

C oncepto de psicoterapia en psicología clínica¹

The Concept of Psychotherapy
on Clinical Psychology

Maricelly Gómez Vargas²

Resumen

Este artículo presenta una aproximación al concepto de psicoterapia en psicología clínica. Para este fin se analizan, dentro de una amplia muestra de documentos, los antecedentes históricos que dieron origen al concepto de psicoterapia. Teniendo en cuenta la concepción psicopatológica propuesta por la teoría dinámica, cognitiva-conductual, humanista y sistémica se describe el objeto al que estas apuntan en su intervención psicoterapéutica.

Abstract

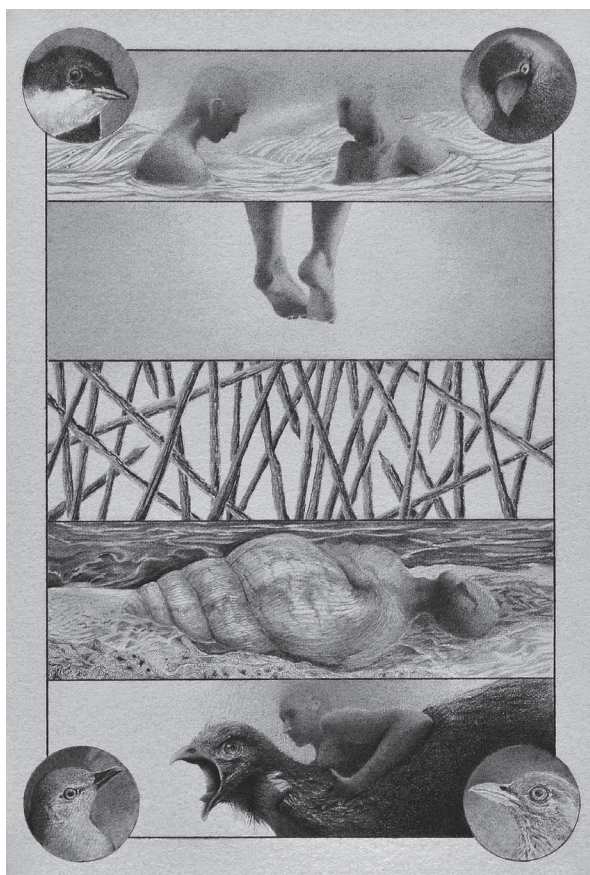
This article presents a literature review of the concept psychotherapy in Clinical Psychology. A large sample of articles and documents are analyzed in order to describe the historical background that gave rise to the notion of psychotherapy in Psychology. Special emphasis has been given to the conceptualization of psychopathology proposed by the more important Psychological Schools: Dynamic, Cognitive, Behavioral, Humanist, and Systemic.

Palabras Claves: Psicoterapia, Psicología clínica, Corrientes de la psicología, Psicoanálisis.

Key Words: Psychotherapy, Clinical psychology, Psychology theory, Psychoanalysis.

1 Esta investigación contó con el apoyo del "Fondo para trabajos de grado" del CODI (Comité de desarrollo para la investigación) 2008-2009 (U. de A.).

2 Psicóloga. Docente de Regionalización U. de A. Miembro del Grupo de Investigación PSYCONEX, Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquia, correo electrónico: maricellyg@hotmail.com



Introducción

Los antecedentes históricos indican que la psicología clínica fue fundada en 1896 por Lightner Witmer, pero sólo el aumento de las demandas de atención durante las dos primeras guerras mundiales, tanto de personas traumatizadas, como por los datos que se conocían sobre la extensión de las afecciones psíquicas, permitió el fortalecimiento de la psicología clínica y promovió para ella una nueva identidad, que incluye una transición del diagnóstico a la intervención psicoterapéutica, esta última modalidad más apropiada a la naturaleza de la clínica. Desde entonces, y hasta la actualidad, la psicoterapia es considerada como “la forma más común de intervención en la psicología clínica (...) proceso usado para tratar diversos tipos de trastorno

una vez que han ocurrido” (Compas & Gotlib, 2002, p. 283).

Las actividades de evaluación, diagnóstico e intervención realizadas por los psicólogos clínicos durante las guerras, los obligaron a ampliar su marco de referencia teórico, en ese entonces, apoyado principalmente en el psicoanálisis y en los trabajos que los psicólogos conductuales venían haciendo desde 1924. Trull y Phares (2003) afirman que a medida que surgieron nuevas y diversas psicoterapias, algunos clínicos se decepcionaron de las terapias individuales, hecho que condujo a la proposición de otras formas de intervención de tipo preventivo, encaminadas a minimizar el tratamiento psicológico propiamente dicho, es decir, la psicoterapia. Cambio que sin lugar a dudas, produjo efectos al interior del campo de la psicología clínica, que en adelante también será reconocido como campo de la salud y de la clínica (Peláez, 2009).

Se añade a esta polémica, la discusión sobre la eficacia de las Psicoterapias, iniciada por Eysenck en 1952 cuando

examinó en forma estadística los datos de los resultados de más de 7000 pacientes (...) concluyó que la tasa de recuperación de la psicopatología para los pacientes sin psicoterapia no era peor que la tasa de mejoría para los pacientes que recibieron psicoterapia (Compas & Gotlib, 2002, p. 413).

Frente a este panorama surgieron entonces las siguientes preguntas: ¿cuáles son los requisitos para que una psicoterapia sea eficaz? ¿Será posible señalar cuál psicoterapia es más efectiva sin tener en cuenta que los modelos terapéuticos se basan en distintas teorías, y cada una tiene una concepción diferente de la cura, los objetivos y del tratamiento mismo? En otras palabras, ¿cuál es el concepto de psicoterapia, su naturaleza e identidad, en la Psicología Clínica? Pregunta

“Las actividades de evaluación, diagnóstico e intervención realizadas por los psicólogos clínicos durante las guerras, los obligaron a ampliar su marco de referencia teórico, en ese entonces, apoyado principalmente en el psicoanálisis y en los trabajos que los psicólogos conductuales venían haciendo desde 1924...”

de investigación del proyecto Estado del arte: Concepto de psicoterapia en Psicología Clínica³.

1. Objetivo

La línea en Clínica: Psicología y Psiquiatría, del grupo de investigación Psicología, Psicoanálisis y Conexiones -PSYCONEX- de la Universidad de Antioquia, se propone reflexionar sobre los campos de aplicación de la psicología y sus condiciones epistémicas que permiten diferenciarla del psicoanálisis y de la psiquiatría. Siguiendo este objetivo, el proyecto en cuestión se propuso explorar el concepto de psicoterapia en las escuelas dinámica, cognitiva-conductual, humanista y sistémica, analizando una muestra documental que incluyó autores clásicos y expertos en el tema; puesto que esta actividad le otorga una identidad al campo de la psicología clínica, campo de aplicación que debe sostenerse a partir de una episteme que oriente la relación sujeto-objeto, es decir, psicoterapeuta - cliente o paciente, presupuesto necesario

para establecer los límites con los otros tipos o modalidades de intervención sobre lo psíquico.

2. Metodología

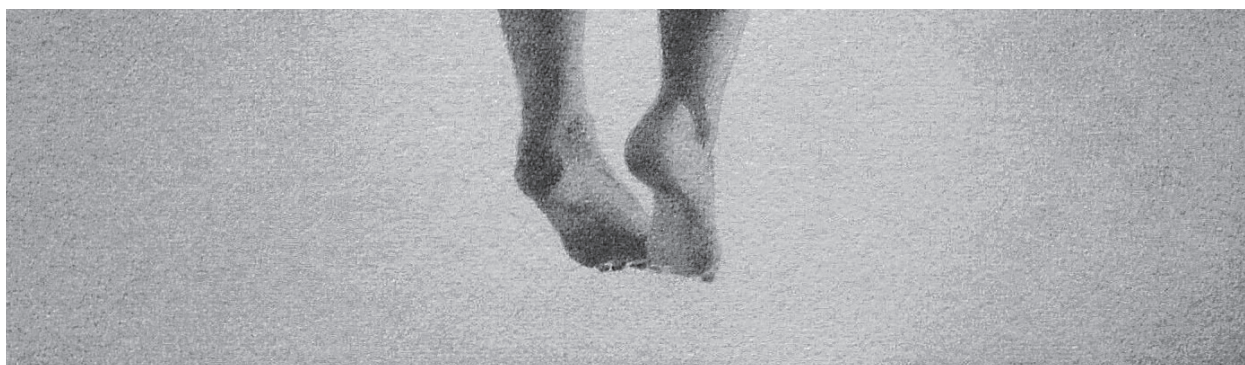
La construcción de este Estado del arte sobre el concepto de Psicoterapia estuvo soportada únicamente en material bibliográfico; respondiendo en esta medida a la naturaleza original de la investigación documental que ha caracterizado al Estado del arte como modalidad cualitativa de investigación en las ciencias sociales (Galeano, 2004; Vélez & Galeano, 2000).

El procedimiento llevado a cabo se inició con el inventario de los materiales bibliográficos de los centros locales de documentación, seleccionados bajo el siguiente criterio: bibliotecas de universidades que ofrecen el programa de psicología, y reconocidas como las más representativas de la ciudad de Medellín.

3. Universo y muestra

El universo es la población producto del barrido bibliográfico sobre psicoterapia realizado en las bibliotecas universitarias de la Fundación Universitaria Luis Amigó -FUNLAM-, Universidad Pontificia Bolivariana -UPB-, Universidad San Buenaventura -USB- Universidad de Antioquia -UdeA-; y en los archivos personales de la asesora del proyecto, ubicados en el bloque 9 oficina 444 de la Universidad de Antioquia. 1.301 documentos conformaron la población que, filtrada dos veces, dio lugar a la muestra propiamente dicha constituida por 48 fuentes, entre artículos de revista, trabajos de grado y libros.

3. Proyecto aprobado y financiado por el Comité para el Desarrollo de la Investigación -CODI- de la Universidad de Antioquia, en el período 2008-2009.



4. Fases metodológicas

- Planeación: Durante esta fase se elaboró el proyecto de trabajo, se crearon las condiciones académico-administrativas para el desarrollo del mismo, y se hizo un rastreo bibliográfico general sobre el tema, el cual, luego de ser revisado y estudiado, permitió el filtro de los documentos y la identificación de los criterios para la selección de la muestra.
- Diseño, gestión y plan de análisis: El diseño definió tanto el procedimiento de selección y acceso a la información, como la actividad de sistematización de los registros, su ordenamiento, el modo de tratarlos y las técnicas usadas. En la gestión, es decir, en la ejecución del diseño, los materiales fueron reseñados con la matriz bibliográfica y la matriz analítica de contenido⁴, técnicas cualitativas propias de los estados del arte. El plan de análisis realizado sobre el material documental establecido en la muestra, definió las estrategias llevadas a cabo con dichos materiales fuentes de la información, de los cuales se extrajeron

los datos necesarios para la fase tres. Este plan de análisis implicó lecturas lineales, transversales, copiado, revisión y análisis de contenido, mediante comentarios precisos que fueron usados en la elaboración del informe final de la investigación.

- Análisis, formalización y elaboración: El análisis de la información, una vez escogida la muestra documental, se inició con la lectura vertical seguida de la lectura horizontal, para realizar posteriormente el análisis de las categorías analíticas en los documentos, mediante la observación, comparación e identificación de cada una respecto a las otras, siguiendo fielmente el tratamiento que cada autor le hace, para poder de esta manera, encontrar entre ellas las diferencias, semejanzas o vacíos conceptuales. En este proceso se incluyeron las categorías emergentes resultado de la actividad investigativa. La formalización conllevó el proceso de respuesta a la pregunta de investigación que motivó el proyecto. Y la elaboración comprometió la escritura del informe final, como producto del proceso general de investigación.

4. Ver anexos 1 y 2.

Clasificación de documentos según las categorías

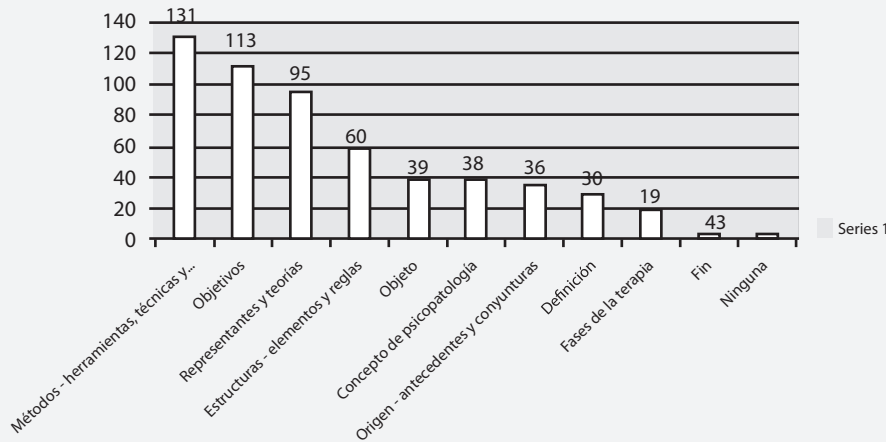


Gráfico 1. Análisis del sistema categorial en los documentos.

Maricelly Gómez Vargas (2009). Estado del arte: concepto de psicoterapia en psicología clínica. Tesis de pregrado. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

5. Resultados

5.1. Objeto y contexto de la psicoterapia en la psicología clínica

López Piñero (2002) y Feixas (1993) ubican los antecedentes de la psicoterapia mucho antes del nacimiento de la Psicología como ciencia y de la psicología clínica como campo de aplicación psicológico, específicamente de la mano de otros saberes y disciplinas como la religión, la magia, la medicina y la filosofía; afirmación sostenida en la concepción de la psico-terapia como un tratamiento de lo psíquico o del alma. De acuerdo con Feixas (1993), estos saberes tenían una concepción psicopatológica y una propuesta de tratamiento de la enfermedad mental, de etiología demoníaca para unos y

orgánica para otros; cabe aclarar que no es posible considerarlas en sí mismas como unas concepciones psicopatológicas, pues no hay en ellas un pathos o afectación de la psique propiamente dicho.

Según esto, la psicoterapia no es una práctica exclusiva de la psicología, razón por la cual es necesario diferenciarla de la intervención terapéutica realizada por otros profesionales y, a su vez, de las demás actividades de la psicología clínica como la asesoría y la consultoría. Esto es posible si hay una claridad sobre el objeto, el cual, para la psicología clínica, se define en función de la concepción psicopatológica de la escuela teórica a la que se adscribe el psicoterapeuta.

Cada escuela psicológica concibe la psicopatología de manera diversa, aunque algunas de ellas

“... los antecedentes de la psicoterapia se ubican mucho antes del nacimiento de la Psicología como ciencia y de la psicología clínica como campo de aplicación psicológico, específicamente de la mano de otros saberes y disciplinas como la religión, la magia, la medicina y la filosofía...”

se relacionan con concepciones propuestas por corrientes psicológicas opuestas. Por ejemplo, plantea Zegers (2001), en su exposición sobre el modelo pulsional estructural de psicoterapia breve de orientación psicodinámica, una concepción fenomenológica de la psicopatología por el énfasis puesto en los hechos reales causantes de los problemas psíquicos. Esta característica es también resaltada por los enfoques humanistas (Compas & Gotlib, 2003), cognitivos-conductuales (Weiner, 1992) y sistémicos (Falissard, 2004) de la psicoterapia.

Si bien estas escuelas comparten explicaciones etiológicas de la psicopatología, es posible identificar en ellas, según los autores consultados, posiciones específicas:

La psicopatología en el modelo pulsional estructural de psicoterapia breve de orientación psicodinámica es producto de fenómenos o situaciones que ocurrieron con la familia de origen del paciente y su repetición actual se constituye en la causante de la neurosis (Zegers, 2001).

Pese a que Rogers (1972), principal representante de la psicología humanista, centra su atención en el individuo y no en el problema, Feixas (1993) y Weiner (1992), sostienen que esta escuela concibe la psicopatología como consecuencia de bloqueos al crecimiento de la persona o como una forma inauténtica de ser en el mundo.

Plantea Weiner (1998) que en el modelo conductual las contingencias ambientales determinan la conducta inadaptada.

En el enfoque cognitivo el comportamiento desadaptado depende de la forma como las personas interpretan su mundo (Trull & Phares, 2003).

La psicopatología es considerada por la psicología sistémica de diversas maneras, para Falissard (2004) es consecuencia de factores externos, por ejemplo presenciar disputas entre los miembros de la familia; para la Escuela de Palo Alto, afirman Trull & Phares (2003) es efecto de las dificultades en la comunicación y, según Feixas (1993), es producto de expresiones disfuncionales de la familia.

En estas tres últimas concepciones psicopatológicas es posible identificar los objetos de la intervención clínica: la conducta desadaptada, la distorsión del esquema y la disfunción en el sistema familiar, respectivamente. Y si bien fueron reseñadas las concepciones psicopatológicas de los enfoques psicodinámico y humanista, no hay en



ellos una precisión sobre el objeto que padece el trastorno o la dificultad, teniendo en cuenta la diferencia entre el objeto de estudio de la corriente psicológica, por ejemplo, la persona, la relación de objeto, el yo o los arquetipos, y la identificación de su perturbación, es decir, el objeto de la intervención clínica definido como un “sujeto sufriente ... el cual de manera diversa es objetivado por la mirada del clínico condicionada por su referente teórico” (Peláez, 2009, p. 7).

Situación contraria caracteriza a los demás campos de aplicación de la psicología, en ellos otras cualidades del objeto se constituyen en el foco de intervención del psicólogo, por ejemplo, en la psicología educativa el interés recae en los procesos educativos, los estudiantes, docentes y directivos; en la psicología organizacional, los asuntos referidos a la gestión humana, clima organizacional, los empleados y el personal administrativo se constituyen en el objeto de intervención específicos a este campo.

Cabe añadir que en estos campos pueden ser usadas las actividades de remisión, consultoría y asesoría, excepto la psicoterapia, propia de la psicología clínica, que exige -más que en las otras modalidades de intervención psicológica, pues el énfasis está puesto en las problemáticas relacionales-intersubjetivas, en las áreas laborales, familiares o sociales- la existencia de una relación de ayuda en la que una persona (cliente o paciente) demanda a un profesional solución o cura para resolver sus dificultades, las cuales lo comprometen como ser sufriente y convocan su plena interioridad y realidad psíquica.

5.2. Antecedentes, origen y coyunturas de la psicoterapia

Feixas (1993) asevera que la psicoterapia se desarrolló al margen de la medicina oficial, referencia que alude al magnetismo animal en el siglo XVIII, y a la hipnosis, término acuñado por J. Braid en el siglo XIX; ambas consideradas formas de tratamiento que buscaban ampliar los métodos terapéuticos exclusivos a la medicina.

Estas propuestas fueron rechazadas por la medicina oficial, pero un siglo más tarde, en este mismo marco, fueron retomadas por Liébault (1823-1904) y Bernheim (1840-1919) en la Escuela de Nancy, y por Charcot (1825-1893) en la Salpêtrière. Este fue un primer paso para el reconocimiento de la psicoterapia como tratamiento de lo psíquico en el ámbito médico, pero antes dos situaciones debían presentar-

se: “primero, que la enfermedad mental se desvinculara totalmente de las concepciones sobrenaturales, y segundo, que ciertas formas de neurosis se desvincularan de la patología general” (Feixas, 1995, p.36).

Dos versiones ubican el origen de la psicoterapia. Por un lado, afirma Feixas (1993) que en la Escuela de Nancy a finales del siglo XIX el término psicoterapia hacía referencia a la sugestión. Pero añade este mismo autor junto con Jurgen (1990), que la fecha inaugural de la psicoterapia es el año 1900, que coincide con el nacimiento del psicoanálisis considerado por Feixas (1993) como el primer sistema integrado de psicoterapia. Asunto problemático, pues supone una equivalencia entre psicoterapia y psicoanálisis, que implica hacer de éste una psicoterapia de corte psicológico. Frente a esto es necesario aclarar que lo psicológico en Freud tiene que ver con el estudio de lo psíquico, cuya naturaleza es inconsciente por excelencia; concepción del objeto opuesta a la conciencia como primer objeto de la psicología científica, a partir de la cual se desprendieron las otras propuestas psicológicas sin contemplar la realidad inconsciente y pulsional, que es el gran descubrimiento freudiano. Además, a diferencia de la psicoterapia en psicología, el psicoanálisis es “una notable combinación, pues comprende no sólo un método de investigación de las neurosis sino también un método de tratamiento basado en la etiología así descubierta” (Freud, 1993/1913, p.211).

Con base en lo anterior es preciso cuestionar el lugar de la psicología en relación con el origen y desarrollo de la psicoterapia, hecho no explicitado principalmente en los manuales de psicología clínica. En estos, el orden de presentación de los modelos psicoterapéuticos después

del psicoanálisis freudiano, permitió formular la hipótesis que vincula a la psicología analítica jungiana como la primera propuesta psicoterapéutica propiamente psicológica, pues en ella hay un cambio en la concepción del objeto de intervención clínica con respecto a lo propuesto originalmente por Freud:

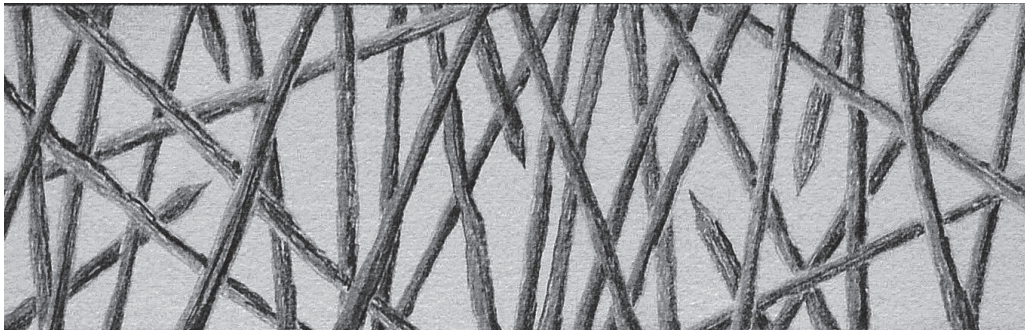
Jung con su “modificación” del psicoanálisis, ha ofrecido la contraparte del famoso cuchillo de Lichtenberg, le cambió el mango y le puso una hoja nueva; como lleva grabada la misma marca, se supone que hemos de creer que ese instrumento es el original (Freud, 1993/1914, p. 64).

Finalmente, es necesario subrayar las coyunturas de las propuestas teóricas de la psicoterapia que surgieron a lo largo del siglo XX, evidenciadas en los cortes que psicoterapias suscritas a una misma corriente teórica hicieron entre sí (ejemplo de ello fue la psicología del yo con respecto a la teoría de las relaciones objetuales); o que fueron fundadas como oposición a terapias de otro enfoque, tal como lo hizo el humanismo objetando las tesis del psicoanálisis y la psicología conductual.

5.3. Representantes y teorías recientes de la psicoterapia

Esta categoría precisó cómo en la actualidad la psicoterapia ha recibido nuevos aportes de teóricos de la psicología clínica suscritos a las corrientes psicológicas dinámica, cognitivo-conductual, humanista y sistémica.

Zegers (2001) señala la existencia de varios modelos teóricos de la psicoterapia breve, representativa de la orientación dinámica, ellos son: pulsional/estructural, relacional, integrativo y ecléctico. Del primer modelo sobresalen los trabajos de D. H. Malan, H. Davanloo y P.



Sifneos, teóricos que persisten en nombrar su enfoque como psicoanalítico, porque retoman conceptos freudianos, hecho que por sí mismo no hace de la terapia breve psicoanálisis; de allí la importancia de investigar los límites entre psicoterapia y psicoanálisis.

El enfoque relacional incluye las elaboraciones de Luborsky, M. Horowitz, Weiss y Sampson y Strupp y Binder; el modelo integrativo lo conforma la psicoterapia de tiempo limitado de J. Mann; y el modelo ecléctico es representado por la Psicoterapia breve y de emergencia de L. Bellak y L. Small. Cabe señalar que no hay una precisión de Zegers sobre lo ecléctico y lo integrativo en dichas orientaciones, puesto que también el modelo relacional combina teorías del enfoque dinámico y el cognitivo, asunto que interroga si realmente se puede sostener hoy en día la diferenciación entre las escuelas psicológicas.

Por otra parte, las propuestas recientes del enfoque conductual resaltadas en la muestra documental, son la psicoterapia analítico-funcional de Kohlenberg, caracterizada por el énfasis en la relación terapéutica y por reconocer el aporte freudiano sobre el concepto de transferencia, dato que nuevamente evidencia un lazo estrecho entre psicoterapia y psicoanálisis y la necesidad de aclarar sus diferencias, pues ello puede tener efectos en la práctica. También hace parte de este modelo conductual la Terapia de Aceptación y Compromiso de Steven C. Hayes, que comparte con el enfoque humanista nociones como filosofía de vida y evitación experiencial. Conceptos que son desarrollados principalmente por la psicoterapia de proceso experiencial de L. S. Greenberg de corte humanista que de igual forma incorpora elementos de la terapia cognitiva, combinación de conceptos entre escuelas psicológicas opuestas que dificulta la identificación del objeto de la intervención, tal como se señaló con respecto a la concepción psicopatológica.

Otra propuesta de la escuela humanista es la psicoterapia de focalización sensorial desarrollada por E. T. Gendlin, la cual, a diferencia de la anterior, se mantiene más fiel a los principios humanistas.

“La orientación cognitivo-constructivista, opuesta al enfoque conductual, minimiza la importancia del análisis de las conductas observables (Feixas, 1993), y se preocupa por los significados personales y la experiencia en el proceso psicoterapéutico...”

La orientación cognitivo-constructivista, opuesta al enfoque conductual, minimiza la importancia del análisis de las conductas observables (Feixas, 1993), y se preocupa por los significados personales y la experiencia en el proceso psicoterapéutico. Se destacan en esta orientación el Modelo postracionista de Guidano y la Terapia narrativa cognitiva de Goncalves (Obando, 1999).

Por último, sobresale del enfoque sistémico la terapia breve estratégica, que coincide con la psicoterapia breve dinámica en

definir la brevedad de la terapia entre una y veinte sesiones (Wittezaele, 1994), número también característico de la consultoría psicológica (Peláez, 2009). Esta relación entre orientaciones psicoterapéuticas y actividades constantes de los campos de aplicación de la psicología, ya señalada en párrafos anteriores, ofrece una concepción de la psicoterapia en función de una semejanza con otras modalidades de intervención sobre lo psíquico, sin esclarecerse aún la diferencia entre cada una de ellas.

5.4. Definiciones de la psicoterapia: método y proceso

Diversos son los elementos destacados por los autores para definir la psicoterapia, sin hallarse en ellos una definición consensuada de ésta. Veamos:

- proceso interpersonal (Feixas, 1993, p.16)
- proceso semiótico (Obando, 1999, p.119)
- proceso de neogénesis (Romero, 2004, p.107)
- método de tratamiento usado por el psicoterapeuta (Weiner, 1992, p. 394)
- relación de ayuda socialmente reconocida (Limón Arce, 2005, p. 1)

Y también es concebida la psicoterapia en función de los fines (Feixas, 1993, p.16) y del tiempo limitado (Hernández, 2004, p. 74).

Ahora bien, pese a las coincidencias entre los autores reseñados para subrayar la acepción de la psicoterapia como un proceso, no hay en ellos una descripción formal de éste, es decir, de las fases que lo ordenan y caracterizan, explicando de esta forma el número reducido de la categoría emergente fases de la terapia en las fuentes bibliográficas. Esto es necesario resaltarlo, pues en lugar de ser el método un objeto de preocupación teórica para las propuestas psicológicas recientes

de la psicoterapia, es más importante obtener efectividad y eficacia a partir de la implementación de nuevas técnicas, tales como la técnica de la moviola introducida por Guidano, o la técnica del autorrelato de Goncalves; y el desarrollo de estrategias promovido por la psicoterapia breve sistémica, según lo evidencian las fuentes consultadas.

5.5. Estructura de la psicoterapia

La categoría estructura es referenciada en las fuentes como sistema lingüístico (Harlene y Harold Gwlishian, como se cita en Limón Arce, 2005), entendido como un conjunto de elementos relacionados entre sí y regidos por unas reglas predeterminadas. Estos elementos son: la relación terapéutica (Feixas, 2000) el terapeuta (Wittezaele, 1994), y el cliente (Obando, 1999). Una vez fueron identificados se estableció una relación entre la estructura, incluidos sus elementos y la categoría objetivos de la terapia, pues en las fuentes documentales éstos últimos eran atribuidos a uno o varios de aquellos.



Por ejemplo, para Obando (1999), Hernández (2004) y Romero (2004) los objetivos de la psicoterapia recaen en el terapeuta, eximiendo al paciente de la responsabilidad que tiene frente al proceso. Wittezaele (1994) por su parte, destaca el papel del paciente en la terapia breve sistémica para lograr el cambio de comportamiento, omitiendo la necesidad de una comprensión de los síntomas. El cambio de comportamiento como objetivo característico de la psicología conductual, pero circunscrito por Wittezaele en otra corriente psicológica, en este caso, la sistémica, revela por una parte la omisión que hacen los autores del objeto de la psicoterapia para definir los objetivos de la intervención y, por otro lado, interroga si es posible sostener una diferenciación entre las corrientes psicológicas sin tener como base la relación epistemológica sujeto-objeto.

Sobre la categoría fin es preciso señalar su ausencia en las fuentes documentales, pues sólo se plantea de ella lo siguiente: el establecimiento de la transferencia (Fiorini, 1978) y la promoción de un buen funcionamiento del cliente en su contexto (Feixas, 1993). Se devela en este importante aspecto de la psicoterapia un vacío reflexivo dentro de la psicología clínica, ya que ella ha sido fundamentalmente investigada por su eficacia y efectividad siguiendo los resultados del Estado de la



“Como resultados de la investigación sobresalen las semejanzas teóricas entre las escuelas psicológicas dinámica, cognitiva, sistémica y humanista con respecto a la explicación etiológica de la psicopatología; la dificultad para delimitar el objeto de la psicoterapia ignorando la diferencia entre objeto de estudio y objeto de la intervención clínica...”

30

cuestión, en el cual la mayoría de estudios recientes privilegian esta temática como objeto de investigación. Cabría preguntar si es posible tener efectividad desconociendo hacia dónde se dirige la acción.

Como resultados de la investigación sobresalen las semejanzas teóricas entre las escuelas psicológicas dinámica, cognitiva, sistémica y humanista con respecto a la explicación etiológica de la psicopatología; la dificultad para delimitar el objeto de la psicoterapia ignorando la diferencia entre objeto de estudio y objeto

de la intervención clínica; la ubicación del origen de la psicoterapia asociado al nacimiento del psicoanálisis, añadiendo a esto que en los manuales de psicología clínica el primer modelo que exponen es el psicoanalítico y luego los propiamente psicológicos, dejando abierta la pregunta por el lugar de la psicología en el desarrollo de la psicoterapia, como actividad fundamental del campo clínico, diferente tanto del método freudiano como de las diversas modalidades de intervención sobre lo psíquico. Siguiendo esta discusión, se hace necesario investigar la posibilidad actual de sostener una oposición entre las recientes propuestas psicoterapéuticas adscritas a las escuelas tradicionales dinámica, cognitiva, conductual, humanista y sistémica, teniendo en cuenta que comparten nociones clínicas que otrora eran divergentes por antonomasia.

Una última observación obtenida en el proceso de investigación, alude a la coincidencia entre algunos autores para definir el método de la psicoterapia en términos de proceso, sin profundizar en la formalización de sus fases y el lazo entre los elementos de la estructura psicoterapéutica (terapeuta, paciente y relación) y los objetivos de la misma, correspondencia



objetada por las carentes referencias al fin de la psicoterapia, el cual permite definir aquello a lo que apunta la intervención, y establece las condiciones para evaluar posteriormente su eficacia y efectividad.

Agradecimientos

Al Centro de investigaciones en Ciencias Sociales y Humanas -CISH- y al Comité de Desarrollo para la Investigación -CODI- de la Universidad de Antioquia, por financiar este proyecto en la convocatoria de Fondo de apoyo para trabajos de grado durante el período 2008-2009.

Referencias

- Compas, B. E. y Gotlib, I. H. (2003). *Introducción a la psicología clínica: ciencia y práctica*. México: McGraw Hill.
- Falissard, B. (2004). Las psicoterapias a examen. *Revista Mente y Cerebro*, 9, 48-64.
- Feixas, G. (1993) *Aproximaciones a la Psicoterapia: una introducción a los tratamientos psicológicos*. Barcelona, España: Paidós.
- _____. *Constructivismo y psicoterapia*. (2000). 3ra. ed. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Fiorini, H. J. (1978). *Aportes teórico clínicos en psicoterapias*. 1ra. ed. Buenos Aires Argentina: Nueva Visión

Freud, S. (1976). Sobre psicoanálisis. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trad.). *Obras completas*. (Vol. 12, pp. 207-217). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1913).

_____. Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trad.). *Obras completas*. (Vol. 14, pp. 1-65). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1914).

Galeano, M.E. (2004) *Estrategias de investigación social cualitativa: el giro de la mirada*. 1ra. ed. Medellín: La Carreta.

Goncalves, O. F. (2002). *Psicoterapia cognitivo narrativa: manual de terapia breve*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Guidano V. F. (2001). *El modelo cognitivo postracionalista: hacia una reconceptualización teórica y clínica*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Hernández, A. (2004). *Psicoterapia sistémica breve: la construcción del cambio con individuos, parejas y familias*. Santafé de Bogotá: El Búho.

Kohlenberg, R. J. (2005). Psicoterapia analítico-funcional y terapia de aceptación y compromiso: teoría, aplicaciones y continuidad con el análisis de comportamiento. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 5, (2), 349-371.



- Limón Arce, G. (2005). *El giro interpretativo en psicoterapia terapia, narrativa y construcción*. México: Editorial Pax.
- López, J. M. (2002). *Del hipnotismo a Freud: orígenes históricos de la psicoterapia*. Madrid España: Alianza Editorial.
- Obando, S. P. (1999). *Estado de arte de la psicoterapia constructivo - narrativa*. Tesis de pregrado no publicada. Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.
- Peláez, G. P. (2009). *Módulo de estudio: Fundamentos de la Psicología clínica*. Departamento de Psicología. Universidad de Antioquia. Texto no publicado.
- Rogers, C. R. (1972) *El proceso de convertirse en persona: mi técnica terapéutica*. Buenos Aires: Paidós.
- Romero E. (2004) El modelo comprensivo, fenomenológico existencial y sus reflejos en psicoterapia. (Segunda parte) *Brocal*. 04, (07), 105-121.
- Trull, T.y J. & Phares, E. J. (2003). *Psicología clínica; conceptos, métodos y aspectos prácticos de la profesión*. 6a ed. México: Thompson.
- Vélez, O. L., Galeano, E. (2002) *Investigación cualitativa: Estado del Arte*. Medellín: Centro de Investigaciones Sociales y Humanas. Universidad de Antioquia
- Weiner I. B. (1992). *Métodos en psicología clínica*. Medellín: Limusa.
- Wittezaele, J. J., et al. (1994). *La escuela de Palo Alto: historia y evolución de las ideas esenciales*. Barcelona España: Herder.
- Zeger, B. (2001). Psicoterapias breves de orientación psicodinámica. *Revista Psykhe*, 10, (2), 149-166.