

Psicoterapia positiva: una nueva alternativa en psicología clínica

Regina Saenz

Si dos personas tienen una manzana cada una, y las intercambian; aún tienen una sola manzana cada una. Pero si las mismas dos personas, tienen una idea cada una, y las intercambian; entonces cada una tiene dos ideas.

George Bernard Shaw

La Psicoterapia Positiva fue fundada por el Dr. Nossrat Peseschkian nacido en Irán (1933), médico especialista en Psiquiatría y Neurología, realizó estudios en Alemania, Suiza y los Estados Unidos; influido por esta vivencia e investigaciones en las que relaciona la cultura con la enfermedad en veintidos culturas diferentes, crea la psicoterapia Positiva basada en un acercamiento transcultural. Visita Bolivia en 1995 y dicta cursos de capacitación a nivel de post grado en Santa Cruz, La Paz y Cochabamba, ciudades donde a partir de entonces se crean Centros de Psicoterapia Positiva afiliados al *International Center for Positive Psychotherapy*.

El modelo de dicha terapia hace una contribución a las relaciones unificadas dentro de la psicoterapia, es una síntesis de elementos psicodinámicos y de terapia comportamental. Método de procedimiento corto que utiliza la transmisión de sabiduría a través de proverbios, cuentos y mitos básicamente orientales. El objetivo principal es conquistar al paciente mediante el desarrollo de los aspectos positivos de su psicopatología.

Las seis tesis de la psicoterapia Positiva son:

Autoayuda: la persona trae consigo la capacidad para tratar conflictos y se vuelve terapeuta para sí mismo y su entorno. El lema de la terapia es “si usted necesita una mano, búsquela al final de su propio brazo”.

Carácter universal: la persona es el reflejo de la calidad de las relaciones con la familia y sociedad.

Aspecto transcultural: la persona es miembro de un grupo y de una esfera cultural en la que fue criado, pero también tiene su esfera personal de crianza y esto al relacionarse con otras personas, puede llevar a problemas transculturales. Por ejemplo en el occidente el yo es el centro de identidad del individuo, en el oriente el punto de referencia es la *familia* conformando una parte integral de la identidad de uno y su sentido de vida.

Una característica esencial de los grupos, son las normas que se reproducen en la persona como normas psicosociales con componentes emocionales. Entre las más simples están las normas de cortesía que pueden llevar a trastornos sociales, psíquicos y psicosomáticos. El aspecto transcultural provee una interpretación alternativa ya que una evaluación cultural histórica de un síntoma puede darle un significado diferente.



Sir Lawrence Alma-Tadema, *La muerte del primogénito*.

Aspecto de contenido: la terapia describe un inventario de contenidos de conflicto, base para los instrumentos terapéuticos empleados en terapia y que responden a ¿Qué tienen en común las personas y en qué son distintas?

Aspecto metateórico: ofrece un concepto dentro del cual varios métodos y direcciones

pueden utilizarse para complementarse unos a otros.

Relatividad de los lazos familiares: La terapia positiva tiene a la familia como centro, a la vez intenta ver a los miembros de la familia como individuos e incluye factores sociales en el tratamiento.

La imagen positiva de la persona y sus capacidades

La palabra *positiva* por lo general se emplea como una categoría moral y depende de un sistema de valores que establece las normas del bien y del mal. En esta nueva alternativa en terapia, el término *positivo* se conceptualiza tomando como base la traducción original del latín *positum* que se refiere a lo actual o potencial, a hechos que son reconocidos como capacidades inherentes a cada ser humano. No son solamente los conflictos y desórdenes los que son actuales y potenciales, sino también las capacidades que cada persona tiene a su alcance, cada trastorno y enfermedad lleva a cabo una función definida para el paciente y su entorno social.

La base para el concepto de Psicoterapia Positiva como una metapsicología, es la idea de que cada persona, independientemente de su etapa actual de desarrollo y sus características individuales, posee dos capacidades básicas: 1) la capacidad de conocer (percepción) y 2) la capacidad de amar (esfera emocional). Estas dos capacidades están dadas en la persona antes de cualquier influencia cultural así como una semilla posee abundancia de capacidades que se desenvuelven mediante su interacción con el ambiente, la persona desarrolla sus capacidades en interacción con el mundo. Las capacidades básicas forman el potencial inherente en cada individuo, independientemente de su salud física, mental y de su situación social. Son la base para relaciones humanas y representan áreas que toda la gente a pesar de pertenecer a diferentes grupos sociales tiene en común, con diferencias particulares propias de la individualidad inmersa en una cultura. Razón por la cual, no encontramos las dos capacidades básicas en un sentido puro, sino en las formas que han adoptado

mediante sus propias experiencias y las estructuras relacionales en la familia y la sociedad. Esta interacción permite el desarrollo de *capacidades actuales* que se derivan de las básicas.

Las capacidades actuales son las normas psicosociales transmitidas por la familia y la sociedad, y proveen reglas que gobiernan su interacción.

De la *capacidad de conocer*, se derivan capacidades actuales secundarias como: puntualidad, orden, limpieza, cortesía, honradez y economía. Y de la *capacidad de amar* o esfera de los sentimientos, se derivan capacidades actuales primarias como: paciencia, tiempo, contacto, confianza, esperanza, fe, duda, certeza y unidad.

Por diversas razones o condiciones ambientales, las personas no encuentran o bloquean el camino propicio para el desarrollo de sus capacidades. La meta de la terapia es franquear las barreras existentes y abrir paso a la integración de ambas capacidades, poniendo la capacidad de amar de una persona en una posición donde pueda apoyar su capacidad de conocer y viceversa.

Es importante que la persona pueda descubrir las capacidades actuales como ideas o conceptos que operan detrás de los eventos cotidianos y de lo que se dice y se hace a diario, identificando de esta manera el “comportamiento crítico” que aparece como reglas arraigadas, roles y actitudes hacia las relaciones interpersonales y como directivas comportamentales que pueden ser armoniosas como también generadoras de conflictos.

Modelo de equilibrio

La persona frente a situaciones de conflicto reacciona de diferentes maneras, de acuerdo a su disponibilidad, encontrando la forma típica de reaccionar dentro de la vida cotidiana.

La Psicoterapia Positiva plantea cuatro campos o áreas de conflicto como amplias categorías que cada persona establece con sus propias ideas, deseos y conflictos, las cuales guardan relación con las cuatro formas de aprender, conocer e interrelacionarse con el mundo, y por tanto son también cuatro maneras de afrontar nuestras vivencias.

La persona en un eje de coordenadas, valora a través de su experiencia las cuatro dimensiones: *cuerpo* (yo), *contacto* (nosotros), *logros* (tu), y *fantasía* (nosotros primordial); el modelo de equilibrio es un diagrama romboide, que describe en términos de historia de vida y a través de cuatro dimensiones los estilos de vida individuales, y las diferencias de conceptos que producen conflictos. Dicho diagrama permite visualizar las dimensiones sobreenfatizadas u olvidadas conformando una figura romboide equilibrada o no.

Cuerpo y sentidos, responde a la forma en la cual la persona percibe su cuerpo, la atención que le presta y la posibilidad de resolver conflictos como, por ejemplo, psicósomáticos.

Logros, éxitos, metas alcanzadas, y la manera en que son incorporadas dentro del propio concepto personal.

Contacto, en esta área encontramos las cualidades de la actividad social como familia, pareja, grupo, etc. Estas formas sociales de conducta son esencialmente caracterizadas por su propia tradición y las experiencias individuales de aprendizaje.

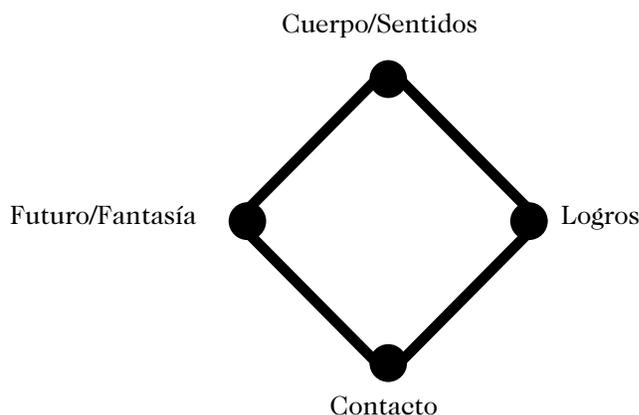
Fantasia, futuro, intuición y fantasía van más allá de la realidad inmediata y puede abarcar el propósito de la vida, deseos, ideas acerca del futuro, utopías, filosofía, religión, que expresan el cómo la persona establece conexión con un futuro más distante. Uno puede reaccionar ante un conflicto, activando la propia fantasía, fantaseando acerca de la solución, imaginando resultados.

Cuentos, fábulas y mitos

La psicoterapia positiva utiliza como herramienta cuentos, fábulas y mitos, cuyo objetivo no es tanto la enseñanza moral, sino la asociación imaginaria con una situación modelo cumpliendo diferentes funciones tales como:

Función de espejo, ya que la multitud de imágenes, roles y contenidos permiten una identificación, en los cuales el paciente se ve a sí mismo como si estuviese mirando en un espejo.

Función de modelo, los relatos presentan situaciones conflictivas y muestran soluciones y consecuencias de intentos para resolverlas.



Función mediadora, cuando el cuento se convierte en un escudo que permite al paciente, al menos transitoriamente, lidiar con sus mecanismos de defensa, resistencias y mal entendidos.

Función de almacenaje, gracias a las metáforas y resonancia emocional que pueden evocar, los cuentos son fácilmente recordados no sólo en situación de terapia sino también en la vida diaria asociando con situaciones similares.

El cuento como transmisor transcultural, es representativo de diferentes culturas, portadores de tradiciones, reflejan reglas de juego, conceptos y normas comportamentales, y establecen soluciones aceptables dentro de un círculo cultural particular, permiten ampliar el repertorio de conceptos y verlos en términos más relativos.

Los cuentos como facilitadores de regresión, en una sociedad como la nuestra basada en los logros, el regreso a la fantasía es interpretado como una regresión a etapas anteriores de desarrollo, permiten por tanto quitar al adulto la coraza del comportamiento adquirido y retomar comportamientos y actitudes de épocas anteriores cargadas de placer.

Los cuentos como contraconceptos, ofrecen al paciente conceptos y contraconceptos, o porciones de estos que puede aceptar o rechazar, si son usados en el momento adecuado pueden ser beneficiosos en el curso de la terapia como una prescripción.

La terapia positiva en cinco etapas

La Psicoterapia Positiva plantea una estrategia de cinco etapas para el tratamiento.

1. Observación y distanciamiento

Las personas involucradas en un conflicto actúan de modo muy similar a alguien que está tan cerca de un cuadro que casi lo toca con la nariz, perdiendo de esta manera la perspectiva del cuadro como un todo, lo que le da gran importancia a la función cognoscitiva de la etapa de distanciamiento. Para ello la psicoterapia positiva utiliza la interpretación positiva, el enfoque transcultural e imágenes, proverbios, anécdotas y cuentos, con el objeto de desarrollar una reinterpretación positiva general del trastorno. Al proporcionar conceptos alternativos, el proceso positivo conduce a nuevos puntos de partida destinados a promover un cambio en la persona, es un intento terapéutico para modificar el concepto de la “enfermedad” y ayudar a llegar hasta el significado del proceso terapéutico. Como ejemplos de la interpretación positiva podemos citar a la depresión como la capacidad para reaccionar ante conflictos con profunda emoción. La desobediencia se la interpreta como la capacidad para decir no. La flojera como capacidad para evitar demandas especiales.

2. Inventario

Es una herramienta que ofrece la posibilidad de desarrollar un modo operativo de pensamiento, y establecer conexiones con los sentimientos y conflictos que se han descuidado o sobredimensionado. Tiene el objeto de correlacionar el conflicto y las capacidades actuales. En esta etapa se apuntan los principales eventos de vida ocurridos los últimos cinco años y como a partir de ellos se desarrollan *microtraumas*, problemas que parecen pequeños y que se repiten con frecuencia, como la gota continúa que labra la piedra. A partir de ello se elabora el diagrama con el modelo de equilibrio.

3. Animación Situacional

En esta etapa el concepto del paciente es aceptado, pero se ofrecen contraconceptos para extender su horizonte conceptual. El paciente aprende a ver la naturaleza relativa de sus propios conceptos, lo positivo y lo negativo no es absoluto, es decir que depende de los conceptos empleados como medida. Por tanto se debe explorar sobre las expectativas y actitudes que corresponden a un comportamiento crítico y a partir de ellas resolver las áreas críticas comportamentales. La Psicoterapia Positiva sugiere algunas herramientas

como: *el estímulo situacional*, animando y fortaleciendo una forma concreta de comportamiento o un concepto actual. *El estímulo paradójico* buscando aspectos positivos del comportamiento crítico, por ejemplo en vez de enfatizar el desorden en una persona asociarlo con una personal creatividad. *Resolver resistencias* a partir de las capacidades actuales. Utilizar *un psicosuero* como un entrenamiento autógeno o cualquier método de relajación. Empleo de *cuentos y proverbios*, cuya forma de expresión maleable y vivaz permite fluir conceptos y contraconceptos.

4. Verbalización

En las anteriores etapas se crea una atmósfera adecuada, se flexibilizan conceptos rígidos mejorando la capacidad para comprender y se desarrolla un lenguaje que ayude a resolver conflictos. En esta etapa comienza la confrontación directa, los conflictos cotidianos que se habían llevado a cabo preverbal e inconscientemente ahora se concretan y se formulan utilizando el lenguaje como un medio para la autoayuda a partir de las capacidades básicas y actuales, por ejemplo relacionar y diferenciar cortesía-sinceridad en la propia experiencia de las personas. Se analizan también las reacciones al conflicto como: intensificación, exageración, negación, agresión oculta, postergación y procesamiento.

5. Ampliación de Objetivos

Las anteriores etapas facilitan el desarrollo de habilidades de autoayuda, el paciente está ya equipado para dejar la terapia y empezar a trabajar en forma de autoayuda a lo largo de su vida. La ampliación de objetivos es orientada de acuerdo a las restricciones neuróticas que generalmente se concentran en unas cuantas capacidades. La base para la ampliación de objetivos es el contraconcepto es decir, el concepto de expansión, el paciente expande sus objetivos en el área de las capacidades actuales, abre nuevos caminos para hacer frente a conflictos. Plantea aspectos a los que quiere dirigir su vida las próximas cinco semanas, cinco meses, cinco años en base a las cuatro áreas del modelo de equilibrio: cuerpo, logros, contacto y fantasía. Que capacidades quiere desarrollar a partir de ahora, que formas de resolver conflictos ha aprendido.

El modelo de las cinco etapas no es rígido, existe una relación dinámica entre las etapas. Durante el proceso terapéutico en una situación apropiada se van dando las cinco etapas y por otro lado cada sesión individual contiene la estructura de las cinco fases promoviendo la autoayuda.

El propósito de la psicoterapia no es el de reemplazar un concepto fijo por otro concepto igualmente fijo de un terapeuta autoritario. El terapeuta solo intenta diferenciar los conceptos del paciente, su mitología individual, y presentar conceptos alternativos, contraconceptos que el paciente puede aceptar y asimilar de acuerdo a su experiencia y promover un cambio en los sistemas relacionales que determinan como una persona percibe su realidad.

La persona sana no es aquella que está libre de problemas, sino aquella que está en posición de hacerles frente.

Principio de Psicoterapia Positiva

Bibliografía

Peseshkian Nosrat. *Psicoterapia Positiva y Terapia Familiar*. Ed. Los Amigos del Libro. Bolivia, 1996.

El Mercader y el Papagayo. Ed. Los Amigos del Libro. Bolivia, 1994.

Conferencias Psicoterapia Positiva, parte I. La Paz Bolivia, 1995.

Conferencias Psicoterapia Positiva, parte II. La Paz Bolivia, 1997.

Remmers Arno. *Positive Psychotherapy and Positive Family Therapy, part III*. La Paz, Bolivia, 1999.



Sir Lawrence Alma-Tadema, *El encuentro de*