

Trabajos de reflexión:

Psicoterapia *online*

Fernando Pacheco¹, César Jara², Luis Acuña³, Mario Gómez⁴

Introducción

La pandemia ha traído una serie de cambios en las costumbres y la vida de las personas, cambios que también han afectado a la psicología clínica y a la forma de enfrentar o desarrollar la psicoterapia. Para evitar el contacto estrecho entre paciente y terapeuta se ha debido echar mano a las nuevas formas de comunicación y estas, sin duda, han abierto nuevas posibilidades de intervención en la práctica psicoterapéutica.

Sin lugar a dudas la psicoterapia on line, que se podría definir como cualquier tipo de intervención clínica, de índole terapéutica, que usa internet como medio para la práctica de la salud mental (Rochlen & Cols., 2011), tiene ventajas y desventajas.

Para analizarlas se debe, en primer lugar, tener presente la importancia de la alianza terapéutica, la que se basa en tres pilares fundamentales, el vínculo terapeuta – consultante; el acuerdo con el consultante en los objetivos de la terapia y, el acuerdo con éste respecto a los medios a utilizar para lograr esos objetivos. Por lo tanto, sería importante preguntarse si es posible, a través de un medio distante, en el que no existe contacto presente, en el que se dan dos tipos de modalidades de relación, la comunicación desde lo imaginario y lo real, establecer una buena alianza terapéutica. Una cantidad no menor de investigaciones indican que la terapia on line funciona, sin embargo no ha sido posible determinar qué es lo que hace que la terapia de este tipo tenga éxito, y lograr establecer predictores de resultados en este ámbito se ha convertido en una tarea difícil (Andersson & Cols., 2014).

Por otro lado, la psicoterapia on line ofrece algunas ventajas importantes al consultante; comodidad, puede escoger el lugar que más le acomode para acceder a una sesión; accesibilidad, sólo necesita un dispositivo con acceso a internet y a alguna plataforma comunicacional; ahorro de tiempo, al no necesitar desplazarse puede acceder a su sesión rápidamente; intimidad, el consultante puede usar un lugar seguro y de confianza para conectarse con su terapeuta; flexibilidad, es posible hacer coincidir la terapia con los horarios de trabajo u otras responsabilidades del consultante con mayor facilidad y, finalmente, continuidad, es posible mantener una terapia, sin necesidad de interrumpirla desde donde sea que esté o lo que esté haciendo.

En los siguientes párrafos de este artículo se describirán los elementos del aparato psíquico que participan en la psicoterapia on line, tanto en el consultante como en el terapeuta.

Pensamiento Simbólico y Psicoterapia *online*

Se describen diferentes tipos de Memorias y Sistemas Simbólicos; se consideran como símbolos las palabras, cuadros diagramas, números y otra serie de identidades, en tanto que se empleen para representar cierta clase de información. Además de representarla, los símbolos transmiten significados: estados de ánimo, sentimientos o tonos. Así una pintura abstracta o representativa puede perfectamente transmitir estados de ánimo.

Los símbolos pueden funcionar solos o como entidades significativas: Sistemas Simbólicos (Gardner 2017a, 2017 b; Lopez-Fernandez & Martinez, 2012), se les ha utilizado terapéuticamente en actos simbólicos, destinados a generar gestos que liberan (Horowitz E., 2017).

En el niño el mundo simbólico es muy significativo; en sus juegos el niño frecuentemente da significado de real a elementos simbólicos utilizando objetos de transición, sin embargo el niño disfruta de la capacidad discriminativa del mundo simbólico al real, este mundo simbólico infantil representa el caldo germinal de los pensamientos racionales futuros (Kant I., 2003), se le atribuye la propiedad de consolidar un gran número de conocimientos en un corto plazo, retenidos de manera vicaria y con la capacidad de generar metacogniciones (Piget citado por Guerra J., 2003), propiedad atribuida en gran parte a las neuronas en espejo (Siegel D. & Paine T., 2012). Se estima así que la cantidad de conocimientos adquiridos en esta etapa y en este intervalo de tiempo, no son explicables solo por la percepción racional del Yo (Ardila & Cols, 1995).

Con el paso de los años y las podas dendríticas, –primero de la bipedestacion y luego de la adolescencia– se aprecia también un declinar del pensamiento simbólico, y hacia la adultez temprana la consolidación del pensamiento racional (Izquierdo I. 1992).

1. Psicólogo COSAM Independencia
2. Médico COSAM Independencia
3. Terapeuta Medicina Complementaria, COSAM Independencia

Es de hacer notar que la adquisición de conocimientos vicarios sobrepasa la percepción del Yo y su concienciación, subterfugio utilizado a veces por la publicidad. (Froufe M., 1997; Gaucher M., 1992).

Técnicamente, el aprendizaje vicario es el tipo de aprendizaje que ocurre cuando observar el comportamiento de otros individuos (y los resultados que tienen esos comportamientos) hace que se extraiga una conclusión sobre el funcionamiento de algo y sobre qué conductas son más útiles o más dañinas. Es decir, es una forma de auto-educación.(Triglia A.).

El término "vicario" viene de una palabra en latín que significa "transportar", lo cual sirve para expresar que en él el conocimiento es transportado del observado al observador.

El aprendizaje vicario existe entre los miembros de nuestra especie porque dentro del cerebro humano hay una clase de células nerviosas conocidas como neuronas espejo, que cumplen funciones en el aprendizaje, imitación y la vida social. Se les ha localizado en el Área del lenguaje o de Broca y en áreas relacionadas con visión y memoria; decodifican los movimientos de las manos, expresiones, gestos y posturas (Triglia, 1992; Braidot N., 2016)

Psicoterapia on line

El paciente proyecta sobre el encuadre de la sesión su propia Envoltura Psíquica; el análisis de los contenidos del psiquismo depende de la elaboración de la transferencia, mientras que el análisis del encuadre depende de la elaboración de la contra-transferencia.

Funciones del Yo en relación a las Envolturas Psíquicas: el Yo daría funciones de contención, protección antiestímulo, deslinde del mundo interno y perceptivo, conexión doble con el mundo interno y el mundo externo, diferenciación de la superficie del Self (Houzel en Anzieu D. & Cols, 1990)

Desde el punto de vista psicoterapéutico el paciente simboliza tanto al *self* del terapeuta como al componente narrativo de la terapia, el terapeuta actúa como modelo cognitivo para el usuario, ya sea desde el punto ambiental como de los atributos físicos, edad, vestimenta, gestos faciales y corporales así como de los elementos informales de la relación (Villareal M., 1990).

Se ha postulado que la comunicación *online* proyecta e internaliza un yo débil del terapeuta en el paciente, para algunos tipos de grupos etarios y afecciones psicológicas (ver Tabla 1), ya que al no corporalizarse la relación terapéutica, no facilita

una mentalización adecuada ni el establecimiento satisfactorio de una memoria implícita: emocional y motora, proceso que guardaría relación con las neuronas en espejo. Se ha propuesto un contacto personal alternado en sesiones, lo que permitiría subsanar esta problemática, permitiendo evaluar e intervenir de manera más satisfactoria sobre la Envoltura Psíquica del paciente. (Anzieu D., 1990; Vainberg, 2012).

Tabla 1

La compulsión a la repetición se presenta desde dos vertientes:

A.-

- Estaría regida por el Principio del Placer en histerias, neurosis obsesivas y fobias
- Sería propia de la estructura Edípica
- Correspondería a la vía de las Representaciones Psíquicas
- Iría tras la búsqueda de anteriores situaciones gratificantes placenteras (Braier, 2009)

B.-

- Regida por la Pulsión de Muerte
- Propia de heridas narcisistas y corresponde a la etapa de Narcisismo Primitivo manifiesto en Borderline, Trastornos por uso de Sustancias, Enfermedades Psicósomáticas, Trastorno Narcisista de la Personalidad y algunas depresiones.
- Correspondería a traumas psíquicos tempranos, a experiencias preverbales
- Los usuarios buscan dar figurabilidad a recuerdos traumáticos tempranos, es una edición no una reedición (Braier, 2009).
- Se plantea que este tipo de afecciones presentarían mayor refractariedad a la psicoterapia *online*.

Quando finalizar una terapia?,

Lo más operacional es fijando un plazo para las Estructuras Edípicas.

Guarda relación con que el Yo ha sido alterado por una etiología esencialmente traumática y los factores constitucionales o traumas tempranos no son tan manifiestos.

La terapia debería propiciar condiciones psicológicas más favorables para las funciones del Yo (Freud 2010,a ; Freud 2010,b), tales como:

- Evolución, progreso y desarrollo del Yo
- Disminución de los síntomas y alivio de la angustia
- Hacer consciente lo reprimido.

Los elementos preliminares, destacados en esta revisión, creemos permitirán una mejor aproximación a nuestros usuarios y establecer un adecuado vínculo terapéutico en una nova intervención médico terapéutica.

Referencias

- Andersson G, Cuijpers P, Carlbring P, Ropero H, Hedman E. . Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *World Psychiatry*. 2014 Oct;13(3):288-95. doi:10.1002/wps.20151. PMID:25273302
- Ardila A. & Cols (1995). *Neuropsicología. Manual Moderno*. Anzieu D. & Cols. (1990). *Las Envolturas Psíquicas*. Amorrortu Editores.
- Braier E. (2009). *Hacer camino con Freud*. Lugar Editorial.
- Braidot N. (2016). *Sácale partido a tu cerebro*. Biblioteca Braidot
- López F. & Martínez N (2012). *Arteterapia. Conocimiento interior a través de la expresión artística*. Ed. Tutor. Psicología
- a. Freud S. (2010). *Análisis terminable e interminable, seguido de construcciones en el análisis*. Amorrortu Editores.
- b. Freud S. (2010). *Inhibición, síntoma y angustia*. Amorrortu Editores
- Froufre M. (1997). *El inconsciente cognitivo. La cara oculta de la mente*.
- Gardner H. (2017). *Inteligencias Múltiples*. Ed. Paidós
- Gardner H. (2027). *Mentes Flexibles*. Espasa libros
- Gaucher M. (1992). *El inconsciente cerebral*. Editorial Nueva Visión.
- Guerra J., *Metacognición: Definición y enfoques teóricos que la explican*. *Revista Electrónica de Psicología Izcatala*. Vol 6 N 3, Jun 2003.
- Horowitz E. (2017). *Los actos simbólicos*. Ed. Octaedro.
- Izquierdo I. (1992). *Que es la memoria*. Ed. Fondo de Cultura Económico.
- López F. & Martínez N. (2012). *Arteterapia. Conocimiento interior a través de la expresión artística*. Ed. Tutor. Psicología
- Kant E. (2003). *Crítica de la razón pura*. Editorial Losada.
- Rochlen J.A, Zack P.S. & Speyer B., *Psicoterapias on line: aportes y controversias acerca de los recursos que ofrece Internet para la psicoterapia*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVII Jornadas de Investigación. Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología- Universidad de Buenos Aires, 2011.
- Siegel D. & Paine T. (2012). *El cerebro del niño*. Alba Editorial.
- Triglia A. *Aprendizaje vicario: Observando a los otros para educarnos en* <https://psicologiymente.com/desarrollo-aprendizaje-vicario>
- Vainberg R., (2012). *Psicoterapia de grupo, psicoterapia de grupo on line. Teorías, técnicas e investigación*. Editorial Octaedro.
- Villareal M. (1990). *Fundamentos de entrevista conductual. Revisión teórica*. Ed. Trillas