétrica, de persona a persona— la concepción de la acción de diagnóstico e intervención del profesional, en muchas ocasiones niega este enfoque, en la visión de indefensión del paciente ante su malestar o conflicto, que hace que se conciba la relación psicoterapéutica de forma asimétrica, entre paciente y terapeuta, en una perspectiva pasiva del primero, atado a su demanda asistencial, en la que este demandante de ayuda psicológica, es enfocado como objeto de investigación en el modo de guiar los problemas y de buscar las repuestas.

El profesional en la psicoterapia, al trabajar con todo el material vivencial aportado por el paciente, lo que este siente y piensa de su situación, también debe considerar que él ha trabajado con eso que anda mal, e incluso mucho antes de su asistencia, y ese interés por desentrañar la esencia del conflicto es una necesidad cognoscitiva, que implica para él la necesidad de hacer algo.

El propósito de este trabajo es el reconocimiento del problema del paciente como estímulo para que este se convierta en el rol de examinador de sí mismo en la psicoterapia, con sus procesos de significación y de sentido, en una relación simétrica con el terapeuta de investigador- investigador, en una visión participativa del paciente.

Objetivo

- Valorar la importancia del problema o conflicto como generador de necesidad y posibilidad de movilización en la psicoterapia.

Desarrollo

La situación conflictiva o problema en la demanda asistencial, es una situación en sí misma investigativa, constituye —por analogía— la prueba funcional que se utilizada como método en la práctica

Celene Calvo Cutié págs. 177-183

—médica, la cual consiste en someter a prueba la actividad de algún órgano. Con el problema, el sujeto, ante la dificultad u obstáculo, actualiza e involucra lo sabido, experimentado, vivido en su historia de vida y en su relación con su actividad actual, expresándose en la formación de representaciones personales, en estados emocionales y la toma de decisiones que caracterizan su cotidianidad (González F, 2000).

La psicoterapia es un encuentro de, al menos, dos subjetividades; en ese espacio de significaciones, el paciente está condicionado a un proceso volitivo de integración de su conciencia, cuestión propiciadora del cambio en cualquier modelo o tipo de psicoterapia, reconocida así por el movimiento integracionista que considera la existencia de "factores comunes"; destacando a la conciencia como un eco, un aparato de respuesta de la interacción y reflexión, es la vivencia de la vivencia, según Vygotski L, (1987).

El paciente toma conciencia de sus estados y comportamientos cuando pone en palabras lo que ya vivenciaba, pero aún no se daba cuenta, y catalizado por el problema, revisa su historia, sus anclajes educativos, sus orígenes, en la búsqueda de sentido de dichas vivencias, "*vivencia y reflexión se encuentran en un proceso de interrelación y nutrimento recíproco en el proceso de regulación y autorregulación*" (Fernández Rius L, 2003, pag 34). Aunque es necesario destacar que la psicoterapia no es contarle la vida a alguien, sino que la historia debe ser integrada por el paciente, en su cerebro (Van der Kolk, 2012, Van der Hart, Nijenhuis, E, Steele, K, 2011).

El paciente con su pregunta "¿qué está pasando conmigo?" da curso a un proceso interpretativo, en una mirada observadora y reflexiva a su "yo", como la entidad psicológica emergente con todas sus redes de relaciones, que más que una entidad es un proceso, una fluida y dinámica interacción de la persona con su entorno y consigo mismo, según sus vivencias, integrando así, su dinámica relacional (consciente e inconsciente) de los vínculos en los que se involucra en el transcurso histórico de sus prácticas.

En este proceso de conocer, de naturaleza parcializada de acuerdo con sus vivencias, el sujeto expresa la dinámica de sus conocimientos en sus momentos de contradicción y continuidad, dentro de su realidad histórico-concreta, muy relacionada con sus necesidades,

Santiago(130)2013

cuya expresión está dada en la necesidad de congruencia en su interpretación, de sintonía de lo que siente y piensa, que lo autodefine en la integración de su identidad, en un proceso consciente de entendimiento o captación del entramado relacional de su entorno y su significado con respecto a sí mismo.

El análisis que realiza el paciente en la comprensión de sus vivencias del problema o conflicto en estos encuentros psicoterapéuticos es un proceso de autoescudriñamiento y autoanálisis importante, de concientización de sí, puesto de manifiesto en la historia de sus prácticas desde las diferentes corrientes de la Psicología, en el "sentido de identidad" de Erikson, la "autoimagen" de Horney, la "percepción de sí mismo" de Adler, "estudio intensivo del individuo singular" de Allport, G, "proceso de llegar a ser" o de "escucharse a sí mismo" de Roger, "autoverbalizaciones" de los neoconductistas, la metacognición de los cognotivistas; entre otros.

Esta concientización va más allá de saber sobre sí; los conocimientos, las representaciones sobre sí mismo se van acumulando desde la edad temprana, en formas sensibles, inconscientes (Leontiev A, 1981), en la vivencia de los vínculos en los que ha construido su autoconciencia. A decir de Vygotski (1937), la conciencia es la vivencia de la vivencia, por lo que ese examen que realiza el paciente, no es un acto puro de cognición, sino un proceso de reconstrucción emocional, de búsqueda de sentido de dichas vivencias.

Por todo ello, la participación del paciente en estos encuentros psicoterapéuticos, debe ser de un activismo en el mantenimiento de un movimiento sostenido de reflexión —apropiación, que permita elaborar su punto de vista, imprimiendo así un profundo sentido personal a su comportamiento, revelando con ello, el movimiento direccional que viene de las necesidades o impulsos del individuo hacia una determinada intención de su pensamiento, en el análisis de su problema y el movimiento inverso que parte de la dinámica del pensamiento hacia la dinámica del comportamiento y a la actividad concreta de la personalidad (L. S. Vygotski, 1937).

La participación del paciente debe ser considerada en la psicoterapia como se concibe en la mayoría de las intervenciones comunitarias, de forma colaborativa, a la manera de implicación sentida de los actores, en la identificación de sus contradicciones (Rivero P,

Celene Calvo Cutié págs. 177-183

Riera V., Alonso F., 2003) para lo cual se debe tener en cuenta también los tres ejes de participación, de querer, saber y poder participar, cuya definición señala los componentes afectivos, cognitivos y volitivos, respectivamente de los sujetos de participación.

La necesidad de remisión del malestar del paciente lo pone en condición interactiva de **querer participar**, como incentivo de su movilización en la psicoterapia, pero incluso, la no movilidad, la apatía que genera en él su propio trastorno (esta información de su estado aportada por él, una vez consciente) se estructura y organiza en el plano de lo consciente, y la propia sistematización de ese contenido consciente exige de la actuación reflexiva, antitética, dubitativa de la persona y de sus propios mecanismos de ejecución (Rodríguez R., Bermúdez S., 2000).

"En general, todo acto de cognición constituye, al mismo tiempo, un acto en virtud del cual hacemos entrar en acción nuevas determinantes de nuestra conducta. En el proceso con que se reflejan los fenómenos del mundo exterior, se determina, también, el significado de dichos procesos para el individuo y, de este modo, se concreta la actitud de este último respecto a los procesos en cuestión" (Rubinstein S, 1967).

El **saber participar** en la psicoterapia está determinado en la posibilidad que encierra para el sujeto el conocerse, el ser dueño de su historia y su vida, de sus elecciones y significaciones, en la búsqueda emprendida por el individuo mismo de las condiciones que le permita ser actor de su propia historia. La naturaleza difícil del problema hace tambalear la imagen que tiene de sí el sujeto, produciendo sinergismo en todo su sistema de autorregulación, en un incesante ínter juego de ínter influencia mutua entre lo intrasubjetivo y lo intersubjetivo, siendo el conflicto uno de los momentos de contradicción que lleva al sujeto a la estructuración de procesos de integración o de desintegración.

Al mismo tiempo, ningún problema puede serlo para el sujeto, si no existe en él la condición actual para resolverlo o al menos está en su zona de desarrollo próximo (Calviño M, 2002), el problema es un potencial reflexivo y autorreferencial significativo en el sujeto, como formas de ser consciente y tener conciencia de sí.

Este construir y reconstruir permite valorar cómo en el espacio psicológico, el individuo es dueño de sus pensamientos, vivencias, percepciones, que le dan un sentido de dominio de su pasado, presente y futuro, al menos en su connotación psicológica; a su vez, permiten la libertad de accionar sobre su comportamiento, su dominio y facilita su **poder participar** en el análisis y la solución de sus conflictos en estos encuentros psicoterapéuticos.

El problema pone al sujeto en posición de **querer, saber y poder participar** en el proceso psicoterapéutico, de allí su importancia como estímulo que sitúa, de forma natural, al sujeto en su carácter activo, consciente e intencional, protagónico de su vida y de su conflicto en estos escenarios terapéuticos, poniéndolo en posición, no solo de **necesidad**, sino de **posibilidad** de potencia creadora en el dominio del saber. Este conocer y esclarecer su propio mundo psicológico interno regulador de su actuación, garantizar el cambio.

El sujeto puede entenderse a sí mismo, la comprensión de sí permite la autorregulación y autodeterminación del comportamiento, la autonomía de obrar y expresarse, en el dominio de su conducta, de lograr la responsabilidad personal con libertad de actuación y decisión en sus cambios.

Enrique José Varona, figura importante en la historia de la Psicología y la Psicoterapia en Cuba, concebía al hombre con conocimiento de causa y modificando continuamente sus necesidades conscientes, actuando así con libertad

Conclusiones

- El problema o conflicto del paciente en la ayuda psicoterapéutica es un estímulo y lo ubica en el rol de investigador de sí mismo.
- El paciente con el problema no solo quiere participar en el encuentro psicoterapéutico, sino también sabe y puede participar.
- Si se quiere saber realmente lo que un sujeto hace, piensa o siente, se le debe asumir como sujeto y aceptar su elaboración como una verdad en el encuentro psicoterapéutico.

Bibliografía

CALVIÑO V., M. *Orientación Psicológica*, La Habana. Editorial.Científico Técnica, 2002

DOMÍNGUEZ L *El problema de la autocomprensión en los modelos clásicos de personalidad*. La Habana. Editorial Félix Varela, 2003

FERNÁNDEZ R. *Pensando en la personalidad*. La Habana: Editorial Félix Varela. 2003

GONZÁLEZ F *El sujeto y la subjetividad: algunos de los dilemas actuales de su estudio*. III Conferencia de Estudios Socioculturales, Brasil. 2000

Las contradicciones como fuerzas motrices del desarrollo. Comunicación, personalidad y desarrollo, Editorial Pueblo y Educación. 1995

ROCA M A.*Psicología Clínica .Una visión general* Edit. Félix Varela. Ciudad Habana. Obra original publicada en 2000.

La eficiencia en psicoterapia. Conferencia Congreso Psicosalud La Habana. 2008

RIVEROP., V. RIERA , F. ALONSO. *Principios básicos de investigación e intervención comunitaria* GEACOM.Villa Clara . 2003

RODRÍGUEZ Rebastillo, Bermúdez SARGUERA *Psicología del pensamiento científico*,C. Habana. Editorial Pueblo y Educación .2001

RUBINSTEIN S. L. *El ser y la conciencia*, La Habana. Editorial. Pueblo y Educación, 1979.

LEONTIEV A. *Actividad, conciencia y personalidad*,La Habana. Editorial Pueblo y Educación, 1981

VIGOSTKY L S. *Pensamiento y Lenguaje*. La Habana Pueblo y Educación. 1981

Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. La Habana: Editorial Científico-Técnica. 1987

Obras Escogidas. Tomo I-II-III-IV-V. Moscú. Editorial Pedagógica, 1983

VAN DER KOLK, B 13 Conferencia EMDR Europa Madrid "Por los caminos de la curación". www.emdr2012.eu. 2012

Celene Calvo Cutié págs. 177-183