

Artículos de mayor interés

Centro Asistencial Anteroos

www.anteroos.com.ar

1. Cuando pedir ayuda
2. Como escoger a un terapeuta
3. Para que hacer terapia / Objetivos de los tratamientos en el centro Anteroos
4. Ansiedad en la entrevista
5. Combinación de elementos para ser feliz
6. Síntomas Comunes
7. En relación al duelo
8. Mitos falsos
9. Escuelas Psicológicas

I. Cuando pedir ayuda

No es fuerte el que no necesita ser ayudado, sino el que tiene el valor de pedirla. La supuesta fortaleza de aquel que pretende no necesitar ayuda, no es sino, la debilidad de no poder reconocer la ayuda que se recibió de los padres... biológicos o no. Es que la naturaleza nos hace nacer plenamente indefensos, y si sobrevivimos fue gracias a alguien. La autentica autonomia solo puede ser lograda a traves de reconocerse necesitado, dar respuesta a esto y transformar esta necesidad.

Nadie que haya vivido con felicidad lo ha hecho solo, ni nadie que haya logrado objetivos importantes en su vida los ha realizado sin ayuda...

La cuestión central es que la persona que solicita terapia, está reconociendo que no puede resolver esa situación de malestar como se lo había propuesto, que lo ha intentado una y otra vez, que no encuentra la solución. No la encuentra, aunque está en ella misma... la paradoja humana se encuentra en que la solución está en uno mismo, pero sin embargo, esta se encuentra "en estado de vinculación con otro", es decir, al ponerme en relación, vinculación con otro me conozco, descubro y así obtengo la posibilidad de "hacer algo" con esto. La no comprensión de esta paradoja suele llevar a intentos repetitivos e infructuosos en el intento de dar respuesta al malestar interior.

Ante un malestar de tipo psicológico/emocional, la persona primero trata de resolverlo sola, pero si después de un tiempo moderado la situación sigue igual y el malestar persiste, en ese momento debería buscar ayuda profesional.



Nadie duda en reconocer la necesidad de respirar, o alimentarse...¿Por qué poner en duda la necesidad de pedir ayuda?...Como toda necesidad no reconocida y no satisfecha, esto suele terminar siendo tóxico para el psiquismo.

¿Cuándo es recomendable hacer terapia?

- Cuando se piensa que el propio malestar se debe únicamente a un trastorno físico o a uno social (desempleo, discriminación)
- Cuando el grado de malestar y duración de los síntomas se vuelve “molesto” o “insostenible”
- Cuando se tiene la sensación de que mediante acciones voluntarias y conscientes es imposible evitar el sufrimiento.
- Cuando usted se siente vulnerable para enfrentar ciertas dificultades o problemáticas.
- Cuando usted se siente demasiado exigido y tiene la sensación de que no posee las fuerzas para afrontarlo solo, a pesar de que piense que “usted debería solo”
- Cuando a usted, ante determinado problema, no se le ocurre una alternativa nueva de respuesta, distinta a las que ya ha intentado y no puede solucionarlo.
- Cuando su problemática está afectando su desempeño laboral, quitando calidad a su sueño o impidiendo seguir vinculándose con sus allegados o amigos.
- Cuando su estado de ánimo “negativo” se vuelve persistente y algo con lo cual usted “no puede hacer nada”

En fin, prácticamente todos vivimos puntualmente alguno de estos síntomas, sin embargo **el grado de malestar y su duración** debe movernos a hacer algo por ayudarnos.

Comparta lo que le ocurre con una persona de confianza y pregúntele lo que usted desee: por ejemplo, si ha notado un cambio en su conducta o estado de ánimo, como lo ve, cuénteles algo de lo que le sucede. Comparta su duda de si hacer terapia o no, teniendo presente que esta decisión, solo puede ser tomada por usted. Otras referencias que indican la necesidad de hacer una consulta son:

Intensos sentimientos de culpa

Pensamientos de suicidio no se trata del deseo pasivo de “estar muerto”, sino del “querer matarse”.

Desesperación extrema... *"la vida se ha terminado para mí"*.

Inquietud o depresión prolongadas, la sensación de estar "atrapado" o, la sensación de estar *bloqueado, inhibido, anulado*.

Síntomas físicos

Ira incontrolada, que hace que nuestros amigos y seres queridos se distancien

Dificultades laborales continuadas o para realizar las tareas necesarias para la vida cotidiana.

Abuso de sustancias

2. Como escoger a un terapeuta

Pautas a tener en cuenta al elegir un terapeuta

Hay enfoques que tienen mayor eficacia en el tratamiento de determinado tipo de problema. Conozca qué tipo de terapia le conviene. Como paciente uno tiene el derecho a elegir. Esto es: seleccione el terapeuta que trabaje con el abordaje que sea adecuado.

Es fundamental congeniar, tener afinidad con la persona del terapeuta, sentir que se tiene "feeling" con él. Las investigaciones demuestran que la calidad de la relación terapéutica es más importante que el enfoque teórico y técnico que utilice el profesional. Por ello, en el centro Anteroos le brindamos la posibilidad, si es su intención de tener una entrevista con más de un profesional. Recuerde que si pide asistencia en una obra social, puede elegir el marco teórico, la edad y el sexo del terapeuta...es su derecho.

Es importante que el profesional que lo asista tenga una buena formación. No dude si lo considera necesario, pedir su CV.

Una referencia para saber si el proceso terapéutico es adecuado es responder una serie de preguntas: ¿Quién es el protagonista?...es usted, no puede ser de otro modo. ¿Se ha podido generar una pregunta en relación a mi situación, comportamiento o ser?. Otra: ¿Algo me sorprendió en el proceso terapéutico, o me llamo la atención?...si no hay atención, se dificulta.

¿A podido observar un comportamiento o situación en usted que se repite? Esto que se repite suele provocar malestar...No olvide que requiere tiempo desarrollar estos temas.

Tenga en cuenta que puede realizar varias entrevistas con el profesional antes de decidirse. Ahora bien, una vez realizada la elección, no es recomendable dejar el tratamiento al encontrarse con situaciones conflictivas en el tratamiento. Para ello, es preferible que usted establezca plazos de tiempos que cuando finalicen, usted redecidirá si prosigue o no.

Si usted no se siente satisfecho, cree que ha pasado tiempo y no alcanzó las metas que se había propuesto, si tuvo un entredicho o desencuentro, no dude en conversarlo con su terapeuta. Por último, recuerde que un tratamiento psicoterapéutico dista mucho de ser una solución mágica: requiere de voluntad, tener afinidad con el profesional, esfuerzo para lograr cambios y saber que se “reviviran” ciertas situaciones dolorosas.

3. Para qué hacer terapia

La cuestión central es que la persona que solicita terapia, está reconociendo que no puede resolver esa situación de malestar como se lo había propuesto, que lo ha intentado una y otra vez, que no encuentra la solución. No la encuentra, aunque está en ella misma...la paradoja humana se encuentra en que la solución está en uno mismo, pero sin embargo, esta se encuentra “en estado de vinculación con otro”, es decir, al ponerme en relación, vinculación con otro me conozco, descubro y así obtengo la posibilidad de “hacer algo” con esto. La no comprensión de esta paradoja suele llevar a intentos repetitivos e infructuosos en el intento de dar respuesta al malestar interior.

Nadie duda en reconocer la necesidad de respirar, o alimentarse...¿Por qué poner en duda la necesidad de pedir ayuda?...Como toda necesidad no reconocida y no satisfecha, esto suele terminar siendo tóxico para el psiquismo.

Un inconveniente que suele surgir al realizar un proceso terapéutico, es que, como el ser humano es un ser de hábitos (por lo menos hasta que se los despoje), no es suficiente con desear liberarse del malestar para que esto ocurra. Su situación personal es que suele estar pisando la madera que desea levantar, es decir, está identificado con una manera de ser, un modo de comportarse que provoca la aparición del malestar que posee. Esto puede provocar cierta resistencia a un proceso de cambio que surge espontáneamente, entre otras cosas, por el solo hecho de escucharse decir lo que

pronuncia en sesion. Se trata de vivir para crecer...sin embargo crecer implica duelar el pasado, sea remoto o cercano, dejarlo ir para poder vivir en el presente, en el unico momento realmente vivo que es el presente. Y esto requiere que nuestro ser se metamorfosee, se actualice, que nuestro comportamiento se modifique para lograr un equilibrio autentico.Es la supresión, la perdida de nuestra capacidad de ajuste creativo por evitación del dolor, por intentar evitarlo, lo que nos hace tropezar una y otra vez con la misma piedra....mejor dicho malestar y dolor...ese mismo dolor que se quiso evitar.

El año pasado oí una historia sobre un hombre que llama a la puerta de la alcoba de su hijo y dice:

- ¡Jaime despierta!

Jaime responde:

- No quiero levantarme papá.

El padre le grita:

- ¡Jaime despierta, tienes que ir a la escuela!

- No quiero ir a la escuela.

- ¿Por qué no?

- Por tres motivos: porque es aburrido, porque los niños se burlan de mi y porque odio la escuela

- Pues bien, voy a darte tres razones por la cuales debes ir a la escuela: porque es tu deber, porque tienes cuarenta y cinco años y porque eres el director.¿Quién puede decir estar exento?

¿Para qué hacer terapia? , para hacer una nueva síntesis del propio ser que permita vivir actualizadamente en el aquí y ahora. Pero este ajuste, no lo olvidemos, implica entrar en contacto con el dolor, si o si y esto no lo podemos hacer solamente solos.

En una terapia, no se trata de que el terapeuta diga a la persona lo que tiene que hacer, sino facilitar que la persona observe lo que esta haciendo y que por y para si misma produzca, invente algo para hacer al respecto.

Los distintos tratamientos tienen por objetivo en Anteroos:

I. No solo aliviar el malestar, sino también generar las condiciones optimas para que cada cual encuentre por si mismo el camino que permita dar verdaderas respuestas a

su aflicción. Procurarle al paciente los medios para descubrir sus dificultades y desarrollar sus capacidades creadoras, promoviendo el desarrollo de sus vínculos sociales.

2. Promover el reconocimiento de los integrantes del grupo familiar, su aceptación y asimilación, al mismo tiempo que la diferenciación de los mismos.
 3. Ofrecer un tratamiento innovador y singular, es decir, identificar la particularidad de cada caso, pudiendo brindar de esta manera una respuesta adecuada al motivo de la consulta.
 4. Procurar un tratamiento individual y globalizado fundado en el abordaje interdisciplinario.
 5. Promover y facilitar el desarrollo de la resiliencia. La resiliencia consiste en la capacidad de las personas de afrontar situaciones adversas, resolverlas e incluso, salir fortalecidos de las mismas.
-

4. Ansiedad en la entrevista

Tanto el consultante como el profesional se encuentran en una situación desconocida, ellos no se conocen, y se encuentran para hablar de cosas en gran parte desconocidas. Esta situación genera naturalmente ansiedad.

A esta situación debe sumarse que quien consulta viene con inconvenientes “que lo ponen ansioso”, “lo desbordan” o “lo invaden”. De esta manera el consultante puede asumir una actitud defensiva, evitando realizar la consulta que necesita; o hacerle perder “el objetivo” de para que hacer terapia; o hacerle difícil juzgar cuando pedir ayuda. Ayuda a que la persona se permita realizar una entrevista, saber como escoger un terapeuta. (mitos).

5. Combinación de elementos para ser feliz

Tema complejo es el de hablar sobre “como ser feliz”. Solo se intenta en este artículo, hacer una aproximación a la temática.

La creencia en general, es que uno va a ser feliz si tiene algo que le esta faltando: un hombre, una mujer, un auto, una figura estetica, una casa, un titulo, etc. Sin embargo, cuando uno obtiene lo que deseaba, no suele provocar un estado de felicidad, o el mismo dura solo unos instantes. Pregunta: ¿Puede ser que el estado interno, como estado que perdura, pueda ser determinado por un estimulo externo momentaneo,

como ser lograr un objetivo en la vida? La experiencia parece decir lo contrario: por el intento de lograr aquello que pensamos que nos dara felicidad, sufrimos. Con esto de ninguna manera se quiere insinuar que lo mejor seria no tener objetivos, sueños o propositos, sino que nuestros vinculos con ellos no sean ilusorios. Para ser felices hoy, antes que lograr nuestros objetivos (que a veces son muy complejos), quizas nos ayude más: llamar a alguien que hace tiempo que queremos ver; estar con quienes nos sentimos comodoss; aceptar y asimilar a nuestros familiares y padres; realizar aquellas actividades que tanto nos hacen bien; ejercitar el cuerpo de la manera que mas disfrutamos; estar y contemplar a nuestra pareja; comer sanamente; divertirnos o mejor dicho, destinar un rato del dia para ello; trabajar; tener relaciones con personas que para nosotros su influencia es determinante, en otras palabras, personas que son referencias o guias para nosotros; observarnos y descubrirnos; pedir ayuda cuando sea necesario, etc....En fin, despues de todo, todas cuestiones que aquí y ahora estan a nuestro alcance y solemos privarnos de ellas...¿Por qué lo haremos?.

6. Síntomas Comunes

- Tristeza, ganas de llorar, desesperanza ante la vida o desesperacion
- Nerviosismo, agitación, insomnio, ansiedad
- Sensación de vacío, de sin sentido, no tener ganas de hacer nada, no disfrutar con ninguna actividad
- Sensación de tener un nudo en la garganta, presión en el pecho o un “pellizco” en el estómago
- Estar irritable, no tener ganas de ver a personas con las que antes pasábamos ratos agradables
- Etc.

Practicamente todos vivimos puntualmente alguno de estos síntomas, sin embargo **el grado de malestar y su duración** debe movernos a hacer algo por ayudarnos.

7. En relación al duelo

Aunque la tristeza, falta de interes, el sentimiento de soledad y el sentimiento de culpa que acompañan al duelo son algo normal, es recomendable conversr con alguien sobre el tema si se tiene alguno de los siguientes sentimientos o conductas:

Intensos sentimientos de culpa

Pensamientos de suicidio no se trata del deseo pasivo de “estar muerto” o de poder reunirnos con nuestro ser querido, sino del “querer matarse”.

Desesperación extrema; la sensación mantenida de que nunca se va a volver a recuperar una vida que valga la pena...”*la vida se ha terminado para mí*”.

Inquietud o depresión prolongadas, la sensación de estar “atrapado” mantenida a lo largo de periodos de varios meses; o, la sensación de estar *bloqueado, inhibido, anulado,* incapaz de sentir nada.

Síntomas físicos, como la sensación de tener un cuchillo clavado en el pecho o una pérdida excesiva de peso.

Ira incontrolada, que hace que nuestros amigos y seres queridos se distancien

Dificultades laborales continuadas o para realizar las tareas necesarias para la vida cotidiana.

Abuso de sustancias

La presencia continuada de cualquiera de estos signos debe ser motivación suficiente para consultar con un profesional.

8. Mitos falsos

1º) Sólo acuden a un psicólogo los que están locos o medio locos y no tienen remedio. Esto no es cierto bajo ningún punto de vista, dado que existen distintos tipos de problemas psicológicos o situaciones dolorosas, cada uno de los cuales supone un malestar de distinto grado. Este es el hecho fundamental: hay un malestar (intenso o no) que nos está avisando de algo, que por lo tanto requiere de “atención”.

2º) A partir de determinada edad no tiene ningún sentido realizar un proceso terapéutico. Tiene sentido porque ahí se está manifestando un malestar o dolor con el cual se puede hacer algo para hacerlo desaparecer o mitigar. Se trata de tener interés por desembarazarse de este malestar, condición totalmente independiente de la edad. Justamente quien pierde interés de realizar esto (desembarazarse de su malestar) se puede decir que se está dejando morir en vida. Es importante resaltar que este interés debe ser acompañado por otros ingredientes como ser: voluntad, entrega al proceso terapéutico, etc.

3ª) Las personas no cambian nunca. Esto es una creencia falsa: por un lado, nunca los cambios que se realizan tienen que ver con lo que se había imaginado; por otro lado, nunca los cambios que uno necesita coinciden con los que el otro desea; por último, justamente el ser humano cambia en los momentos de dolor y crisis.

4º) Cuando se empieza a ir al psicólogo, es para siempre. Detrás de esta afirmación suele esconderse el temor a “modificar el estado de dependencia” en el que se encuentra la persona. Es que, independientemente de que hay muy pocas problemáticas que requieren atención por periodos extensos de tiempo, los procesos terapéuticos suelen generar y crear el enriquecimiento de recursos por parte de la persona para afrontar su situación problemática actual y las venideras, aumentando su capacidad de autonomía.

9. Escuelas Psicológicas

Terapia Conductista

Este enfoque enfatiza el hecho de que ciertas conductas aprendidas se transforman en hábitos perjudiciales para la persona. La eliminación de los síntomas significa la desaparición de la enfermedad.

El tratamiento implica la sustitución de las conductas desajustadas, desadaptativas por nuevos patrones de conducta que no produzcan malestar. El terapeuta asigna tareas, entrena al paciente en ciertas habilidades.

Algunas aplicaciones clínicas frecuentes son:

Fobias.

Dependencia de Alcohol.

Anorexia Nerviosa.

Bulimia Nerviosa.

Esquizofrenia.

Disfunciones Sexuales.

Enuresis.

Dificultad para orinar en lugares públicos.

Obsesiones.

Compulsiones.

Terapia Psicoanalítica

La cura pasa por el descubrimiento de los modos vinculares problematicos del paciente, actualizados y puestos en acto en la misma relacion con el terapeuta, generando un espacio de elaboracion de estos tipos vinculares, permitiendo que el paciente pueda generar un nuevo modo vincular por y para si mismo.

La terapia psicoanalítica actúa en dos niveles: modifica la conciencia y actúa directamente sobre el inconsciente a través de transformacion de las relaciones internas de objeto mediante el vínculo terapéutico.

Promueve un cambio profundo en la personalidad a través de la observacion de sus conflictos puestos en juego en la relacion con el terapeuta. Se apunta a comprender la problemática del paciente para luego poder desmistificarla, cuestionarla, descomprenderla en el sentido de romper con esos argumentos o sentidos que provocan el sufrir de la persona.

Se le brinda al paciente un alto protagonismo en el proceso, dado que es el mismo quien descubrirá sus modos vinculares y las motivaciones reales de sus conflictos: de esta manera se permite ir descubriendo gradualmente la responsabilidad personal o subjetiva en relacion a los estados internos o acontecimientos vividos.

Este proceso suele estar acompañado por un trabajo sobre las tendencias que se encuentran en todos los seres humanos a ser resistentes al cambio.

Aplicable a todos los cuadros clinicos, debiendose adaptar a las características particulares de cada problemática.

Terapia Cognitiva

Es un tratamiento que incentiva la colaboración activa del paciente. Los pensamientos y actitudes del paciente son tomados como hipótesis a verificarse. En conjunto con el terapeuta se elaboran hipótesis alternativas y se las comprueba en situaciones reales.

Aplicaciones clínicas en las que demuestra tener éxito:

Depresión.

Distimia.

Trastornos de Ansiedad.

Fobias.

Anorexia Nerviosa.

Bulimia Nerviosa.

Trastorno Obsesivo-Compulsivo.

Hipocondría.

Terapia Sistémica

Un sistema es un conjunto de elementos dinámicamente y orgánicamente estructurados de manera funcional, cuya totalidad genera propiedades que exceden a las propiedades separadas de sus partes.. Por lo tanto, toma preponderancia la interacción entre estos elementos. A su vez, estos sistemas tienen la propiedad de autorregularse y equilibrarse.

Los síntomas se consideran expresiones disfuncionales del sistema familiar. Es decir que el síntoma es abordado desde la interacción familiar que lo alimenta y permite subsistir. La modificación de la posición de una de sus partes, trae como efectos la modificación de la posición de los restantes elementos. La solución está íntimamente vinculada al cambio en los patrones disfuncionales de dicha interacción familiar.

Suele ser indicada para:

- Conflictos familiares
- Conflictos interpersonales
- Adicciones
- Divorcio
- Conflictos de pareja
- Violencia familiar
- Problemas de comportamiento en niños y adolescentes

Terapia Gestáltica

Se centra en el “darse cuenta” de las emociones y sentimientos que impiden vivir en el presente. Presupone la existencia de asuntos inconclusos del pasado en el hoy por hoy, que requieren de elaboración. Los tres principios de este enfoque son:

1. Valoración del presente: Se busca que el sujeto no quede atado a su pasado o se refugie en él.
2. Valoración y priorización de la conciencia y la experiencia, en el sentido de “experimentar”, en contraposición al intelectualismo.
3. Resaltación de la responsabilidad personal en relación a las situaciones y estados internos vividos: Cada cual es responsable de su conducta y los acontecimientos atraídos a su vida (por ejemplo: deprimirse, enloquecer o suicidarse).

Psicodrama

Basada en el concepto de “catarsis” (descarga), que significa que se actúan experiencias nocivas y esta revivencia tiene efectos sanadores. La técnica en sí consiste

en elegir un escenario para la representación, un director de escena (el terapeuta o la misma persona), un protagonista que pone en escena lo que se le ocurre que va a estar en relación a la problemática del mismo, co-actores y un público. El protagonista busca revivir su realidad, pero sobre todo, experimentar y poner a prueba posibilidades nuevas de esa misma experiencia.

Terapia Grupal

Tratamiento realizado con varios integrantes, seleccionados a partir de determinados criterios (problemática, edad, etc), coordinado por un terapeuta, para ayudarse mutuamente a efectuar cambios y superar sus malestares. Se utilizan distintos enfoques, marcos teóricos en la terapia grupal (conductual, psicoanalítica, transaccional, cognitiva, etc) dependiendo de las necesidades de los integrantes.

Esta modalidad de trabajo brinda algunas ventajas: la oportunidad de observar las respuestas psicológicas y conductuales del sujeto frente a ciertos temas o situaciones, a través de la interacción con las demás personas del grupo. Por otro lado, el grupo genera un compromiso especial para con uno mismo y los demás, que ayuda a la modificación de la conducta desadaptada y a reducir la resistencia a los cambios. Por último, no facilita la sobrevaloración personal, que suele impedir que el proceso terapéutico se realice.

Brinda un mayor enriquecimiento por la interacción con los compañeros.

Suele necesitarse de un tiempo menor para ir experimentando modificaciones en uno mismo y en las personas que lo rodean, y permite que los cambios obtenidos sean auténticos y persistentes.

Es por excelencia, la modalidad de trabajo psicoterapéutico de mayor auge de esta época.

Es frecuente su aplicación para:

- Fobias
- Problemas para enfrentar situaciones estresantes
- Problemas para enfrentar situaciones de cambio
- Conflictos con adolescentes
- Problemas familiares
- Conflictos de pareja
- Celos
- Timidez

Terapia Familiar

El objetivo de este marco teórico es el de reconocer e identificar el patrón de funcionamiento subyacente del sistema que mantiene el desequilibrio, y ayudar a la familia a comprender y modificar el significado y propósito de dicho patrón problemático. También se trata que la familia pueda satisfacer las necesidades emocionales de cada miembro de la familia aceptando y reconociendo el lugar de cada cual, favorecer su capacidad como unidad para hacer frente a los inconvenientes, y por último favorecer la discriminación, diferenciación entre sus integrantes, permitiendo la conformación de la identidad de cada integrante. Se trabaja sobre los valores de la familia que permiten la unificación del grupo y el fortalecimiento del sentimiento de pertenencia.

Bibliografía

Linn, Steven; Garske John (1998): "Psicoterapias contemporáneas. Modelos y métodos". España, Biblioteca de Psicología. Desclée de Brower.
Kriz, Jürgen: "Corrientes fundamentales en psicoterapia"

Artículos de mayor interés

www.anteroos.com.ar

Centro Asistencial Anteroos