

# LA INVESTIGACIÓN EN PSICOTERAPIA: ¿QUÉ PSICOTERAPIA NECESITAMOS?<sup>1</sup>

**MsC. Roxanne Castellanos Cabrera**

*Facultad de Psicología. Universidad de La Habana*

## Resumen

Este artículo reflexiona acerca del estado actual de la investigación en psicoterapia, particularmente la dirigida a poblaciones infantiles. Además de la escasez de trabajos investigativos, el propio modo de investigar sigue sin tomar en cuenta suficientemente a los principales sujetos de la psicoterapia. Se enfatizan los beneficios de la metodología cualitativa para abordar el complejo y amplio fenómeno de la intervención psicológica. El trabajo realiza una exhortación a la investigación de las prácticas psicoterapéuticas, presentando de forma coloquial, la propia experiencia de la autora acerca de la investigación de la psicoterapia infantil.

**Palabras claves:** psicoterapia infantil, investigación, metodología cualitativa.

## Abstract

*This article reflects on the current state of research in psychotherapy, particularly the one aimed at child populations. In addition to the shortage of research work, the way of investigate is still no take into account in a sufficient mode the main subject of psychotherapy. The article emphasizes the benefits of qualitative methodology to address the complex and broad phenomenon of psychological intervention. It also makes a call to the investigation of psychotherapeutic practices, presenting colloquially the experience of the author on the research of child psychotherapy.*

**Keywords:** child psychotherapy, research, qualitative methodology.

¿Qué investigamos en psicoterapia? ¿Qué psicoterapia necesitamos? Todos coincidiremos en que no son preguntas fáciles de responder. Pero a pesar de lo limitado del tiempo quisiera brevemente compartir con ustedes algunas reflexiones al respecto.

Cuando revisamos lo que se investiga en psicoterapia y particularmente en aquella destinada a poblaciones infanto-juveniles lo primero que encontramos es que no se investiga mucho. Lo segundo, es que la mayor parte de las investigaciones centran su atención en demostrar la disminución de síntomas en respuesta a la aplicación de determinado recurso psicoterapéutico lo cual hablaría a favor de su efectividad. La participación de los sujetos de la psicoterapia queda limitada a sus respuestas en cuestionarios, escalas y otras pruebas similares a los que se les aplican rigurosos procesamientos estadísticos. En el caso de los niños suelen ser Otros (los adultos a cargo) los responsables de evaluar la reducción o eliminación de las conductas “que molestan”; esos Otros que muchas veces no comprenden dónde se ubica el verdadero malestar o problema del niño y el papel que juegan los síntomas en la expresión de ese malestar. ¿No les ha pasado nunca que como especialistas tenemos total certeza de la evolución de un menor que ha estado en psicoterapia, y al finalizar el proceso, su evaluador (la madre, por ejemplo) refiere que la mejoría del niño es ínfima o prácticamente ninguna?

Las fortalezas o debilidades de la psicoterapia, el poder de la intervención, qué hace que las personas mejoren o no, los mecanismos de acción del cambio terapéutico son aspectos que por lo general se quedan fuera de los objetivos de las investigaciones. Algunos autores que han realizado revisiones exhaustivas acerca de la producción científica en esta área, nos advierten que la mirada predominante es hacia la racionalidad y el rigor instrumental, que el sujeto de la psicoterapia sigue

tratándose objetivamente, y que en resumen con estos estudios se alcanzan muchas respuestas pobres, pero muy pocas buenas respuestas. Parecería que como dijera el profesor Calviño: nos hace falta *un cambio de mentalidad*.

¿Por qué sucede esto? En primer término porque el esquema de investigación positivista sigue siendo el hegemónico: la búsqueda a ultranza de la objetividad mientras el sujeto de la psicoterapia no resulta científicamente confiable. Las demandas de resultados de investigaciones que nos realizan a los que hacemos psicoterapia, se siguen ubicando en un marco de variables y cuantificaciones, aún cuando se conoce que el entorno de la psicoterapia es de interacción sujeto- sujeto y que esa realidad es construida dialógicamente; razones de sobra para entender que es otra la epistemología que debe imperar y que son las metodologías cualitativas las que de mejor modo pueden dar respuesta a las preguntas que más nos urge responder en este ámbito.

Por otro lado, las limitaciones también están en nosotros mismos. Todavía muchos desconfiamos de la lógica explicativa a la que nos conducen los métodos cualitativos. Seguimos sintiéndonos sujetos cognoscentes que como lo describe la metáfora de la droga, le administramos al paciente, según su patología, el recurso psicoterapéutico, convencidos *a priori* de sus buenos efectos. Si bastara con eso, no tendríamos deserciones, todos nuestros pacientes mejorarían, y los efectos de la psicoterapia se mantendrían a lo largo del tiempo. La efectividad de las psicoterapias, en definitiva, no seguiría estando en tela de juicio.

La investigación en psicoterapia debe llevarnos por otros senderos. Necesitamos tomar en cuenta de una vez que la relación terapeuta-paciente es de sujeto a sujeto, que ambas subjetividades en el trabajo conjunto que supone esta actividad determinan los sentidos que se construyen, el proceso psicoterapéutico mismo y los resultados que se alcanzan. El investigador también debe ser observado y auto-observado como parte de este entramado. Necesitamos un enfoque que permita comprender lo singular y lo complejo de cada problemática humana, más allá de las clasificaciones generalizadoras de los manuales. ¿Tiene el mismo significado, por ejemplo, la precocidad sexual de una niña de seis años cuyos padres desde siempre le han dado besitos “de piquito” porque es una linda moda, que se bañan todos los días juntos, que sin querer ha visto películas que los adultos emplean para sus prácticas eróticas y que han quedado desprotegidas en la PC a la que la menor tiene acceso o este mismo problema en una familia más tradicional, donde no ocurren ninguna de las situaciones antes descritas.? La respuesta es obvia.

En el trabajo con los padres de niños que reciben psicoterapia, todo esto supone que debemos hacerlos protagonistas del proceso y que nuestro rol es el de guiarlos en la comprensión del problema del niño y en la activación de sus propios recursos para resolverlo. Nuestros métodos tienen que ir en sintonía con eso. No será dando charlas educativas como lo logremos. Nuestras actitudes profesionales son también decisivas. La escucha activa no es un eslogan así como el respeto no es una declaración formal. Ambas son cualidades que nunca faltan en los buenos psicoterapeutas. Escuchar es seguir con interés las explicaciones e interpretaciones que dan los padres, ellas sin duda tendrán un sentido esclarecedor más contundente que toda nuestra experticia profesional. Porque esa realidad a la que nos asomamos por un rato en cada sesión de trabajo es el contexto cotidiano de esa familia. Respetar es tener claro que casi todos los padres son lo mejor para sus hijos, y que casi todos intentan hacer lo mejor para ellos, amén de los errores y las incapacidades. Y cuando logramos convencerlos de eso, increíblemente comienzan a sentirse más responsables del problema del hijo y más motivados para solucionarlo, sacan ese “extra” que hace falta, dejan de pedirnos consejos como píldoras (o píldoras) y adquieren el empoderamiento y la emancipación que les hacía falta. Se nos despegan, y despegan... entienden de una vez que nuestro rol es de apoyo y el de ellos –de padres–.

En el trabajo con los niños, contrario a lo que podría suponerse, (aunque sé que no es una suposición propia de un auditorio que hace psicoterapia infantil) el desafío metodológico es mayor aún. Porque más allá del imprescindible gusto por el mundo infantil y las habilidades para lidiar con ellos, hay que saber leer el proceso psicoterapéutico. Entender qué es lo que ha hecho que a la luz de la tercera sesión de un grupo de psicoterapia, desaparezca la encopresis de largos años de evolución de un

menor de ocho años, o que aquel con un severo rechazo al contacto social, es quien le exige a la madre que no deje de traerlo al grupo.

Hay que estar muy atentos, así como lo enseña la investigación-acción, a todo lo que hacemos y los efectos que generamos. Más que con los adultos, porque los niños no pueden explicarnos lo que está sucediendo con ellos, así como se lo pedimos y lo hacen sus padres. Hay que aprender a escuchar sus voces, que puede ser por ejemplo el dibujo que hoy realizó un niño en la sesión. O la carcajada de otra niña arrancada por la vivencia de ver a su mamá haciendo la obra de teatro, (ella que nunca se reía en el grupo y su mamá que casi no tenía tiempo para ella) o puede ser simplemente el ajuste comportamental de aquel otro, que nos dio tanto trabajo con sus conductas disruptivas y los frecuentes intentos de llamar la atención por "las malas". Los sistemas narrativos de observación son un recurso eficaz; las categorizaciones que a modo de indicadores del proceso grupal hemos logrado construir en la investigación de la psicoterapia infantil, nos ayudan a monitorear el alcance de nuestra labor.

También hay que plantearse diseños flexibles, diseños que cambiemos en plena sesión porque tenemos evidencias de que es necesario. Un cuento terapéutico que trajo bostezos, esas caras que no se animaron con el juego del caldeamiento, o por el contrario demasiada excitación motriz que nos dice que hoy no es el día para la pintura dactilar grupal. La flexibilidad, la frescura de estar siempre indagando y no dar nada por obvio, no perder nunca la capacidad de observación, son otros de los innumerables beneficios de las metodologías cualitativas aplicadas al entorno psicoterapéutico. Hoy los estudiosos hablan de la *investigación-intervención*. El grupo de Milán con las terapias familiares es un buen ejemplo de ello.

Se trata de intervenir sin dejar nunca de investigar porque solo así se garantiza una buena intervención. Se trata también de cuando se investiga sobre nuestro hacer, siempre se está interviniendo ya que es un enfoque que supone que no hay otro modo de investigar que tratar a los pacientes como personas, instándolos a participar activamente, a dar todos sus criterios, a trabajar con nosotros en sus problemáticas, y en hacerse, de paso, protagonistas de su propio cambio personal, lo cual termina convirtiéndose en una de las mejores formas de hacer la intervención.

Por ahí, en nuestra opinión, debemos marcar nuevos derroteros. Por ahí debiera marchar la psicoterapia que hoy necesitamos.

## NOTAS

- <sup>1</sup> Intervención en la Mesa Redonda "Psicoterapia Infantil" en PSIQCUBA 2015 (Congreso Internacional de Psiquiatría).