



Interviniendo terapéuticamente con diversas técnicas: riesgos y beneficios

Prof. Psic. Carlos Lesino

RESUMEN

El ejercicio de la Psicoterapia presenta siempre el desafío de responder a la demanda de disminuir o suprimir el dolor individual y/o grupal, que se manifiesta la mayoría de las veces en alteraciones en los sistemas de conducta.

Es por ello que creemos imperioso encontrar modelos complementarios de intervención en Salud Mental, que permitan actuar con eficiencia, rapidez y economía, en la mayor parte de la sociedad que lo requiere.

Palabras Claves: Integración, Técnicas, Heterodoxia, Eficacia

ABSTRACT

Psychotherapy practice always presents the challenge to answer the call for a reduction or elimination of the individual and/or group pain. This pain, on most occasions, presents itself through behavior systems alterations.

Therefore we believe it is vital to find complementary Mental Health intervention models which allow us to act efficiently, swiftly and economically with the biggest part of society that requires it.

Keywords: Integration, Techniques, Heterodoxy, Effectiveness

Los pacientes, individuos o grupos, llegan demandando un alivio o cura de los más diversos problemas que los afectan tanto en su vida intra síquica, o en su vida de relación.

Varios terapeutas, intérpretes de varios modelos de teóricos de esa realidad, nos propondrán, las más variadas estrategias para resolver los conflictos.

Muchas veces nos encontramos enfrentados, y malamente enfrentados, por esas distintas miradas teóricas de las personas. Decimos, malamente, porque son justamente personas las que quedan rehenes del

supuesto saber, con el que ejercemos el poder de la práctica terapéutica.

La psicología de origen individualista, con intentos desde allí de socializarse, sigue sufriendo muchas veces las consecuencias de su origen, de dogmas teóricos. En muchas academias, la defensa de la ortodoxia parece ser la base de su desarrollo, muchas veces válidas, y muchas veces alejados de los cambios que la transformación de la sociedad, genera en individuos y grupos.

La diversidad de la subjetividad nos dice, nos compele, en varias ocasiones a la práctica de múltiples técnicas de inter-

vención de origen diverso, en un corto período terapéutico.

Por ello postulamos, que, sin renegar de los grandes modelos teórico-prácticos de interpretación de la salud-enfermedad, usemos cuando podamos, siempre con rigor y responsabilidad, prácticas complementarias de resolución de conflictos.

Porque transmitir en ésta exposición, algo de mi experiencia en dos mil y tantas horas de intervenciones en los dos últimos años con técnicas de múltiples enfoques teórico-técnicos, en psicoterapia individual, la respuesta es la razón por lo que lo he hecho; con el objetivo de facilitar y economizar el tiempo de sufrimiento de nuestros pacientes y resolver más rápidamente algunas de las demandas que nos convocan.

Si bien no siempre son las que terminaremos trabajando en el proceso terapéutico, ya sea en el grupo o en lo individual, lo que queremos postular es la validez de las intervenciones múltiples dentro de los límites de cada una de las miradas personales que se componen con los enfoques teóricos que hemos estudiado, aprendido.

En nuestro caso en particular: Psicoanálisis, variaciones del mismo, luego más tendiendo a lo social, con el modelo de Pichón Riviere, con Gregorio Barenblit, luego Análisis Transaccional, Flores de Bach, Gestalt, la que nos permitió coordinar más de 2500 horas de terapia grupal, y por nuestra curiosidad personal, otras más ajenas más alejadas de nosotros, provenientes de la psicología cognitiva conductual y las Neuro ciencias. como el EMDR

de Francine Shapiro creada en 1995 y Un Ojo por Vez creado por Frederic Shiffer en 1998 y complementado por P. Y R. Solvey en el 2000.

Nos proponemos transmitirles algunas experiencias que a nuestro entender validan la posibilidad de intervenir con múltiples técnicas, en un solo proceso terapéutico, dentro de una mirada teórica predominante. Para unos podrá ser una mirada cognitiva conductual, para otros una mirada psicoanalítica, para otros una mirada Gestáltica, y desde lo médico a lo psicológico y lo psicósomático, en fin para casi cualquiera de los 274 modelos terapéuticos vernáculos que menciona Michael J. Stevens en: Tendencias Actuales de la Psicología en el Ambito Internacional.

Hagamos ahora una pequeña descripción de las Flores de Bach, del EMDR, y del Ojo por vez para luego reflexionar sobre sus beneficios y sus riesgos

Las FLORES DE BACH, se fabrican colocando al sol en un recipiente de cristal con agua de un arroyo no contaminado, un ramo de cada una flores durante un período de 4 horas, y otras por el sistema del hervor. En todos los casos de lo que se trata es de traspasar la energía particular de cada flor al agua, donde se conservará en una mezcla por mitades con coñac. Estas serán las esencias madre. Los estudios químicos y físico-atómicos no muestran ninguna diferencia de una muestra testigo de agua con coñac, o sea que agua y coñac con esencia de flores y agua y coñac puras.

EMDR: Significa Desensibilización y Reprocesamiento por el Movimiento Ocular, técnica, o terapia, creada por la Dra. Francine Shapiro, 1995 que integra muchos elementos de distintos enfoques terapéuticos, en combinación con los movimientos oculares u otras maneras de estimulación sensorial bilateral, que acelera el reprocesamiento de la información disfuncional, logrando el equilibrio de las funciones de los hemisferios cerebrales.

OJO POR VEZ: Creada por Frederic Schiffer y complementada por P. Y R. Solvey en el 2000. Muchas veces podemos comprobar que el enfoque de un problema es distinto si lo interpreta el hemisferio derecho, que si lo hace el Izquierdo. Entre ambos hemisferios pueden llegar a haber diferencias muy notables, como veremos en uno de los casos a describir. La integración de las distintas informaciones, permitirá colocar la situación tratada en un contexto más adaptado

Ponemos a vuestra consideración brevemente 3 casos específicos, de buenos resultados y uno en el cual el fracaso fue el resultado

Gloria, mujer de 35 años separada, viviendo con sus 2 hijas pequeñas, nos es enviada, pues los médicos no encuentran nada orgánico que le genere su imposibilidad de tragar sólidos, al punto de perder peso de manera continua, desde hacía seis meses aproximadamente. Consultada sobre los acontecimientos más importantes en los

últimos dos años, nos relata el accidente que con su pareja tuvo cuando yendo en el auto con él, se agacha a recoger los lentes que se le habían caído. Cuando toma conciencia se encuentra en CTI, dolorida, enterándose luego de unos días que su pareja había muerto. Él era una persona casada, del mismo pueblo que ella, por lo que el accidente pone al descubierto la relación extramatrimonial, con la censura social que eso representa. Lo que me llama poderosamente la atención es el tono ajeno, frío y distante de su relato. Indico allí la toma de Start of Behetelhem en una dosis de 4 gotas cada 2 horas. Antes de las 36 horas Gloria estaba llamando pues se encontraba asustada por estar sintiendo en el cuerpo los mismos dolores que cuando despertó en el CTI. Le indico que siga tomándolas, si puede resistir, otras 24 horas más, y que me llame. Al otro día me relata que ha tenido que dejar a sus hijas con su abuela, pues ha estado llorando sin parar por más de 12 horas, debido a la angustia que siente. Le indico agregar Sweet Chestnut. Cuando comienza a elaborar que tanto los dolores físicos como espirituales, son aquellos que tuvo que reprimir, por la situación de sanción social que recibió su relación extramatrimonial, y por tener que a la salida del sanatorio, ocuparse de sus hijas y no de ella, comienza rápidamente a disminuir la angustia, y puede empezar a comer normalmente alimentos sólidos. El proceso terapéutico se extiende luego por un período de 6 meses, elaborando el duelo y la nueva situación existencial.

Mauricio: 32 años, profesional universitario exitoso, celoso y temeroso de perder su pareja, viene de dos procesos terapéuticos distintos, que no quiere retomar. Presenta rápidamente las características de un Abandónico, según la Psicoanalista Margaret Guex, un apego inseguro según Bowlby. Cuando comenzamos a indagar sus temores más tempranos, nos relata que aún sigue con una muy alta intensidad el miedo generado por el recuerdo de una araña, que se acercaba a su cama cuando tenía 3 años. Elegimos en este caso, la utilización de la Técnica de Un ojo por Vez, encontrándonos que cuando trata la primera vez de visualizar la araña con su ojo izquierdo, el miedo le impide tenerlo tapado mas de dos o tres segundos. Cuando que trata de visualizarla con su ojo derecho, con asombro, para él y para mi, no puede pues no la ve. Ello nos permite realizar un ejercicio de desensibilización, que hizo que en la entrevista siguiente trabajáramos con otro recuerdo traumático, y luego comenzaremos con sus apegos inseguros, fortaleciendo su yo, sin una araña como espada de Damocles en su vida.

Graciela: 50 años, separada, su esposo se fue de su casa con otra mujer, planteándole que no sabe qué quiere hacer, aceptando esa situación con angustia, enojo, rabia durante un año antes de concurrir a la consulta. Al percibir que sus relatos enojados tienen la misma intensidad que cuando relata la vida junto a sus padres y hermanas, aplicamos la técnica de EMDR, ésta vez buscando la primera vez que se encontró en una situación atrapada, impotente y con

rabia. Con enorme angustia aparece una de las situaciones de abuso sexual perpetrado por su padre. Durante las sesiones siguientes, al mismo tiempo que indicamos Flores de Bach, vamos trabajando delicadamente las situaciones que ella se anima a traer a la consulta. Seis semanas después logramos, por ensueño dirigido, que Graciela de 50 años rescate y se lleve a Graciela chica, de la habitación donde su padre abusaba de ella. Dos meses después Graciela está pidiendo el divorcio de su marido, no admitiendo la situación de abuso que él la coloca, y por primera vez viaja sola a conocer Perú durante 15 días. Continúa en terapia.

Gustavo: 48 años cuando llega a terapia, habiendo realizado dos largos períodos de terapia con terapeutas de distinto sexo. Durante dos años trabajamos dentro de un encuadre gestáltico-existencial el proceso de separación por el que demanda la terapia. Logrado su objetivo y de mutuo acuerdo, interrumpimos la terapia, ya que había comenzado una nueva relación y tenía una buena expectativa en cuanto a su futuro. Dejamos establecido que en caso de recaer en una depresión volveríamos a retomar la terapia. Dos años y medio después Gustavo reingresa al consultorio, con un severo cuadro depresivo, producto según él, de su incapacidad de ser feliz, y con recurrentes recuerdos de su infancia y adolescencia infeliz con sus padres. Ante la ineficacia de la terapia y las Flores de Bach, dadas naturales, dinamizadas, en glóbulos y en papeles, se establece la necesidad de la intervención de un médico psiquiatra.

Dos de los mejores siquiátras de Montevideo intervinieron, junto a nosotros, durante tres años, sin que hayamos podido sacar de la depresión a Gustavo.

Beneficios y Riesgos

Esta descripción de los instrumentos que utilizo en los procesos terapéuticos conlleva para mí beneficios en orden descendentes, y me explico. El proceso terapéutico es por excelencia una relación esencialmente humana, donde cada uno de los integrantes de la relación se funda en lo humano de el otro. Si podemos decir que uno es cuando es para otro, que uno se hace en y con el otro, esta relación donde cada uno hace al otro en lo que es, entonces hablamos del hacer lo humano.

Uno de los sentimientos exclusivamente humanos, presentes casi cotidianamente en la consulta, es la angustia. El cómo nos enfrentamos a ella, y “ayudamos” a hacerlo al otro, es nuestra más delicada acción, nuestro vínculo más humano.

Las Flores de Bach tiene como acción fundamental la de desbloquear las capacidades de las personas, actúan como linternas en un cruce de caminos en el que cada uno de nosotros elegimos cual transitar. Simplemente nos ayudan a ayudarnos, no nos dan nada que no tenemos, y su accionar se da en el ritmo y camino de cada uno en particular. Nosotros podremos administrarlas en Gotas, Cremas, Glóbulos, Papeles, dinamizadas o no, y ellas actuarán siempre respetando la naturaleza de la persona.

En cuanto al EMDR, y el Ojo por Vez, la relación se hace más distante, entre otras cosas la introducción de instrumentos y por la velocidad de su acción, que es un beneficio en las situaciones traumáticas y postraumáticas, permitiendo abreaccionar rápidamente las situaciones de riesgo emocional. Pero esta misma rapidez con se beneficia la persona, puede llevar a la banalización de las propias situaciones, de las relaciones conflictivas, si no se procesan cuidadosamente los conflictos, y se valoran adecuadamente los comportamientos y la responsabilidad en ellos.

Bibliografía

- Bach, Edward, (2000). *Escritos Escogidos*. Edaf.
- Fonagy, Peter, (2000). “Persistencias Transgeneracionales de Apego”, *Aperturas Psicoanalíticas 4*, consultado el 20 de agosto de 2007 en <http://www.aperturas.org/3fonagy.html>.
- Gerber, Richard, (1993). *La curación Energética*, Robin Book.
- Guex, Marguerite, (1965). *La neurosis de abandono*. EUDEBA.
- Kramer, Dietmar, (2001). *Nuevas terapias florales de Bach*. Sirio.
- Kramer, Dietmar, (2001). *Nuevos mapas corporales de las flores de Bach*. Sirio
- Pastorino, Maria Luisa, (1986). *La medicina floral de Edward Bach*. Urano
- Scheffer, Mechthild, (1992). *La terapia floral de Bach*. Urano
- Scheffer, Mechthild, (1992). *Experiencias con la terapia floral de Bach*. Urano
- Schiffer, Frederic, (2005). *Un ojo por vez. Manual de entrenamiento*. EMEDRIA Latinoamericana.
- Shapiro, Francine (2004). *EMDR*, Pax México.
- Solvey, Pablo & Solvey, Raquel, (2004). *Trauma y EMDR*. EMEDRIA Latinoamericana
- Solvey, Pablo & Solvey, Raquel, (2004). *Manual de entrenamiento*. EMEDRIA Latinoamérica.