

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS.

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA- CIEPS-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“OPINIÓN ESTUDIANTIL SOBRE EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO EN  
LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS USAC, CICLO 2009-2010.”**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE  
CONSEJO DIRECTIVO  
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

**POR:**

JOSE ARMANDO SERRANO DE LEON  
JENNIFER ALEJANDRA DEL CID ARIAS

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE  
**PSICÓLOGOS**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADOS

GUATEMALA, OCTUBRE 2011.

**CONSEJO DIRECTIVO**

**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**



**JAIRO JOSUÉ VALLECIOS PALMA**

**REPRESENTANTE ESTUDIANTIL**

**ANTE EL CONSEJO DIRECTIVO**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-  
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"  
Tel. 24187530 Telefax 24187543  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico  
CIEPs.  
Archivo  
Reg. 746-2011  
DIR. 1,718-2011

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

26 de octubre de 2011

Estudiantes

Jose Armando Serrano de Leon  
Jennifer Alejandra Del Cid Arias  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS GUIÓN DOS MIL ONCE (1,696-2011), que literalmente dice:

"MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS": Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: "OPINIÓN ESTUDIANTIL SOBRE EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO EN LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS USAC, CICLO 2009-2010", de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Jose Armando Serrano de Leon  
Jennifer Alejandra Del Cid Arias

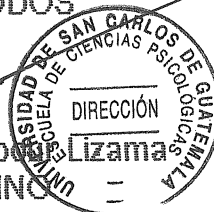
CARNÉ No. 1998-10998  
CARNÉ No. 2004-16260

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Gilda Guerra de Walter y revisado por el Licenciado Carlos Antonio Marroquín Villacorta. Con base en lo anterior, se AUTORIZA LA IMPRESIÓN del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Doctor César Augusto Lamberto Lizama  
DIRECTOR INTERINO





Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Informática  
CUM/USAC



CIEPs 476-2011  
REG: 096-2010  
REG: 096-2010

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-  
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"  
Tel. 24187530 Telefax 24187543  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

FIRMA: *[Signature]* HORA: 14:00 Registro: 96-10

**INFORME FINAL**

Guatemala, 11 de Octubre 2011

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Carlos Antonio Marroquín Villacorta ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN titulado:

**“OPINIÓN ESTUDIANTIL SOBRE EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO EN LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS USAC, CICLO 2009-2010.”**

ESTUDIANTE:  
**Jose Armando Serrano de Leon**  
**Jennifer Alejandra Del Cid Arias**

CARNÉ No:  
1998-10998  
2004-16260

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 10 de Octubre 2011 y se recibieron documentos originales completos el día 10 de Octubre 2011, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

*[Signature]*

Licenciado Helvin Orlando Velásquez Ramos  
COORDINADOR



Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”

c.c archivo  
Arelis





**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

**CIEPS 477-2011**

**REG: 096-2010**

**REG 096-2010**

Guatemala, 11 de Octubre 2011

Licenciado Helvin Orlando Velásquez Ramos: M.A. Coordinador  
Centro de Investigaciones en Psicología  
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"  
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciado Velásquez:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

**"OPINIÓN ESTUDIANTIL SOBRE EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO EN LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS USAC, CICLO 2009-2010."**

**ESTUDIANTE:**

**Jose Armando Serrano de Leon**

**Jennifer Alejandra Del Cid Arias**

**CARNE**

**1998-10998**

**2004-16260**

**CARRERA: Licenciatura en Psicología**

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 08 de Septiembre 2011 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

**Licenciado Carlos Antonio Marroquín Villacorta**  
**DOCENTE REVISOR**



Areliis./archivo

Guatemala, Septiembre 2011.

Coordinación,

Centro de investigaciones en Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”

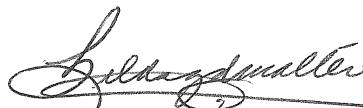
Centro Universitario Metropolitano-CUM-

Presente.

Por este medio hago constar mi **aprobación** del informe final de los estudiantes Jose Armando Serrano y Jennifer Alejandra del Cid Arias, siendo el título de la investigación *“OPINIÓN ESTUDIANTIL SOBRE EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO EN LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS USAC, CICLO 2009-2010”*.

Para el uso que a los interesados convenga extendiendo la presente,

Atentamente,

  
Licda. Gilda Guerra de Walter.

Colegiado 9487

Guatemala, Septiembre 2011.

Coordinación,

Centro de investigaciones en Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”

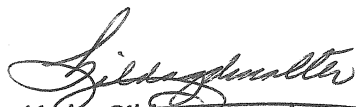
Centro Universitario Metropolitano-CUM-

Presente.

Por este medio CERTIFICO que los estudiantes José Armando Serrano de León carné 199810998 y Jennifer Alejandra del Cid Arias carné 200416260, llevaron a cabo 300 cuestionarios a determinada población educativa de la Escuela de Ciencias Psicológicas, siendo el título de la investigación *“OPINIÓN ESTUDIANTIL SOBRE EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO EN LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS –CUM- UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, CICLO 2009-2010”*; habiéndolo llevado a cabo inicialmente con el plan piloto a finales del ciclo del 2010 y el cuestionario final durante los meses de marzo a julio del año 2011.

Para el uso que a los interesados convenga extendiendo la presente,

Atentamente,



Licda. Gilda Guerra de Walter.

Colegiado 9487

POR JOSÉ ARMANDO SERRANO

Doctora Elly Corina Irasema De León López

Médico y Cirujano

Colegiado 4985

Doctor Víctor Augusto Rodríguez Vargas

Médico y Cirujano

Colegiado 4333

POR JENNIFER DEL CID ARIAS

Licenciado Carlos Augusto Morán Alvarado

Abogado y Notario

Colegiado: 13,362

## AGRADECIMIENTOS

**A Dios:** Por darnos la oportunidad de vivir y por las bendiciones recibidas hasta el día de hoy.

**A nuestros padres:** Por el apoyo brindado en todo momento, ser nuestra mayor guía y aliento para seguir

**A nuestra demás familia:** Por formar parte importante de este gran logro.

**A la Escuela de Ciencias Psicológicas:** Por formarnos como profesionales.

**A la Universidad de San Carlos de Guatemala:** Por abrirnos las puertas a la sabiduría y darnos el gusto de graduarnos de tan prestigiosa casa de estudios.

**A nuestros maestros:** Por su trabajo, por sus consejos, su amistad y actitud dignos de admiración.

**A Licda Gilda Guerra y Lic. Carlos Marroquín :** Por ser ese apoyo profesional y mano amiga en este proceso.

**A mi esposa Lorena:** Por jamás permitirme darme por vencido en todo lo que me propongo.

**A mi prometido Carlos:** Por su comprensión, consejos y apoyo para culminar esta meta.

## ÍNDICE

Resumen del Proyecto

Prólogo

### Capítulo I- Introducción

1.1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.1.2 Marco Teórico	
1.1.2.1 La intervención psicoterapéutica.....	5
1.1.2.2 ¿En qué consiste la psicoterapia?.....	5
1.1.2.3 La relación terapéutica.....	7
1.1.2.4 Técnicas semejantes en psicoterapia.....	9
1.1.2.5 Modalidades de la Psicoterapia.....	13
Terapia de grupo.....	14
Técnicas de Psicoterapia.....	17
Técnicas Psicoterapia Comportamental.....	20
1.1.2.6 Los modelos de la psicología clínica.....	23
1.1.2.7 El Psicoanálisis de Sigmund Freud.....	23
1.1.2.8 ¿Qué modelo clínico utilizar?.....	27
1.1.2.9 La psicoterapia como modelo didáctico.....	28
1.1.2.10 La subjetividad.....	30
a. Objeto de estudio.....	32
b. El papel del investigador.....	33
c. Subjetividad Social.....	34

d. Investigación cualitativa en la subjetividad.....	35
e. Epistemología cualitativa.....	38
f. La importancia de la particularidad.....	39
1.1.2.11 Estados emocionales de los estudiantes de Escuela Psicología...	41
1.1.2.12 La población académica de la Escuela de Psicología.....	42
1.1.2.13 La importancia de recibir psicoterapia.....	49
1.1.3 Delimitaciones.....	57
<b>Capítulo II. Técnicas e instrumentos</b>	
2.1 Técnicas.....	58
2.2 Instrumentos.....	59
<b>Capítulo III. Presentación, análisis e interpretación de resultados</b>	
3.1 Características del lugar y de la población	
3.1.1 Características del lugar.....	60
3.1.2 Características de la población.....	60
<b>Capítulo IV. Conclusiones y recomendaciones</b>	
4.1 Conclusiones.....	70
4.2 Recomendaciones.....	71
 Bibliografía	
Anexos	

## RESUMEN

*“OPINIÓN ESTUDIANTIL SOBRE EL PROCESOS PSICOTERAPÉUTICO EN LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS USAC, CICLO 2009-2010”.*

Autores: Jennifer del Cid Arias y José Serrano de León.

La definición de la psicoterapia varía de una corriente psicológica a otra, pero la definición más común podría ser: “El tratamiento de los problemas y trastornos emocionales y de la personalidad, por medios psicológicos”. La psicoterapia trata de ser un vehículo que conduce a su pasajero hacia un estado óptimo de salud. La organización Mundial de la Salud (OMS) define salud como el estado de perfecto bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de lesión o enfermedad. La mayoría de psicólogos entienden que psicoterapia es un método o un medio para mejorar la capacidad de autoconocimiento en una persona.

Así pues, la psicoterapia no solamente tiene como fin el sanar a las personas, sino de igual manera, ayudar al paciente a explorar en las lagunas de su Yo interno a descubrir aquello que permanecía oculto en los abismos de su inconsciente y mejorar aquellos aspectos que le impiden desarrollarse con plenitud. Es por ello que en esta investigación se formulan preguntas como las siguientes: ¿Considera que tiene seguridad en sí mismo el estudiante de psicología al abordar a un paciente en su periodo de práctica dirigida? ¿Se siente capaz el estudiante de psicología de poder orientar adecuadamente a un paciente sin haber experimentado un proceso psicoterapéutico? ¿Qué efectos puede tener la psicoterapia en un estudiante de psicología? ¿Será posible que la psicoterapia ayude al estudiante a corregir ciertas tendencias negativas en su persona, mientras se encuentra estudiando en la Escuela de Psicología? ¿Puede la psicoterapia servir de ejemplo al estudiante de psicología de cómo se realiza una sesión psicoterapéutica adecuadamente? Y tal vez la pregunta más importante que se expone un estudiante de psicología que está a punto de enfrentar a la población: ¿Es posible que el estudiante de psicología pueda impartir psicoterapia a la población con el fin de ayudarla a sanar de su problemática, sin antes haberse expuesto al proceso psicoterapéutico?

La intención de este trabajo investigativo es considerar la opinión del estudiante de psicología de tercero, cuarto y quinto años, de las jornadas matutina, vespertina y nocturna de la Escuela de Ciencias Psicológicas, siendo éstos de ambos sexos y de diferentes edades. Se recopilará la información por medio del instrumento de la encuesta y se establecerán las relaciones del objeto de estudio a través de la estadística descriptiva.

La investigación se llevará a cabo durante el ciclo académico 2011, en las instalaciones del Centro Universitario Metropolitano (CUM), de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala.



## PRÓLOGO

La presente investigación determinó que los estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala de la Escuela de Ciencias Psicológicas consideran que es importante mejorar la relación psicoterapéutica, aportando las razones por las cuales no lo han recibido en esta etapa académica; así mismo como expresar la idea que tienen del concepto de psicoterapia. La investigación fue llevada a cabo en las instalaciones de la Escuela de Ciencias Psicológicas, durante los periodos de ocio o algunos cursos donde el profesor presentador proporcionó el tiempo para que se entregara el instrumento.

La población objetivo para la investigación se conformó por estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, de las tres jornadas académicas de tercero a quinto año, de distinta formación académica a nivel medio.

Los alcances del tema de investigación son, se considera de vital importancia que los futuros profesionales inicien o continúen un proceso de psicoterapia logrando de esta manera disminuir el temor y la inseguridad que perciben para lograr abordar adecuadamente a sus futuros pacientes o clientes. Las limitaciones en el momento es encontrar respuestas reales de los motivos por los cuales no se ha llevado o se han interesado en el mismo.

Al recibir la opinión de los estudiantes se determinó que si desean mejorar personal para continuar formándose, conocimiento de las debilidades personales que obstaculizan su desempeño en todo ámbito.

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

Desde la llegada del hombre, con su inteligencia y capacidad de comprender, se tienen dudas como ¿Por qué nos comportamos así? ¿Por qué somos capaces de dar explicaciones razonables de algunos actos y no de otros? ¿Cómo sabemos lo que sabemos? En el curso de la experiencia humana hemos ofrecido respuestas a tales preguntas, y, por lo regular, las explicaciones postulan alguna causa; por ejemplo, huimos porque tenemos miedo, o lloramos porque estamos tristes. La índole de estas explicaciones causales ha cambiado con el tiempo. En el siglo XIX, el filósofo Auguste Comte las caracterizaba como una progresión de estados intelectuales. Llamó al más primitivo “teológico”, porque la gente indicaba que era algún dios el responsable de sus cambios internos y de los que se presentaban en la naturaleza. En efecto, muchas sociedades antiguas inventaron dioses con grandes poderes. Estos seres espirituales servían para explicar la conducta de los hombres, y se aconsejaba a quien quisiera cambiar que rezara u ofreciera un sacrificio al dios adecuado. Con el pasar del tiempo estos ideales se fueron disolviendo, proporcionando respuestas claras a lo que ahora se puede llegar por medio de la psicoterapia.

El psicoanálisis es la corriente psicológica más conocida que tuvo mayor impacto en el siglo XX. Su fundador, Sigmund Freud, personaje carismático y controvertido, aplicó su aguda observación para construir un sistema dentro de la medicina y basó sus teorías en el estudio de pacientes a nivel individual. Ésta es la base del psicoanálisis, ese material inconsciente que provoca malestar en las personas e incluso enfermedad cuando no es revelado al consciente. El psicoanálisis es una parte fundamental en el trabajo del psicólogo porque con él da inicio a una serie de procesos mentales que si bien, no tuvieron su origen en el psicoanálisis, promovieron un gran avance dentro de la psicología como ciencia, abriendo y expandiendo a otras grandes mentes filosóficas del siglo XX. Dentro de los primeros conceptos que se tienen de la psicoterapia se puede mencionar la siguiente explicación por parte del autor: “El principio terapéutico dentro del psicoanálisis consiste, en hacer venir a la conciencia el sentido de la supresión de represiones”, Siendo ésta una de las primeras definiciones que se tienen para el verdadero sentido de la psicoterapia, proporcionando los primeros fundamentos del uso que se le da a la misma..

La población seleccionada proporciono la información de la investigación que encierra la opinión de los estudiantes universitarios en cuanto al proceso psicoterapéutico como futuro profesional y ente transmisor de salud mental y todo los factores por los cuales en la actualidad no se utiliza esta y mostrar el camino para aprovechar al máximo las herramientas que proporciona la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

### **1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Al ingresar a la Escuela de Psicología, los estudiantes en formación no cuentan con un conocimiento claro de qué es lo que experimentarán durante los próximos cinco años, produciendo en ellos cierta inquietud acerca de las actividades que realizarán en los diferentes campos de la psicología como lo son el área educativa, social, clínica, industrial, investigativa y de práctica profesional.

El poco conocimiento personal por parte de los estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de psicología de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala del proceso psicoterapéutico clínico, puede producir inseguridad en ellos y hacer que no puedan abordar adecuadamente a sus pacientes al finalizar el periodo de formación de su carrera profesional.

Se manifiesta por medio de este estudio, que los alumnos que no han sido atendidos de forma clínica, no han podido absorber claramente la posición traumática de sus pacientes y así no han podido orientarlos de una forma satisfactoria, puesto que no lograron discernir qué es lo que hay que efectuar con el paciente para poder ayudarlo a resolver su problemática, puesto que tampoco lo han experimentado en lo particular.

Se investigó si un alumno que ha logrado identificar en sí mismo lo que obstaculiza su desarrollo como persona, podría con mayor facilidad, determinar qué es lo que podría estar deteniendo a sus pacientes de concretar su mejoría.

Asimismo se reconoció por este medio de investigación, que aquellos aspectos limitantes en la personalidad del estudiante, han sido reconocidos y definidos los cuales pueden ser cambiados mediante técnicas psicoterapéuticas como el conductismo, la Gestalt, el psicodinamismo, el humanismo, el cognotivismo, el socioculturalismo, entre otros y así lograr aumentar la confianza y seguridad en sí mismos para poder atender posteriormente a quien necesite una orientación o guía psicológica, se trate de un individuo, un grupo o una comunidad, puesto que la psicoterapia puede ayudar a cualquier profesional independientemente del área a que pertenezca.

El presente trabajo de investigación se desarrolló, gracias a la colaboración voluntaria de los estudiantes de tercero, cuarto y quinto año, pertenecientes a las jornadas matutina, vespertina y nocturna de la Escuela de Ciencias Psicológicas durante el año 2011, quienes ayudaron a resolver cuestionamientos tales como ¿cuáles son las causas y motivos por los cuales los estudiantes de psicología no asisten a un proceso psicoterapéutico durante su periodo de estudios universitarios?, ¿cuántos estudiantes asisten a los centros de apoyo psicológicos que proporciona la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala?, ¿por qué es importante recibir y experimentar la psicoterapia?, ¿cuál es el efecto de la psicoterapia en los estudiantes?, ¿por qué debo recibir psicoterapia si no estoy loco, no tengo problemas, ni pretendo ser psicólogo clínico?, información que se recabo con la aplicación de un cuestionario.

Una vez realizado el trabajo de campo se pudo reflejar que la mayoría de los cuestionados no tienen claro el concepto de psicoterapia; pocas veces ha participado en un proceso; su visión no puede ser tan amplia, dando como resultado inseguridad al momento de impartir un proceso o poder guiar asertivamente algún paciente en el futuro.

## **1.1.2 MARCO TEÓRICO**

Para realizar el fundamento de las bases de la investigación que se llevó a cabo, se deben mencionar definiciones fundamentales de psicoterapia de forma lógica y cronológica.

### **1.1.2.1 La intervención psicoterapéutica**

Cuando un psicólogo, en el ejercicio profesional, se propone ejercer determinada influencia sobre la conducta de una persona, a menudo se describe su actividad como una *intervención*. La intervención es una de las seis funciones profesionales del psicólogo clínico. Intervenir en un sentido literal significa: Venir entre la acción; interceder o interferir. Cuando alguien habla de la intervención del psicólogo, se podría referir a muchos de diferentes tipos de “ocurrir en medio”: La *consulta* y la *educación*, en las cuales el psicólogo ocurre en medio de un auditorio y expone sus necesidades de información específica. La *psicoterapia*, donde el psicólogo ocurre entre la persona y sus problemas personales para vivir. También se concen las tres perspectivas dominantes en la psicoterapia: Psicoterapia Psicoanalítica, Cognitiva-Conductual y Humanística-Existencial así como los rasgos comunes de todas las aproximaciones psicoterapéuticas y la base común de suposiciones y prácticas que comparten todos los psicoterapeutas.

Teniendo las bases y significado de la intervención en el proceso psicoterapéutico; como psicólogo puede sentir temor o inestabilidad al no estar preparado para abordar al paciente o cliente; según este planteamiento todo estudiante en formación debe tener proceso de autoformación.

### **1.1.2.2 ¿En qué consiste la psicoterapia?**

Es el tratamiento de la psique. Cuando se habla del tratamiento de la psique se implica que existe psique o la personalidad en un estado de sufrimiento o insatisfacción. El grado en el cual los pensamientos o sentimientos de una persona estén perturbados, puede variar enormemente. En algunos casos, lo perturbado es tan grande que produce una incapacidad por cumplir con las exigencias mínimas de la vida cotidiana. El elemento esencial es que se ha perturbado tanto algún aspecto del

funcionamiento de la persona que decide buscar la ayuda de algún profesional. Expresado en palabras sencillas, el individuo sufre. Cuando se llega al punto en el que se define que el problema requiere de la intervención de un profesional, se tiene al primer participante de la psicoterapia: El *cliente*.

El segundo participante de la psicoterapia es *el terapeuta*. El terapeuta es alguien que a través de un entrenamiento y experiencia especializados tiene una preparación para ayudar a que el cliente supere la molestia que ha motivado el deseo del tratamiento. El terapeuta debe poseer aquellas habilidades que le permitan comprender la perturbación del cliente y luego interactuar con él de tal forma que aprenda a manejar sus problemas actuales de una manera más eficiente.

Además de recibir alguna forma de entrenamiento avanzado, se espera que el psicoterapeuta posea algunas características personales que contribuyan al efecto de la psicoterapia. La habilidad para escuchar a los clientes y comunicarles una sensación de comprensión y sensibilidad sin estarlos enjuiciando, es una cualidad muy importante del terapeuta. La capacidad de combinar la calidez y el apoyo para los clientes que tienen problemas con una decisión de confrontarlos con su propia responsabilidad por lograr cambiar, es otro atributo vital. El terapeuta también debe comunicar una sensación de confianza al cliente. Otra manera de expresar lo anterior es decir que el terapeuta debe creer que la psicoterapia será efectiva. Muchos clínicos citan que es necesario que el terapeuta proyecte *autenticidad, empatía y respeto positivo incondicional*. Estas se llaman cualidades rogerianas debido a que Carl Rogers declaró que son las condiciones necesarias y suficientes para provocar el cambio terapéutico.

Este acento en las características personales en algunas ocasiones ha provocado la sugerencia de que las experiencias cotidianas o la habilidad natural son elementos más importantes que el entrenamiento profesional de un buen psicoterapeuta. Algunos terapeutas se confían en su carisma o personalidad curandera para alcanzar sus metas y descartan cualquier teoría de la terapia que sea consistente y esté bien desarrollada. Hasta entre las diferentes corrientes de la psicología, algunas

aproximaciones psicoterapéuticas tienden a acentuar el entrenamiento profesional muchos más que otras.

El interés por las características del terapeuta y del cliente ha avanzado hasta el grado en que ya no se centra en los atributos aislados del terapeuta o del cliente. Actualmente existe una consideración por su cualidad interaccional. A partir de esta perspectiva ha surgido el concepto de *unión* (matching) entre el terapeuta y el cliente, que Berzins define como la idea acerca de que ciertas combinaciones de terapeutas y pacientes son más deseables que otras. El desglose empírico de este problema requiere una comprensión de las condiciones bajo las cuales, sin importar las características de los terapeutas y pacientes consideradas por separado, la *interacción* de estas características se demuestra como un factor decisivo para los procesos o resultados de la psicoterapia. Sin embargo, con base en un enfoque completamente pragmático, no se debería descuidar el asunto de maximizar los efectos terapéuticos por medio de la búsqueda de las combinaciones óptimas entre el terapeuta y el cliente, es una probabilidad razonable acerca de que *algunas* combinaciones entre un terapeuta y cliente son ineficientes. Sugiere que la investigación en la psicoterapia debe trascender la evaluación aislada de las características del terapeuta y pacientes y dirigirse a la investigación seria acerca de la interacción de estas características.

### **1.1.2.3 La relación terapéutica**

El carácter de la psicoterapia no surge a partir de su elenco de personajes, sino de la relación muy especial que se desarrolla entre el terapeuta y el cliente. ¿Cuáles son las características que ocasionan que la relación terapéutica sea única? En primer lugar, la relación consiste en que ambas partes estén claramente conscientes del motivo por el cual se encuentran en ella y de lo que deben ser las reglas y las metas de su interacción. No debe ser una relación en la que los integrantes estén confundidos acerca de las funciones que deberán desempeñar. La relación debe ser voluntaria e iniciada por el cliente y aceptada por el terapeuta. La psicoterapia a menudo comienza con un contrato terapéutico que especifica las metas del tratamiento, los procedimientos que se emplearán, los riesgos potenciales que puedan existir, y las

responsabilidades individuales del cliente y del terapeuta. Uno de los efectos de la realización de contratos es ayudar a que el cliente sea un agente activo, cooperador y un planeador de sus cambios así como el que toma las decisiones acerca de sus opciones en la relación terapéutica.

La psicoterapia es más que una amistad comprada. A pesar de que el terapeuta puede ser amistoso y comprensivo, la relación terapéutica debe implicar muchas otras cosas adicionales a la compasión. En algunas ocasiones la terapia requiere que el clínico sea un asesor frío y objetivo de la conducta de sus clientes y, en otras ocasiones, un detective activo que localiza las resistencias del cliente y hace lo posible por irrumpir en ellas, el terapeuta debe estar dispuesto a combinar el apoyo y cariño por los clientes con una voluntad para alentarlos a que cambien su forma acostumbrada de comportarse por otras conductas nuevas, que producen temores pero que son más adaptativas.

La intensidad de la relación terapéutica a menudo provoca que surjan demasiadas tentaciones para que el terapeuta descarte una orientación profesional hacia sus clientes a favor de las reacciones más espontáneas y naturales tales como la atracción sexual, lástima, frustración, hostilidad y aburrimiento; la mayoría de los terapeutas tratan de mantenerse muy alertas a la manera cómo sus necesidades personales intervienen en el proceso terapéutico. Una de las principales razones por las cuales algunos terapeutas atraviesan por un periodo de terapia ellos mismos es conocer la forma como pueden detectar estas necesidades y manejarlas. El terapeuta intenta construir una relación atenta y que sea importante con el cliente al mismo tiempo que no pierda de vista la necesidad de que la relación alcance los esfuerzos del cliente por cambiar su comportamiento. Como se puede observar, la relación terapéutica requiere un equilibrio entre el acercamiento y el alejamiento.

La relación entre el cliente y el terapeuta también se caracteriza por otros compromisos morales y éticos por parte del terapeuta que sirven para aislar la relación del calor de las fuerzas externas. Es probable que el carácter confidencial de la información que le proporcione el cliente sea el compromiso más esencial. El



terapeuta no descubre la información que el cliente le haya compartido en la terapia. Se debe proteger la vida privada del cliente; los terapeutas tienen una obligación clara de tomar el bienestar de sus clientes como su prioridad principal. Salvo en excepciones muy raras, las acciones del terapeuta se deben dirigir hacia una sola preocupación: ¿Qué es lo mejor para el cliente?

#### **1.1.2.4 Técnicas semejantes en la psicoterapia**

Existen varias docenas de técnicas psicoterapéuticas específicas. Cada sistema de psicoterapia tiene sus procedimientos preferidos, y cada terapeuta tiene un estilo único para emplear esos procedimientos. Por lo general, los métodos del terapeuta se basan en teorías formales de la conducta, la personalidad y sus desórdenes en términos generales y de los problemas del cliente en términos particulares. En otras palabras, a pesar de que los terapeutas por lo común se mantienen flexibles, su acción se guía mediante algunos principios generales del tratamiento; no procede al azar.

Varias de las aproximaciones psicoterapéuticas difieren en el grado en el que sus teorías de la personalidad y la perturbación conductual se relacionan con las determinadas técnicas. No obstante todas las diferencias que puedan existir entre un modelo y otro, existen varias técnicas que son comunes casi a todas las estrategias psicoterapéuticas. Considérese algunos de los métodos psicológicos principales de la interacción clínica que se analizan a continuación.

#### **Fomentar el insight**

Desde luego, uno de los objetivos primordiales de Freud era que el cliente obtuviera insight (toma de conciencia) en cuanto a sus problemas psicológicos quien lo describió como una reeducación para sobreponerse a las resistencias internas. Mientras que lo que a Freud le interesaba más era un tipo particular de insight, el reconocimiento y análisis de las influencias inconscientes, la mayoría de los terapeutas desean lograr la toma de conciencia en un sentido más general que consiste en un mayor conocimiento de uno mismo. Se espera que los clientes obtengan un beneficio al conocer las razones por las cuales se comportan de una determinada manera, o maneras, debido a que se supone que este conocimiento contribuye al desarrollo de las

conductas nuevas. La política que hay detrás del fomento del insight del cliente por parte del terapeuta se parece un poco a una justificación bastante conocida acerca de por qué se estudia la historia: conocer los errores del pasado para evitar repetirlos en el futuro.

Otros terapeutas podrían intentar promover el insight al pedirles a sus clientes directamente que revisaran las razones o motivos que se encuentra detrás de determinadas conductas y de sus implicaciones, por ejemplo: “¿Qué te dice eso acerca de ti mismo?” o “¿qué relación ves entre tus problemas con tu jefe y el desagrado que tú expresas por tu padre?”. Una técnica común para el desarrollo del insight es que el terapeuta ofrezca una *interpretación* de la conducta del cliente. El propósito de la interpretación no es convencer al cliente de que el terapeuta necesariamente está en lo correcto acerca del significado de algún acontecimiento, sino motivar al cliente a examinar de una manera más cuidadosa su propia conducta y quizá que logre deducir algunas conclusiones acerca de su significado.

### **Reducción de la perturbación emocional.**

En algunas ocasiones los clientes acuden en un estado de tanta crisis emocional y angustia que es bastante difícil que participen de una manera muy activa en la terapia. En estos casos, el terapeuta intentará reducir el nivel de perturbación de manera tal que permita a la persona empezar a trabajar sobre su problema. Por lo general los terapeutas no se esfuerzan por eliminar completamente la incomodidad del cliente, debido a que al hacerlo, es posible que también eliminen cualquier motivación que tenga el cliente por trabajar hacia el logro de un cambio permanente. El resto consiste en disminuir el sufrimiento extremado sin mermar el deseo del cliente por manejar sus problemas prevaletentes.

Existen muchos métodos para lograr que el cliente reduzca su malestar excesivo. Es probable que el método más común sea la utilización de la relación terapéutica como un aliciente para lograr fortalecer las emociones del cliente. Es común que los clientes alcancen alguna estabilidad emocional y renueven su confianza solamente con saber que el terapeuta ahora es un aliado personal, un

amortiguador para los golpes de un mundo que le parece hostil y despiadado. Otros terapeutas ofrecen el apoyo directo. Esto se puede presentar en la forma de alguna afirmación como: “Yo sé que las cosas parecen perdidas y que no tienes esperanza ahora, pero yo creo que serás capaz de efectuar cambios importantes en tu vida”.

### **Fomentar la catarsis**

Una estrategia especial para reducir las emociones intensas consiste en fomentar su expresión libre en la presencia protectora del terapeuta. Esta técnica se conoce como *catarsis*. Es posible que el terapeuta aliente al cliente a que exprese estas emociones, con la creencia de que a través de su escape sea tranquilizado. Por lo menos, la catarsis puede provocar que el cliente tenga menos miedo a determinadas emociones. En algunas terapias, la catarsis en sí es una meta, mientras que en otras, solamente es un acontecimiento de menor importancia.

### **Proporcionar información nueva.**

La psicoterapia casi siempre es educativa. El psicoterapeuta proporciona información nueva con la intención de corregir algunas lagunas o distorsiones en el conocimiento del cliente. Es común que algunas de las áreas de la adaptación del cliente se vean plagadas por una información errónea, entre las cuales el ejemplo más notable es el funcionamiento sexual. El clínico dispone de varios métodos para corregir la información equivocada. Algunos terapeutas ofrecen consejos directos a sus clientes y por un periodo limitado y adoptan más las funciones de un maestro que las de un terapeuta. Otros pueden sugerir que el cliente lea algún material que se relacione de una manera importante con el tema en cuestión; este proceso se conoce en algunos ámbitos como *biblioterapia*. Existen todavía otros clínicos que se apoyan en estrategias más indirectas: Alzar los hombros, hacer una expresión facial de escepticismo o una interpretación exagerada, para sugerir a sus clientes que hay otras formas más funcionales o precisas para percibir el mundo que los rodea.

### **Designar tareas fuera de la terapia.**

Los terapeutas a menudo piden a sus clientes que lleven a cabo determinadas tareas fuera de la sesión de terapia con el propósito de fomentar la transferencia de los

cambios positivos del cliente al mundo real. Esto se conoce con el nombre de tarea terapéutica. El terapeuta y el paciente se ponen de acuerdo sobre ciertas acciones basadas en las concepciones de sí mismo y su ambiente que haya cambiado el paciente con las cuales él debe experimentar entre una sesión psicoterapéutica y otra. El paciente, a su vez, le reporta sobre sus éxitos y fracasos acerca de los cambios en su conducta que intentó llevar a cabo, y luego él y el terapeuta efectúan nuevos planes para otros cambios. A medida que el paciente experimenta la gratificación de los logros exitosos al aplicar nuevas formas de comportamiento, su autosistema crece. Esto, a su vez, le permite ejecutar una cantidad aún mayor de mejorías en su comportamiento.

#### **Desarrollar fe, confianza, y una expectativa de cambio.**

Entre los procedimientos más comunes en todos los sistemas de psicoterapia, el aumento de la fe y la expectativa de cambio es el ingrediente que más frecuentemente se menciona como un factor crítico que contribuye a la mejoría terapéutica. De hecho, muchos académicos atribuyen el éxito de la psicoterapia a su habilidad para incrementar la creencia de los clientes acerca de que se les puede ayudar, en lugar de atribuirlo a cualquier otra técnica específica. Los clientes que inician una psicoterapia a menudo lo hacen creyendo que están a punto de ocuparse en una experiencia única, poderosa y casi irresistible que conducirá un experto que tiene suficientes habilidades y entrenamiento como para hacer milagros. El poder que muchos adjudican a la psicoterapia se ha magnificado por el hecho de que por lo general los clientes acuden a la psicoterapia después de que se han debatido por un tiempo considerable si en verdad “necesitan” tratamiento. Cuando esta discusión interna se resuelve a favor de buscar ayuda, el cliente ya hizo una inversión emocional enorme junto con la convicción de que obtendrá lo que más pueda de un tratamiento que percibe con una mezcla de miedo, esperanza y alivio.

Hasta ahora se puede regresar a la pregunta: “*¿Qué es la psicoterapia?*” La respuesta que aquí se ofrece acentúa la importancia de las siguientes cualidades:

A. La psicoterapia consiste en una relación interpersonal entre por lo menos dos

participantes, uno de los cuales, el terapeuta, tiene un entrenamiento y experiencia especial en el manejo de los problemas psicológicos.

B. El otro participante es un cliente que experimenta algún problema en su ajuste emocional, conductual o interpersonal y ha ingresado a la relación con el fin de resolver su problema.

C. La relación psicoterapéutica es una alianza de apoyo pero con propósitos bien definidos en la cual se utilizan varios métodos, en su mayor parte de naturaleza psicológica, con el objeto de provocar los cambios que el cliente desea y el terapeuta aprueba.

D. Estos métodos se basan en alguna teoría formal acerca de los problemas psicológicos en general y de la queja específica del cliente en particular.

E. Independientemente de las inclinaciones teóricas, la mayoría de los terapeutas emplean varias técnicas de intervención: Fomentar el insight, reducir el sufrimiento emocional, fomentar la catarsis, proporcionar información nueva, designar tareas fuera de la terapia, y aumentar la fe de los clientes y sus expectativas de lograr cambios.

#### **1.1.2.5 Modalidades de la Psicoterapia.**

Hasta ahora, se ha estudiado la psicoterapia casi completamente desde su modalidad más popular: Su tratamiento individual. Esta combinación tradicional todavía forma la espina dorsal de la mayoría de los tratamientos clínicos. Sin embargo, es importante reconocer que la intervención clínica se puede llevar a cabo con *grupos de clientes*. Estos grupos pueden constar de individuos que no tenga relación entre sí, o pueden ser miembros de alguna institución, como empresas privadas o académicas. Por lo general, a este tipo de tratamiento se le denomina como *terapia de grupo*.

### **Terapia de grupo.**

La terapia de grupo es algo más que las terapias simultáneas de varios individuos. Actualmente, en raras excepciones, se recomienda la terapia de grupo únicamente porque es más económica, sino porque se juzga, con bases clínicas, que representa una intervención ideal para muchos tipos de clientes. La terapia de grupo se practica en una variedad extensa de estilos y técnicas. De hecho, cada modelo principal de la psicología clínica tiene tratamientos de grupo basados en sus principios. Existen grupos analíticos, grupos centrados en el cliente, grupos de análisis transaccional, grupos de encuentro, grupos Gestalt y grupos de aprendizaje social.

Los grupos también son una forma popular de intervención dentro de muchas organizaciones no profesionales de autoafirmación, grupos de concientización, y Alcohólicos Anónimos. Ciertos grupos presuponen una identidad especial debido a algún rasgo idiosincrático; los grupos de tipo maratón que perduran por periodos prolongados sin interrupción son un buen ejemplo.<sup>1</sup>

Como en varios de los sistemas de Psicoterapia individual, parece que muchas de las aproximaciones a la terapia de grupo comparten ciertos “factores curativos” en común. Aunque algunos de estos factores son muy semejantes a aquéllos que se encuentran en la terapia entre un terapeuta y cliente, se considera que la mayoría de éstos son exclusivos de los grupos y que por lo tanto ofrecen una explicación para la utilidad especial que a menudo se le atribuye a esa forma de tratamiento. En resumen, estos factores incluyen:

### **Compartir información nueva.**

Como se recordará, ésta también fue una característica de la psicoterapia individual. En los grupos es probable que la nueva información provenga de dos fuentes distintas. En primer lugar, el conductor o terapeuta del grupo puede ofrecer consejos o instrucciones de vez en cuando. Sin embargo, el consejo directo también

---

<sup>1</sup> Bernstein, Douglas A. Introducción a la Psicología Clínica. 1ª Edición. Editorial McGraw-Hill. México. 1997. Págs. 308-327.

proviene de los otros integrantes del grupo que comparten sus propias experiencias y lecciones del pasado. Las múltiples perspectivas del grupo en conjunto probablemente constituirán un caudal mucho más rico de información que por lo general será posible con un solo terapeuta. Un elemento principal de la información y retroalimentación del grupo es el *carácter de consenso*. El impacto de la información nueva aumenta mediante el acuerdo general en el que se basa. Aunque puede ser tentador descartar la retroalimentación que se recibe de una sola amistad o terapeuta, es progresivamente más difícil desacreditar las opiniones semejantes de ocho o diez observadores con base en que son tendenciosas o imprecisas. Las cantidades mayores adquieren fuerza especialmente cuando concuerdan con un punto de vista.

### **Infundir esperanza.**

Este concepto es casi idéntico al de la expectativa de cambio que se analizó con anterioridad. Como en el caso de la psicoterapia individual, debe haber confianza en la eficiencia del terapeuta y una creencia acerca de que el tratamiento será útil. Como en el trabajo individual, se puede introducir la terapia de grupo con un reforzamiento determinado que fomente y sostenga la esperanza de los nuevos integrantes, pero también existen algunos rasgos especiales de los grupos que puedan aumentar las expectativas positivas de sus integrantes. Es probable que el elemento más importante sea la oportunidad de los integrantes del grupo para observar los cambios positivos que llevan a cabo los demás. Un cliente individual al perseguir el logro de cambios en su comportamiento se puede exasperar con su propio ritmo lento de mejoría. Sin embargo, al detectar los cambios lentos pero positivos en los demás puede llegar a reconocer que todas las personas crecen más o menos lo mismo y por lo tanto mantener su fe en la efectividad del grupo.

### **Universalidad.**

Los grupos dramatizan el hecho de que todas las personas luchan con determinados problemas en su vida. Una de las lecciones más valiosas que pueden aprender los integrantes de un grupo es que no se encuentran solos en su miseria o temores o su decepción. Este descubrimiento es importante debido a que muchas personas son muy reservadas acerca de sus problemas, lo cual restringe su habilidad

para darse cuenta de que no son los únicos con ese tipo de dificultades. Un grupo permite que sus integrantes compartan sus problemas, y en este proceso, deriven alguna tranquilidad a partir del conocimiento de que existen otras personas que sienten lo mismo entre sí. El conocimiento acerca de la universalidad de los problemas propios puede mitigar la ansiedad acerca de volverse loco o perder el control. Además, descubrir que otras personas han llegado a superar algunos problemas semejantes puede facilitar la creencia en la propia capacidad para cambiar.

### **Altruismo.**

Los grupos no solamente facilitan que se compartan los problemas sino que también propician la manifestación mutua de los recursos personales. Los grupos les dan a los clientes una oportunidad para brillar, para darse cuenta de que ellos pueden ayudar a otras personas. Así como la terapia de grupo produce nuevos insights acerca de las debilidades interpersonales, también confirma la presencia de las cualidades y fortalezas interpersonales. La función de la persona que “es ayudada” por los demás se combina con la función de la persona que “ayuda a otros”.

A menudo los clínicos se refieren a las emociones positivas que suceden a la conducta altruista como sentimientos de valor personal, sin importar la denominación, los integrantes del grupo por lo general experimentan cierta euforia al poder ayudar y preocuparse por otra persona.

### **Aprendizaje interpersonal.**

Debido a su propia naturaleza, los grupos de terapia requieren de la conducta interpersonal. Al inicio de un grupo, es probable que los contactos entre los integrantes sean formales, reticentes y precavidos. A medida que el grupo avanza y los integrantes se llegan a conocer entre sí, estos contactos se vuelven más espontáneos, íntimos y directos. Una terapia de grupo que se conduce de una manera adecuada es el ambiente ideal para el aprendizaje de habilidades interpersonales y sociales nuevas. Es una comunidad pequeña que proporciona mucho apoyo a sus colegas; Presenta oportunidades repetidas para practicar las habilidades sociales fundamentales con diferentes tipos de personas y con la ventaja de obtener una retroalimentación casi inmediata sobre la ejecución.



### **Recapitación de la familia primaria.**

Muchos de los terapeutas de grupo consideran la terapia de grupo como una reencarnación de las familias primarias del cliente. En algunas ocasiones se le refiere a esta característica como *reescenificación de la familia*, y se considera que es un factor curativo debido a que permite que el cliente maneje aquellas experiencias familiares que lo inquietan, confunden y corrompen su funcionamiento actual. La recapitulación de la familia es la contraparte de la terapia de grupo de la relación de transferencias que pertenece a la teoría de la terapia psicodinámica individual. Los integrantes del grupo a menudo reaccionan con los conductores del grupo o con otros de los participantes como si fueran sus padres. La distinción principal entre estos dos fenómenos es que por lo general se considera que la transferencia es un factor mucho más crucial del éxito en el psicoanálisis que lo que lo es la reescenificación de la familia en una terapia de grupo efectiva.

### **Cohesión de grupo.**

A menudo se considera que la cohesión de grupo es el factor curativo más importante. Su valor dentro de la terapia de grupo se aproxima al de la relación terapéutica en la psicoterapia individual. Yalom considera la cohesión como una condición necesaria para el tratamiento efectivo de grupo y una que favorece el desarrollo de los demás factores curativos. La *estima pública* del grupo se convierte en el punto de referencia que ejerce influencia sobre la *autoestima* propia de los integrantes. Por lo general, el efecto de esta influencia consiste en un incremento en la autoestima personal, debido a que es común que los grupos evalúen a los integrantes individuales de una manera más favorable que como cada persona se evalúa así misma. Cuanto más poderosa sea la cohesión del grupo, es más probable que cada integrante esté de acuerdo con el juicio del grupo. Las conductas que el individuo alguna vez consideraba que eran imposibles, se pueden llevar a cabo en gran medida, debido a la exigencia y presión positivas por parte del grupo.

## **Prácticas de la terapia de grupo.**

### **Composición del grupo.**

El número de personas que forman los grupos de terapia por lo general varían entre seis y doce integrantes. El número necesita ser lo suficientemente grande como para que surjan las cualidades especiales de un grupo sin ser tan grande que se dificulten o se hagan triviales las interacciones. Si un grupo es demasiado pequeño, se pueden poner en peligro las ventajas de la universalidad y cohesión. Sin embargo, es más común que ocurran riesgos mayores cuando los grupos son demasiado grandes. En el caso de los grupos más grandes hay una tendencia a que la retroalimentación sea más mecánica y superficial. También puede darse una exploración menos sensible de los puntos de vista de los demás. Otro problema principal de los grupos más grandes es que es más probable que haya integrantes "aislados". Desde una perspectiva exclusivamente pragmática, es mucho más fácil formar un grupo heterogéneo. La ventaja principal de los grupos heterogéneos es que facilitan una concentración más directa sobre la mejoría de los síntomas.

### **Duración del grupo.**

¿Cuánto dura la terapia de grupo? ¿Cuánto tiempo se prolonga una sesión típica de grupo? Las preguntas como éstas acerca de la temporalidad son muy importantes en la terapia de grupo debido a que los practicantes de esa forma de terapia creen que la cantidad y naturaleza del periodo que pasan juntos los integrantes determina la calidad de las interacciones del grupo. Sin embargo, es frecuente que este tema se deje abierto a la disposición del terapeuta y que varios conductores debatan entre sí sobre las respuestas óptimas de las preguntas anteriores. Por lo general las sesiones de grupos son más largas que las sesiones de la psicoterapia individual. Probablemente la duración más común es de dos horas. Las sesiones de un grupo necesitan ser más largas por la obvia razón de que les toma más tiempo hablar a ocho clientes que a uno. También existe una tendencia a emplear más tiempo para que un grupo logre un nivel de diálogo significativo y valioso.

### **El terapeuta de grupo.**

El terapeuta del grupo debe caminar por una línea muy angosta entre la opción de ejercer demasiado control sobre el grupo y permitirle que cabalgue libremente sin un determinado enfoque, anclaje o meta. Es probable que la mejor manera de concebir al terapeuta del grupo sea como que el grupo se mantenga sobre sus propósitos y que los integrantes aprovechen la oportunidad para ayudarles, sin ser él el único mediador del cambio.

### **Técnicas de Psicoterapia.**

Podemos clasificar los enfoques psicoterapéuticos actuales en dos grupos: Aquellos en los cuales el objetivo es llevar al paciente a una comprensión de las fuerzas psicodinámicas que lo motivan, o sea los tratamientos *insight*; y en segundo lugar, las psicoterapias directivas o activas que se enfocan a eliminar los síntomas, sin ocuparse de que se desarrolle un *insight personal* ni un cambio caracterológico. El modelo de las psicoterapias insight es el psicoanálisis, mientras que la persuasión y las teorías del aprendizaje proporcionan los modelos para las psicoterapias directivas. Para el estudiante, es importante captar las hipótesis esenciales que sirven de base para los modelos psicoterapéuticos principales: El psicoanálisis, el humanismo, la terapia fenomenológica y el tratamiento conductista. El estudiante debe abarcar también las contraindicaciones para diferentes formas de tratamiento. El terapeuta independientemente del tipo de tratamiento que emplee, debe tener ciertas cualidades. Debe gustarle el trato con la gente, poseer una cordial capacidad para proyectarse en las situaciones y los sentimientos de los demás, y ser capaz de entender las motivaciones humanas. No debe tener en su personalidad demasiadas características de naturaleza defensiva. El terapeuta y el enfermo deben establecer entre sí una relación que tenga significado para ambos.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Kolb, Laurence C. *Psiquiatría Clínica Moderna*. 6ª edición. Editorial COPILCO. México. 1985. Págs. 863-864.

### **Técnicas de Psicoterapia Comportamental.**

En este modelo, el paciente, cliente, activamente busca, ejecuta y mantiene las distintas metas comportamentales previamente aceptadas como solución al problema de consulta. Para ello, es necesario establecer minuciosamente las distintas circunstancias que dan origen y mantienen los comportamientos a eliminar síntomas o a modificarlos, se puede tomar en cuenta los siguientes tipos básicos:

#### **Desensibilización.**

Está indicada en los cuadros en los que predomina la ansiedad y en aquellos casos en que una exposición rápida es dificultosa o imposible. Esencialmente, consiste en la exposición gradual y progresiva del paciente al objeto o a la situación ansiógena, por ejemplo síntoma fóbico, acto/idea obsesiva-compulsiva, al mismo tiempo que se lo induce a un estado de relajación muscular incompatible con las distintas manifestaciones de la ansiedad psíquica o física inhibición recíproca.

La desensibilización puede realizarse en imaginación y/o dentro de una situación real, desensibilización in vivo. Esta última es la modalidad preferida en la actualidad, reservándose la primera para los casos en los que la exposición real fuera difícil o imposible, por ejemplo fobia al avión, a las operaciones. Experimentalmente se ha podido demostrar que la relajación muscular no es indispensable para extinguir una ansiedad situacional, lo que ha determinado que la desensibilización se haga en la práctica en la situación real, sin necesidad de recurrir a tal procedimiento generalmente lento y de difícil obtención.

#### **Inundación ansiógena (flooding).**

Esencialmente, es idéntica a la vieja técnica de empujar al agua a una persona que no sabe nadar para que le pierda el miedo. Ha sido sistematizada en 1967 bajo el nombre de terapia de implosión. Consiste en la exposición masiva a grandes dosis de ansiedad (es decir, la presentación del estímulo fobígeno sin permitir la evitación) hasta lograr que el sujeto “maneje” su pánico y logre darse cuenta de que su ansiedad anticipatoria es infundada y, por lo tanto, innecesaria. Se repite el procedimiento, esta

vez con menor ansiedad inicial, hasta la extinción completa del síntoma. En la práctica, toda terapia antifóbica consiste en la combinación de exposiciones rápidas y lentas, de acuerdo con la situación clínica específica.

### **Modelaje (modeling).**

Ha surgido durante los últimos 15 años y deriva de ciertos principios del aprendizaje social. Según éstos, el aprender puede deberse a una experiencia no directa, es decir, a través de presenciar dicho comportamiento realizado por otros, dentro del contexto social inmediato del sujeto padres, maestros, etc. Para que esta modalidad de aprendizaje sea eficiente no basta la exposición al estímulo: El sujeto debe poder también atender y retener las conductas observadas, además de estar motivado para aprenderlas. Se lo utiliza en ciertos casos de fobia específicas, y en los cuadros obsesivo-compulsivos.

### **Condicionamiento Operante.**

Consiste en determinar una conducta específica a través de la manipulación de recompensas y/o castigos contingentes a tal comportamiento. Se le utiliza inadvertidamente en toda situación de intercambio social que se rige por la oferta o retiro de gratificaciones sociales, tales como sonrisas, regalos, aprobación, multas, etc. Las técnicas de *biofeedback* derivan de esta modalidad, ya que una respuesta fisiológica a una situación emocional cualquiera puede ser modificada cuando el sujeto logra controlar su pensamiento, disminuyendo y/o ignorando ciertas manifestaciones subjetivas que anteriormente vivía como un estado emocional por ejemplo taquicardia, temblor, opresión, sudoración, etc., equivalente a la sensación de ansiedad y que paulatinamente son eliminadas de su repertorio cognitivo.

### **Terapia Aversiva.**

Es la presentación simultánea con el comportamiento a eliminar un estímulo fuertemente aversivo un emético, una corriente eléctrica, un recuerdo desagradable. Se utiliza limitadamente en ciertos casos de comportamientos específicos como el alcoholismo, el tabaquismo, adicciones, delincuencia, etc., trayendo aparejado ciertos

problemas éticos. Es de utilidad únicamente en los casos en los que se puede contar con una motivación sostenida del sujeto.<sup>3</sup>

### **Conclusiones de la perspectiva conductual.**

Aquí, el foco de atención es la conducta y no la mente. Se asume que la conducta es en su totalidad, producto de lo que el hombre ha aprendido. Los síntomas neuróticos son vistos como hábitos involuntariamente adquiridos, respuestas reforzadas a estímulos repetidos del ambiente. Eysenck escribió que subyacente al síntoma no hay tal neurosis, solamente el síntoma. Curarse es liberarse del síntoma. La conducta es manipulable y controlable en forma ilimitada por los eventos externos en el ambiente. Las conexiones estímulo-respuesta, que en su conjunto forman la conducta del hombre, pueden ser alteradas reinsertando nuevas asociaciones. Dado que los desórdenes mentales son de naturaleza pedagógica, se dice, son alterables por medio del aprendizaje de nuevas asociaciones conductuales. Eysenck declaró que todo tratamiento de desórdenes neuróticos está relacionado con la modificación de hábitos que existen en el presente y su desarrollo histórico es irrelevante. El autoconocimiento es innecesario y aun dificulta el tratamiento. La relación con el paciente es manejada como una relación educativa según el modelo maestro-alumno. El terapeuta conductual se ve a sí mismo como un técnico del aprendizaje, alguien que sabe manipularlo en forma directa y sistemática. El repertorio del terapeuta conductual incluye una variedad de técnicas: El condicionamiento clásico, la desensibilización sistemática combinada con relajación muscular profunda, la implosión, la autoafirmación, las técnicas de reforzamiento operante positivo o negativo, el entrenamiento aversivo y técnicas directivas: El consejo, la persuasión y la exhortación. Hoy en día, los neoconductistas intentan cambiar también los valores y las creencias encubiertas de las teorías del conductismo.

---

<sup>3</sup> Vidal, Guillermo. Alarcón, Renato D. Psiquiatría. 1ª edición. Editorial Médica Panamericana. S.A. Argentina. 1986. Págs. 589-590.

#### **1.1.2.6 Los modelos de la Psicología Clínica.**

Para apreciar plenamente las dimensiones de un objeto, uno debe observarlo desde varios ángulos; ésta es la razón por la cual a menudo se exhibe una escultura en un sitio donde el espectador puede caminar a su alrededor. Con la misma analogía de la escultura, la psicoterapia también puede ser apreciada desde varios ángulos, dicho sea de paso, nos referiremos a ellos como *modelos*, debido a que ofrecen descripciones a pequeña escala de las formas en que varios pensadores han abordado el tema de la conducta humana en general y la psicología psicoterapéutica en particular. El propósito consiste en analizar cuatro de los puntos de vista más importantes: Los modelos psicodinámicos, cognitivos-conductuales, fenomenológicos y humanístico-existencial de la psicología. Cada modelo describe cómo se desarrolla la conducta y se vuelve problemática y todos han ejercido una clara influencia sobre los estilos de evaluación, tratamiento e investigación de sus seguidores.

#### **1.1.2.7 El psicoanálisis de Sigmund Freud.**

Para hablar acerca del psicoanálisis, no se puede partir precisamente desde Freud, se tendría que acercarse más hacia las fuentes de influencia que tuvo y cómo evolucionaron sus ideas para la creación de su sistema, ya que debido a la profunda influencia que tiene Freud en cualquier cultura occidental, es común que un estudiante crea que Freud fue un héroe solitario que luchó por sus ideas en contra de todas las probabilidades, en un ambiente uniformemente hostil. Freud sin duda fue un personaje muy controvertido, con ideas que en realidad, no fueron tan revolucionarias como normalmente se les presenta ya que, todos sus principales conceptos tienen orígenes que se remontan a ideas relacionadas o idénticas que existían ya a finales del siglo XIX; la genialidad de Freud no fue en la creación, sino en la síntesis y en la defensa al tejer las ideas en una teoría unificada del comportamiento humano y promover con vigor esta teoría en la comunidad médica y más allá.

Se observó que ciertas experiencias aparecían bajo hipnosis y la paciente no podía recordarlas conscientemente. Sus síntomas parecían aliviarse después de hablar de tales experiencias durante la sesión hipnótica. Según la descripción tradicional del

caso, a Breuer le resultó fructífero dicho método al cual denominó cura por el habla o *catarsis*. Breuer fue trabajando laboriosamente los otros síntomas de Anna viéndola todas las tardes durante un año. Freud siguió trabajando con Breuer sobre la hipnosis y la catarsis, pero acabó por abandonar la primera a favor de la segunda. Freud se daría cuenta que no les eran susceptibles a ser hipnotizado, se negaban a creer lo que les revelaba al despertar y aún cuando se lograban hipnotizar y se aliviaban los síntomas, solía aparecer otro. Freud y Breuer avanzaban en direcciones diferentes, y la creciente insistencia de aquél en la primacía de la sexualidad como clave de las psiconeurosis contribuyó a que rompieran.

La idea que tenía Freud de la finalidad del tratamiento no era desentrañar las crisis traumáticas, sino identificar las fantasías inconscientes. Freud definió estas fantasías como representativas del interés de satisfacer los deseos, es decir, de satisfacer los impulsos sexuales. Por lo tanto, la patogenia de los síntomas neuróticos es el proceso de ajuste entre el impulso hacia la satisfacción sexual la energía de lo que se llamó *libido* y las defensas del ego. Freud escribió que no ocurriría neurosis sin que se planteara este conflicto. En vista de la oposición de los deseos del ego, la libido regresa a un estado psíquico relativamente a traumático y fija su energía en esta etapa. Como resultado, el síntoma se vuelve un derivado, deformado de muchas maneras, del deseo de satisfacción libidinosa inconsciente, lo que garantiza una satisfacción “extraordinariamente restringida y difícilmente reconocible; de este deseo. Como se observa, de la naturaleza de los mecanismos de defensa, dependerá la forma exterior del síntoma. Freud hizo más que cambiar la finalidad del tratamiento en su investigación de las neurosis; cambió también la técnica.

En sus *Estudios sobre histeria*, señala la manera en que una paciente, Elizabeth von R., le sugirió que se le permitiera emplear el método de la *asociación libre* que es ahora una piedra angular de la técnica psicoanalítica. De esta manera, Freud formuló la *regla fundamental* del psicoanálisis, que consistía en que el paciente dijera todo lo que le llegara a la mente, sin importar lo vergonzoso o lo insignificante que pareciera. Como ocurrió con los magnetizadores y los hipnotistas, observó que los sujetos experimentaban a menudo *resistencia* a la aceptación de la regla. Freud recibía de



buen grado la resistencia, considerando que era un indicio seguro de que estaba llegando a la raíz del problema del paciente. Por ejemplo, si una paciente deprimida se resistía a contarle al terapeuta que se sentía atraída hacia su cuñado, quien se parecía un poco al padre de ella y compartía algunos de los modales de este último, Freud empezaba a pensar de inmediato que los problemas de la paciente eran producto de sentimientos no resueltos hacia su padre.

En sus estudios sobre las neurosis, Freud extendió los conocimientos sobre el inconsciente y caracterizó más a fondo la naturaleza dinámica de su interacción con el pensamiento consciente. El psicoanálisis, como medio de identificación y trabajo a través del material mental del paciente, representó un progreso revolucionario en la historia de la psiquiatría, puesto que brindó una técnica distinta a la hipnosis que permite la exploración del material inconsciente; amplió el tema del trabajo analítico para incluir la exploración de los deseos y las fantasías inconscientes, y definió una relación terapéutica que, por sí misma, parece recapitular dinámicas inconscientes importantes en la vida del paciente.

Para entender mejor el problema de lo inconsciente y, por tanto, el psicoanálisis, primero se tiene que considerar la estructura y la función del sueño, por más que sólo se pueda hacerlo de una manera muy incompleta. Es imperativo comprender el sueño si se desea penetrar en la vida psíquica del ser humano. Los síntomas neuróticos, se forman en buena medida siguiendo las pautas del sueño. En consecuencia, la interpretación de los sueños ayuda a comprender los conflictos que están en la base de la formación de síntoma. La idea se le ocurrió a Freud mientras buscaba la forma de hacerse el psicoanálisis así mismo, tarea que emprendió a finales de la década de 1890.

Recordaba sus sueños con gran detalle y descubrió que constituían una rica fuente de información sobre su persona y un punto de partida para hacer más asociaciones libre. Freud refirió haber comprobado que en situaciones difíciles la interpretación de sueños le servía como una guía segura: En casos en que se debatía con desconcertantes problemas, un sueño interpretado correctamente le devolvió la

confianza en sí mismo. Con el paso del tiempo se elaboraron diversas teorías sobre el sueño, pero ninguna resistió la prueba de crítica científica. Freud fue el primero que consiguió desentrañar la psicología del sueño, allegándola de este modo a nuestra comprensión. Descubrió que todos los sueños tienen sentido y que su análisis le permitió además, establecer el fundamento de la hipótesis acerca de la estructura y función del aparato psíquico.<sup>4</sup>

Cuando sus obras comenzaron a ganarle una reputación de fundador en la psiquiatría, Freud se atrajo seguidores, entre ellos Alfred Adler y Carl Jung. Como se verá más adelante, sus estudiantes no estuvieron al ciento por ciento de acuerdo con su maestro y aportaron sus propias ideas al psicoanálisis, por ejemplo, Freud no fue el primero en reconocer el inconsciente, ni el único en explorar sus funciones. En realidad, Jung concede al inconsciente mayor peso que Freud y sostiene que juega un papel más importante en la personalidad. No obstante, las opiniones de Jung no son tan populares ni tan ampliamente conocidas como las de Freud. En sus últimos años Freud también desarrolló otros de sus conceptos claves. Entre estos se hallan su análisis estructural de la personalidad en sus componentes, *el ello, el yo y el superyó*, y su descripción de la relación entre la ansiedad y los mecanismos de defensa del yo.

Por primera vez Freud escribió sobre su conocida estructura tripartita de la personalidad en un libro breve que apareció en 1923: *El yo y el ello*. El yo, en parte consciente y en parte inconsciente, yace en el centro de la personalidad, escribió Freud, tratando de mantener un equilibrio entre tres fuerzas contrarias: El ello, el superyó y la realidad. El *ello*, depósito de las pulsiones instintivas de la sexualidad y la agresividad, exige constantemente que se satisfagan sus demandas. Por otra parte, el *superyó*, constituye los valores morales aprendidos por la persona; actúa inhibiendo la libre expresión de los instintos. El yo también debe tomar en cuenta los factores ambientales que operan en el mundo real, los cuales ingresan al sistema a través de lo que Freud denominó el sistema de “percepción-conciencia”. El yo que funciona

---

<sup>4</sup> Numberg, Herman. Principios del psicoanálisis. Editorial Amorrortu. 1ª edición. Buenos Aires. 1987. Pág. 19.

apropiadamente, según Freud, sirve como mediador canalizando las necesidades del ello en direcciones que son realistas y congruentes con los valores morales. Las exigencias que se le hacen al yo producen necesariamente cierta tensión. El sentimiento de ansiedad le sirve como señal al yo de que está bajo ataque, pensaba Freud, y éste responde mediante la defensa. La respuesta a la ansiedad consiste en abordar la situación en forma realista o recurrir al reflejo de lucha o huida si hay un verdadero peligro por delante. Sin embargo, como las ansiedades neuróticas y morales se generan internamente, las respuestas también deben provenir desde dentro y deben hacerlo en forma de *mecanismos de defensa* del yo. La forma más común de defensa es la *represión*, realizada por esa parte del yo que es inconsciente. En la represión, los impulsos no deseados son sacados a la fuerza de la conciencia y llevados al inconsciente. La represión también es un elemento en las otras defensas. En la *proyección*, por ejemplo, no se aceptan las culpas personales, así que se le atribuyen a alguna otra persona. Quienes no aceptan la hostilidad dentro de ellos, por ejemplo, podrían convencerse a sí mismos de que quienes los rodean son los hostiles. Esto quiere decir que reprimen su propia hostilidad y la proyectan en los demás. Otra defensa común es la *formación reactiva*, en la que se reprimen los impulsos inaceptables y se reemplazan con los impulsos opuestos. Por ejemplo, los sentimientos de odio hacia un niño no deseado, inaceptable para el superyó, se transforman en un nivel exagerado de atención y en no permitir que surja ningún sentimiento negativo hacia el niño.

#### **1.1.2.8 ¿Qué modelo clínico utilizar?**

Este reporte de los cuatro modelos principales de la psicología clínica debe señalar claramente que presentan una especie de conflicto cuádruple de aproximación-evitación para la persona que intenta tomar una decisión acerca de cuál de los modelos desea adoptar. Todos presentan aspectos positivos y negativos y, aun después de hacer una elección tentativa, la persona aún se enfrenta con diversos matices dentro de cada modelo. Parece que no existen criterios completamente objetivos y universales para guiar la decisión. Así pues, ¿qué es lo que determina la elección o versión personal de un modelo determinado? Los freudianos podrían sugerir que la motivación inconsciente es la que puede originar una inclinación, mientras que otros indicarían la

función que haya desempeñado el modelado, reforzamiento diferencial y otros principios del aprendizaje. La orientación de los profesores y supervisores clínicos a menudo tiende a reflejarse en los estudiantes que tienen contacto con ellos de manera directa o a través de sus obras. Aun otros buscarían la respuesta en la congruencia entre los principios del modelo y los auto conceptos de sus seguidores. La elección también podría basarse en “el estilo cognitivo”, o sencillamente la “preferencia personal”. La verdad es que, en realidad, se desconoce el motivo por el cual los clínicos eligen un modelo determinado, y quizá nos convenga más considerar *los elementos* que tienden a elegir.

En referencia a lo anterior, las respuestas son bastante claras. Algunos clínicos no emiten una sola decisión. Por el contrario, adoptan aquellos aspectos de dos modelos o más que a ellos les satisfacen personalmente. Para las personas que valoran la libertad, la flexibilidad y la moderación antes que la consistencia sistemática, esta solución al problema de elegir un modelo se denomina *eclecticismo*. En la actualidad, muchas personas en el área clínica, utilizan técnicas psicológicas de diferentes modelos, con el fin de ayudarse a comprender y trabajar con mayor facilidad con el paciente. Finalmente, para poder pasar a discutir las técnicas de cada modelo, debemos definir con mayor claridad entonces en qué consiste la psicoterapia, quienes participan en ella y las diferentes técnicas que se pueden utilizar. Para llevar a cabo el proceso psicoterapéutico se deben tomar varios factores que determinaran según el paciente cual es la mejor opción.

#### **1.1.2.9 La psicoterapia como un modelo didáctico.**

La finalidad de tal exposición, radica en la necesidad de otorgar al lector un completo marco referencial para que el mismo, comprenda, cuál es el proceso y temática que implica una sesión psicoterapéutica, así como de las diferentes herramientas que proporciona cada modelo. Se puede decir que esta información, podría servirle de utilidad para cuando el estudiante deba impartir psicoterapia por vez primera, sin embargo, en el arte y la historia de la psicoterapia, existen muchas referencias de personajes importantes para la psicología moderna, en donde para aprender a impartir la psicoterapia, también tuvieron que experimentarla como parte

de su aprendizaje. Se puede leer sobre una receta de cocina, pero el conocer solamente la receta, no se compara con el sabor y los olores al momento de degustar la receta. El buen cocinero siempre prueba lo que ha cocinado antes de servirles a los demás, y de ahí le da su toque personal a la comida. De la misma forma, para poder aplicar los conocimientos de la psicoterapia, es necesario experimentarla, en cierta forma, saborearla y degustarla antes de poder aplicarla a otros.

Sería interesante preguntarse si la psicoterapia es necesaria únicamente para aquellos que evidencian dificultades emocionales. Se podría reformular nuevamente esta duda de una manera un tanto filosófica: “Si un árbol cae en un bosque, y no hay nadie allí que lo oiga caer, ¿hay algún sonido?” De manera similar, si una persona no evidencia una dificultad o problema emocional, no significa que no necesite de la psicoterapia para mejorar su calidad de vida. Así mismo lo expuso Fritz Perls en su terapia Gestalt, en donde elevó a la psicoterapia por encima de las patologías, a un proceso de autoconocimiento y de autoreafirmación.

Entonces, ahora se hace necesario contestar las siguientes preguntas: ¿Es importante que un estudiante de psicología reciba psicoterapia? ¿Existe la posibilidad que el proceso psicoterapéutico, no solamente ayude a un estudiante a corregirle en algún aspecto emocional reprimido o no trabajado, sino que también, le permita experimentar una nueva forma de aprendizaje sobre lo que es una sesión psicoterapéutica, incluyendo no solamente el descubrimiento de “ser un paciente”, así como reafirmandose como futuro psicólogo a través del ejemplo de su terapeuta? Y por último y en contraposición a las preguntas anteriores, si el proceso psicoterapéutico no es de importancia para el desarrollo emocional y de aprendizaje para el estudiante de psicología ¿tendrá esta omisión alguna posible repercusión negativa en el estudiante como futuro profesional al enfrentarse él mismo a sus propios pacientes?

Para responder las preguntas anteriores, se averiguó si los estudiantes de la Escuela de Psicología se habían formulado las mismas preguntas. Se sugirió por parte de las autoridades académicas, que los estudiantes de psicología voluntariamente

busquen ayuda profesional y experimenten por ellos mismos durante un mínimo de 50 horas, el proceso psicoterapéutico durante su formación académica y se investigó si esto se cumple por parte de los estudiantes, encontrando que no es llevado a cabo como sería lo idóneo.

Según se ha expuesto anteriormente, el alumno de la Escuela de Psicología, al experimentar el proceso del autoconocimiento, podría encontrar una herramienta básica, tanto para ventilar problemas o desajustes emocionales y conductuales, como para aprender a trabajar psicoterapia con sus pacientes por medio de la propia experiencia, ejercida directamente por un profesional capacitado como por ejemplo, maestros licenciados de la Escuela de Psicología que imparten psicoterapia en sus clínicas privadas o bien realizar la experiencia con algún otro profesional experimentado en el área.

En contraste, se hizo referencia a otras escuelas y universidades de Latinoamérica, como las de México, Argentina y Chile, lugares donde se toma muy en cuenta el proceso psicoterapéutico de sus estudiantes, tanto en el ámbito de la salud mental como en su formación académica.

Otro elemento muy importante en el proceso psicoterapéutico está constituido por el tema de la subjetividad, ya que en palabras de Lacan, la subjetividad también se encuentra en lo real. Además, como parte de la metodología de trabajo, se hace evidente que la investigación cualitativa es la más conveniente a utilizar debido al tipo de información que se maneja. Para ello, se hace necesario realizó un marco referencial sobre la subjetividad y la investigación cualitativa como instrumentos de trabajo en esta investigación.

#### **1.1.2.10 La subjetividad.**

La subjetividad es la propiedad de las percepciones, argumentos y lenguaje basados en el punto de vista del sujeto, influido por los intereses y deseos particulares del sujeto. La subjetividad no sustituye a los otros sistemas complejos del hombre, el bioquímico, fisiológico, ecológico, laboral, de la salud, etc., sino que también

encuentran, en las diferentes dimensiones sociales, un espacio sensible para su desenvolvimiento, pero se transforma en un nuevo nivel de análisis de esos sistemas; los cuales, a su vez, se convierten en un nuevo sistema que históricamente ha sido ignorado del subjetivismo, del mentalismo y del individualismo. Por tanto la subjetividad es la formación compleja de un sin fin de factores que contribuyen al punto de vista personalizado del individuo.<sup>5</sup>

La categoría de subjetividad tiene una larga historia. Por una parte, la tradición moderna que marcó el término como filosofía moderna del sujeto, que va desde Descartes y pasa por filósofos como Kant y Husserl. En ambas perspectivas, se trata de un sujeto trascendental, aunque el sujeto para Husserl, a diferencia de Kant, es capaz de llegar a la esencia de lo que conoce a través de un proceso de reducción fenomenológica, que aproxima a aquel a la razón pura cartesiana; en esta tradición la subjetividad se identifica con la razón, estableciendo una división entre cuerpo y razón.

En el pensamiento filosófico moderno la subjetividad es tratada como intrapsíquica, racionalista e individual. Esta subjetividad entra en crisis dentro de la propia modernidad, debido a la crítica del positivismo. El positivismo evitó tratar el problema epistemológico orientado a conocer cuál es el modelo de ciencia apropiado al estudio de los fenómenos psicológicos, a la metafísica y todo el rechazo que eso crea al pensamiento determinista orientado a la definición de las causas universales de los fenómenos. Seguidamente el positivismo elimina el concepto de subjetividad, presentando para ello la separación del sujeto y el objeto, a través de la cual, el conocimiento científico se justificaba por la neutralidad del sujeto. Esa concepción positivista en el fondo era más idealista, pues si el mundo se separa del sujeto, entonces el sujeto no tiene identidad material. El fenómeno subjetivo no está inscrito

---

<sup>5</sup> González Rey, Fernando. "Investigación Cualitativa y subjetividad" Editorial Thomson, 2002. Pág. 150.

apenas en el nivel de la organización individual, sino, también, de la propia organización social.

Dentro de otros autores importantes que apoyan a continuar con el estudio de este término, tenemos a Vygotsky el cual no desarrolla la parte de la organización social, él está más interesado en un concepto de mente de base histórica y cultural. Pero otros autores con una formación marxista, como Castoriadis; quien viene del psicoanálisis, abren el concepto de imaginario social. Para él, la sociedad tiene un núcleo de constitución imaginaria que es fundamental y que no se explica por ningún otro de sus atributos, sino por los espacios institucionalizados y las relaciones generadas en ellos, proporcionando de esta manera el contexto en el que fue desarrollándose el término subjetividad y todos los factores que le componen, que son los que en la investigación forman la columna vertebral, del desenvolvimiento de este concepto dentro del campo de la psicología.

#### **a. Objeto de estudio.**

La concepción del carácter complejo y holístico del objeto de estudio, como proceso que se constituye y expresa en distintas formas y no como resultado o producto acabado, fijo y a-histórico, éste es el concepto que se le puede dar teóricamente del sujeto, en este caso el estudiante; en pocas palabras es la descripción realmente compleja de su punto de vista, dentro de los elementos de éste, el más estudiado pero más completo, es decir, el conocimiento, ante esto Lenin opina: "El conocimiento es la aproximación eterna, infinita del pensamiento al objeto, debe ser entendido, no en forma inerte, no en forma abstracta, no carente de movimiento, no carente de contradicciones, sino en el eterno proceso del movimiento, en el surgimiento de las contradicciones y en su solución".<sup>6</sup>

Es decir, el conocimiento constituye una realidad dinámica que se forma en la participación activa e interactiva de un sujeto concreto, que se desenvuelve en un

---

<sup>6</sup> Lenin, Vladímir "Cuadernos filosóficos. Obras completas" 1ª Edición. Editorial Política, La Habana 1964, págs. 36, 188.



contexto histórico-social. El objeto visto en la dimensión resulta imposible de abordar desde el planteamiento reduccionista de relaciones lineales y donde los "sujetos" sólo se conciben como medios para estudiar fenómenos abstractos y generales. Cuando el fenómeno estudiado se concibe en una relación lineal mensurable causa-efecto, se pierde la perspectiva holística, que además de multicausal es temporal y contextualizada. De tal manera que el objeto de estudio, en este caso, el estudiante universitario de la carrera de psicología, proporcionando la opinión individual para realizar la formación de un concepto como parte de una muestra total, es un sujeto complejo.

#### **b. El papel del investigador.**

El papel de éste es activo y se caracteriza por ser compleja y multifacética; según Núñez, se clasifica en práctico-material, teórico-cognoscitivo e ideológico-valorativo”, considerando que la ciencia es una actividad esencialmente teórico-cognoscitiva, pero necesariamente interrelacionada con las otras dos vías de conocimiento científico, a las que también influye y por las que es influida.

Como cuestionamiento a la objetividad positivista que pretende excluir los elementos subjetivos en la construcción del conocimiento, debemos señalar que las actividades cognoscitiva y valorativa son expresiones de la práctica social, como una síntesis compleja de la relación sujeto-objeto.

Debido a esto se presenta la conclusión de la construcción de la subjetividad según el conocimiento, práctica epistemológica e interacción social, haciendo así un conjunto de factores que darán el resultado de la edificación individuo-situación.

Los valores inciden en la investigación y forman parte de la realidad, y la misma investigación es influida por los valores del contexto social y cultural. El conocimiento no es aséptico ni neutro, es un conocimiento relativo a los significados

de los seres humanos en la interacción que sólo tiene sentido en la cultura y en la vida cotidiana.<sup>7</sup>

La actividad cognoscitiva es el reflejo de la realidad en forma de conocimiento que ocurre en la interacción dialéctica del sujeto con el objeto y se expresa en principios, leyes, categorías, teorías; esta actividad tiene un condicionamiento sociocultural y práctico, pues se vincula a las exigencias objetivas del desarrollo social y, por lo tanto, a los intereses y necesidades del sujeto cognitivo que también están relacionadas con dichas exigencias. El hombre no es un espejo que reproduce con absoluta indiferencia el mundo existente fuera de él, sino que también lo interpreta, lo valora. La negación del contenido valorativo del conocimiento de la comprensión de éste como un proceso puramente contemplativo, divorciado de la vida, de la práctica.<sup>8</sup>

De hecho, el conocimiento humano no se reduce; el sujeto cognoscente posee no sólo la capacidad para el reflejo cognoscitivo, sino, además, sentimiento, pasiones, voluntad, que expresan determinados intereses y necesidades, y que condicionan el proceso de conocimiento de la realidad. Por tanto, se debe manejar el concepto de subjetividad y todos los factores que le componen como una construcción generalizada de la situación individual y como ente social.<sup>9</sup>

### **c. Subjetividad Social.**

El individuo se desarrolla constantemente en la medida que acumula experiencias individuales formándose, el crecimiento integral de cada individuo, este desarrollo es un conjunto de factores. Dentro de éstos se encuentra la influencia social, directa, como en los medios de comunicación, o indirecta, como en la orientación,

---

<sup>7</sup> Núñez, Jorge "Teoría y metodología del conocimiento". 1ª Edición. Ediciones ENPES, La Habana. 1989. Pág. 175.

<sup>8</sup> Colectivo de Autores "Lecciones de Filosofía Marxista Leninista". Tomo 2, 3ª Edición. Editorial Pueblo y Educación, La Habana. 1992, págs. 50-51

<sup>9</sup> Tovar, Ma. De los Ángeles "Un paradigma en construcción". Revista de la Universidad Iberoamericana, México. 1995. Pág. 14

historia, moral y educación, vías mediante las cuales la persona puede recibir información, haciéndose notar las influencias que recibimos constantemente.<sup>10</sup>

La subjetividad social es la que está organizada en forma de conjunto, y en cada uno de los espacios particulares en que el sujeto se desarrolla. Debido a esto se muestra cómo en cada espacio social, en la medida en que el hombre entra en relación con los otros y con cada espacio particular, existe un proceso de subjetivación que no es simplemente su subjetividad individual, sino la del espacio que se articula, está ahí y siempre existe; esa relación entre la subjetividad social y la subjetividad individual que toma desdoblamiento singulares, pues el sujeto tiene que producir espacios dentro de esos espacios sociales. Por lo tanto, la subjetividad social no es una antropomorfización o forma de personificación, que aplica cualidades humanas a objetos inanimados del aspecto social.

Dicho proceso simbólico se despliega entre un conjunto de figuras sociales que habitan en esos espacios: Discursos, representaciones, códigos, normas, moralidad, que están instituidos en un espacio social y definen la carga subjetiva de esos espacios.

#### **d. Investigación cualitativa en la subjetividad.**

Las experiencias cualitativas con cuestiones estrictamente personales del ser vivo, son aportaciones de la experiencia; dentro de esto se encuentran ligados sentimientos, valores y expresiones integrales del flujo de vida; debido a esto se inicia el interés por la investigación de estos factores y/o elementos que componen el punto de vista del ser vivo y se inicia el interés por los elementos que componen la formación de la personalidad, convirtiéndose en objeto de investigación, ya que se requiere del descubrimiento de la estructura dinámica interna que le es peculiar a estos procesos. Para penetrar en dicha estructura interna se precisa comprender la compleja interdependencia de factores, causas y consecuencias que confluyen en un individuo

---

<sup>10</sup> González Rey, Martínez Mitjans. "La personalidad, educación y desarrollo". 1ª Edición. Editorial Pueblo y Educación. 1999. Pág. 115.

particular y en un grupo bajo determinadas condiciones sociales. Se hace imprescindible entonces el uso de una metodología cualitativa.<sup>11</sup>

Los planteamientos de la investigación cualitativa en la psicología, no se interpretan como consenso sobre qué concebir como investigación cualitativa, pues los planteamientos críticos al modelo tradicional suelen ser generales y diversos y no siempre se acompañan de propuestas concretas de cómo llevar a cabo la investigación, sólo existen ciertos elementos generales que se comparten y una diversidad de expresiones o de formas de llevar a cabo la investigación.

Desde luego, esta amplia perspectiva cualitativa de abordar la realidad humana, como es el caso de la cuestión psicológica, tiene una contextualización histórica: Se ha ido constituyendo a medida que se avanza en el desarrollo de un objeto de estudio más complejo de la psicología, íntimamente relacionado con la limitación cada vez más evidente del paradigma positivista para abordarlo en esa complejidad. En realidad, tanto la postura positivista como la llamada cualitativa tienen su propia ubicación histórica y representan niveles diferentes de conocimiento de la realidad, como se pretende expresar en los aspectos que a continuación se presentan.

Cabe señalar que cuando existe un modelo hegemónico e institucionalizado, como es el caso de la metodología positivista, todos los principios, categorías y conceptos, así como los términos con que son referidos, tienen una vinculación estrecha, de manera que un cuestionamiento al modelo implica hacerlo extensivo a todos esos elementos y, en consecuencia, la construcción de propuestas alternativas y concretas debe considerarlos también; esto último no se ha logrado, de manera que

---

<sup>11</sup> González Rey, "Investigación cualitativa en Psicología". 1ª Edición. Editorial Thomson. México 2000. Pág. 123.

regularmente se critica la metodología positivista pero usando las mismas categorías, conceptos y términos que le son propios.<sup>12</sup>

La investigación cualitativa emergió como un medio de romper con el punto de vista estrecho y opresivo del positivismo; sin embargo, no siempre se ha confrontado con la necesidad de desarrollar una sólida fundamentación epistemológica. Es por ello que la perspectiva positivista tradicional tiene también una presencia dentro de la investigación cualitativa hasta hoy. La revitalización de lo epistemológico es, pues, una necesidad frente a la tentación de monopolizar lo científico a partir de la relación de los datos con la validez y la confiabilidad de los instrumentos que se producen. Ese instrumentalismo corrompió el objetivo de la ciencia y llevó a la rectificación de lo empírico, provocando profundas deformaciones en el uso de la teoría. Por ese motivo, hablar de metodología cualitativa implica un debate teórico-metodológico, sin el cual es imposible superar el culto instrumental derivado del incremento que considera los instrumentos como vías directas de producción de resultados de investigación.

La epistemología cualitativa representa un modo nuevo de comprender los principios generales de una perspectiva metodológica apropiada al estudio de los procesos psicológicos. Cuando se aproxima a la realidad por medio de la práctica, se forma un nuevo campo de la realidad en el que las prácticas son inseparables de los aspectos sensibles de la realidad estudiada, las construcciones le permitan nuevas construcciones y nuevas articulaciones entre ellas, capaces de aumentar la sensibilidad del modelo teórico en desarrollo para avanzar en la creación de nuevos momentos de inteligibilidad sobre lo estudiado.

Donde hay pensamiento debe existir especulación, fantasía, deseo y todos los procesos subjetivos implicados en la creatividad del investigador como sujeto. No son las influencias objetivas de forma directa e inmediata las que configuran nuestra subjetividad: Son recortes, consecuencias y episodios aislados de esas experiencias las

---

<sup>12</sup> Cuevas Jiménez, Adrian. "Consideraciones en torno a la investigación cualitativa en psicología". Revista cubana en Psicología. Vol. 19, 2002. pág. 2

que, a través de la forma en que las vivimos, definen nuestra organización subjetiva. Los procesos de subjetivación son recortes y creaciones de las experiencias vividas, configurados a través de los recursos subjetivos que hemos desarrollado en el momento de vivirlas.<sup>13</sup>

La investigación cualitativa permite el estudio del contenido y la forma de interacción verbal y extra verbal de los sujetos estudiados, las causas que provocan una determinada forma de actuar y de pensar, la posibilidad de considerar contextos delimitados para transformar de manera más oportuna los problemas propios de dichos contextos. Esta investigación avanza a través de la expresión de los diferentes sujetos estudiados e incorpora nuevas informaciones sobre lo estudiado, es un sistema de interacción que adquiere sentido a través de las construcciones del investigador. Ésta no atiende a un foco central, sino va siguiendo las necesidades y demandas que se crean en el proceso de conocimiento y conducen a construcciones teóricas más especializadas en la interacción y configuraciones.

Estos puntos constituirán la base teórico-metodológica que se llevo a cabo en la investigación relativa a la necesidad de experimentar psicoterapia en la formación académica del estudiante de la escuela de psicología, durante el proceso de trabajo de campo y el contexto donde éstos interactúan.<sup>14</sup>

#### **e. Epistemología Cualitativa.**

Está compuesta por tres elementos fundamentales los cuales son:

*El conocimiento como una producción constructiva-interpretativa.* Este punto es importante debido a que el conocimiento es el elemento global del cual está compuesta toda captación y aprendizaje del ser humano en cualquier área de su vida.

---

<sup>13</sup> Op. Cit. González, Fernando. pág. 3

<sup>14</sup> Álvarez Aguilar, Nivia, Cardoso Pérez, Ramón "Paradigma cualitativo en la investigación sobre la formación de valores. 1998, La Habana. Pág. 1.

*El carácter interpretativo del proceso de producción de conocimiento.* Es la parte fundamental de la interpretación personalizada, es la definición que se le da a los elementos adquiridos antes, durante y al finalizar el proceso de conocimiento adquirido.

*La significación de la singularidad.* Es el nivel legítimo de la producción del conocimiento (individualidad); ésta es de gran importancia dentro de la construcción del conocimiento.<sup>15</sup>

**f. La importancia de la particularidad con la que cuenta un nivel legítimo en la producción de conocimiento.**

El conocimiento científico desde la investigación cualitativa no se legitima por la cantidad de sujetos estudiados, sino por la cualidad de su expresión. El número de sujetos a estudiar responde a un criterio cualitativo, definido esencialmente por las necesidades del proceso de conocimiento descubiertas en el curso de la investigación. La expresión individual del sujeto adquiere significación conforme al lugar que puede tener en un determinado momento para la producción de ideas por parte del investigador. La información expresada por un sujeto concreto puede convertirse en un momento significativo para la producción de conocimiento, sin que tenga que repetirse necesariamente en otros sujetos. Por el contrario, su lugar dentro del proceso teórico puede justificarse de múltiples formas. La legitimación del conocimiento se produce por lo que significa una construcción o un resultado frente a las necesidades de la investigación. El número de casos a considerar en una investigación tiene que ver, ante todo, con las necesidades de información que se van definiendo en el curso de la misma.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Op. Cit. González Rey. Pág. 20.

<sup>16</sup> Op. cit. González Rey "Investigación Cualitativa en Psicología. Rumbos y desafíos". Págs. 27-28.

El ejercicio de la investigación científica y el uso del conocimiento producido por la ciencia, demandan conductas éticas en el investigador y el maestro. La conducta no ética no tiene lugar en la práctica científica de ningún tipo. Debe ser señalada y erradicada. Aquél, que con intereses particulares, desprecia la ética en una investigación corrompe a la ciencia y sus productos, y se corrompe a sí mismo. Hay un acuerdo general en que hay que evitar conductas no éticas en la práctica de la ciencia. Es mejor hacer las cosas bien que hacerlas mal. Pero el problema no es simple porque no hay reglas claras e indudables. Cabalmente la ética trata con situaciones conflictivas sujetas a juicios morales.

La investigación cualitativa comparte muchos aspectos éticos con la investigación convencional. Así, los aspectos éticos que son aplicables a la ciencia en general son aplicables a la investigación cualitativa. Por ejemplo, lo que puede decirse de las relaciones de la ciencia con los valores de verdad y justicia se aplica correctamente también a esta modalidad de investigación. La práctica científica como práctica de la libertad es igual cuando realizamos investigación cualitativa. Sin embargo, los problemas, los métodos y la comunicación y divulgación de la investigación cualitativa plantean algunos conflictos adicionales, por eso es importante que se tomen en cuenta las siguientes características típicas de la investigación cualitativa: Es inductiva, así mismo se toma en cuenta quien investiga ve al escenario o a las personas en una perspectiva holística, los investigadores son sensibles a los efectos que causan en las personas objeto de estudio, el equipo investigador trata de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas y el para el investigador todas las perspectivas son válidas.

Al tomar en cuenta de manera detenida estas características, se aprecia la cercanía, empatía y nexo entre quien toma parte de los procesos investigativos los



coloca en una posición cercana con implicaciones éticas inherentes al proceso mismo.<sup>17</sup>

Al pretender realizar esta investigación con enfoque cualitativo se tiene el compromiso ético fundamental, de proteger a las personas que participan como sujeto de la investigación, evitar abusos por parte de los profesionales investigadores, proteger la integridad de las personas, su confidencialidad y derechos humanos

#### **1.1.2.11 Los estados emocionales en los estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.**

Al explicar la importancia de la subjetividad y la investigación cualitativa como herramientas de trabajo, se comprende que cada persona ve la vida de manera muy particular; durante el proceso indagatorio se pretenderá hacer inferencias relativas a los posibles estados emocionales en los que se encuentra la muestra poblacional a estudiar durante el presente ciclo lectivo académico anual, 2011.

La Visión de la Escuela de Psicología consiste en otorgar al estudiante la facultad de ir a la vanguardia en el desarrollo científico, social y humanístico de la psicología en Guatemala, logrando egresados de excelencia académica, portadores de valores éticos, creativos y propositivos ante la diversidad sociocultural del país; profesionales comprometidos en la construcción de una sociedad para la democracia y la convivencia en una cultura de paz.

Como Misión de la Escuela de Psicología, busca desarrollar programas de investigación, docencia y extensión con caracteres multa, inter y transdisciplinarios; con un equipo de profesores, estudiantes e investigadores que participen activamente en procesos los de construcción y deconstrucción de conocimientos, con intención de

---

<sup>17</sup> Salas, José Manuel "un estudio regional cualitativo con hombres de la población general" San José, Costarica. Oficina internacional de trabajo 2004. Pág. 37.

contribuir al bienestar integral de la sociedad guatemalteca en todos los contextos y componentes culturales.<sup>18</sup>

Es interesante conocer, mediante el instrumento del cuestionario, la opinión del estudiante en cuanto a si considera importante contar con la creación de un espacio o área propicia para que pueda experimentar el proceso psicoterapéutico, contando con un psicólogo capacitado para impartirlo, y verificar si esta área podría formar parte de su contribución al bienestar integral de la sociedad proveyéndola de los recursos psicológicos terapéuticos tan necesarios en un entorno tan exacerbado política, económica, individual y socialmente como el de Guatemala.

También es interesante comprobar si el estudiante de psicología en la USAC considera que experimentar el proceso psicoterapéutico le resultaría beneficio tanto en el aspecto relacionado a su higiene mental, entendiendo como tal a aquellos problemas emocionales que le son evidentes o conscientes, así como aquellos que no puede ver o que le son inconscientes y que afectan en su conducta diaria, así como el aspecto didáctico de enseñanza-aprendizaje y experimentar, primeramente, el proceso personal de la psicoterapia contando con los elementos necesarios para poder impartirla posteriormente a la población con la trabajará como profesional egresado de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

#### **1.1.2.12 La población académica y estudiantil de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.**

En la actualidad, no es ninguna sorpresa para la población guatemalteca, despertar cada día y descubrir el aumento del nivel de violencia y los múltiples problemas económicos, políticos, familiares, laborales y sociales por los que atraviesa la nación. Se podría cuestionar cuál podría ser la actitud de vida de los jóvenes que viven en la violencia cotidiana, en grave aumento diario, debido a las maras y el

---

<sup>18</sup> Documento de apoyo. "Pensum de estudios 2010- 2014". Enero 2010.

narcotráfico, desigualdad en la distribución de los recursos educativos, de salud, transporte, monetarios, de derechos humanos e institucionales, entre otros.

Posiblemente en un ambiente violento, la población puede esperar que afloren los sentimientos de miedo, inhibición y represión. Para un pequeño panorama y marco referencial, el licenciado en psicología y maestro en psicología social y violencia política de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Marco Antonio Garavito en su libro *“Violencia política e inhibición social”*, se refiere al miedo extremo como el *fatalismo*, definido como una concepción expresada en una visión irremediable del destino, en el cual no importa qué hagan las personas, pues de todas formas no se puede cambiar, puesto que es inevitable. El fatalismo es una especie de conformismo básico que se manifiesta en las personas y grupos sociales, en donde el carácter permanente en las condiciones adversas de la vida lleva a aceptarlo como parte del destino que no puede ser modificado. El fatalismo se concreta en los tres niveles que expresa la acción humana:

A. Creencias: La vida de cada persona, e incluso de los grupos sociales, se encuentra ya predefinida y nada de lo que se haga va a cambiar el rumbo fatal de las cosas. Como resultado de lo permanente que resulta la adversidad en las condiciones de vida, se llega al convencimiento que esta condición es natural e inalterable. Las generaciones que han vivido en un marco de miseria y explotación, sin cambios positivos en sus vidas, conforman lógicamente la creencia que tal condición es natural y no producto de un sistema social injusto.

B. Sentimientos: El sobrellevar una vida de permanente sufrimiento y pobreza, también ha desarrollado una actitud de resignación frente al propio destino. Esto ha conformado una especie de frialdad emocional y una aceptación del sufrimiento como resultado de su carácter “natural”. Esta condición explica en buena medida el carácter introvertido y poco afectivo que, en general, caracteriza a los guatemaltecos. Es mejor aceptar con resignación el sufrimiento pues, con ello, se logran procesos de adaptación que evitan la frustración de esfuerzos que no van a conducir al éxito.

C. Comportamiento: Vivir el presente, sin comprometer una acción respecto al futuro que, en todo caso, es incierto. Para qué hacer si de todas formas no se consigue mejorar la condición de vida. Si bien la violencia ha sido la causa básica para la construcción de una visión fatalista, es el fomento del miedo el factor interno que condiciona esta actitud. Es, en fin, un mecanismo de defensa donde el individuo deja de ser él mismo y se convierte en *estado de agente*, en alguien que actúa en dependencia del otro.

A este sentimiento de fatalismo que se maneja entre los jóvenes de la población guatemalteca, se le suman los problemas de tipo económico que ocurrirán dentro de algunas familias, separaciones de padres, agresiones físicas, abusos sexuales y psicológicos, etc. Toda esta gama de problemas que puede enfrentar un joven desde su niñez hasta que ingresa a la universidad, puede traer consigo una cantidad de múltiples molestias, y es muy probable que estos síntomas, sean los que lleven a los estudiantes a buscar una ayuda psicoterapéutica inconsciente en la Escuela de Psicología. Se pretendemos verificar a través del estudio que es probable que lo más común fuera encontrar que estos jóvenes repriman constantemente sus verdaderas emociones de dolor, miedo, angustia, ansiedad, afectando su rendimiento durante sus ciclos académicos.<sup>19</sup>

El doctor Don Colbert refiere unos cuantos ejemplos de conductas que evidencian emociones reprimidas:

*Los perfeccionistas:* Reprimen sus emociones e intentan mantener todo el entorno en un estado “perfecto” en su vida para que no haya motivo de rechazo, fracaso o crítica.

---

<sup>19</sup> Garavito Fernández, Marco Antonio. Violencia política e inhibición social: El estudio psicosocial de la realidad guatemalteca. Magma Terra editores S.A. 1ª Edición. Guatemala. 2005. Págs. 106-110.

*Los que desean controlar:* Son aquellas personas que reprimen emociones suelen intentar controlar todos los aspectos de su vida y también de las personas que les rodean, para que no haya emociones con oportunidad de irrumpir o demostrarse.

*Los que dudan y critican acerca de sí mismos:* Muy a menudo las personas con emociones reprimidas crecieron en ambientes en los que no se sentían amados, o donde sentían rechazo cuando niños creando baja autoestima. Esta condición, arraigada, suele manifestarse en tener dudas acerca de sí mismo, como por ejemplo, no poder tomar decisiones específicas, una insatisfacción respecto de las decisiones del pasado al punto de que las personas se niegan a tomar decisiones futuras.

*Cinismo y crítica:* Los que tienen emociones reprimidas a veces tratan de desviar la atención de sí mismos hacia otros para evitar rechazo, pena o angustia emocional. Pueden convertirse en maestros del comentario crítico y el cinismo hacia los demás.

*Los promiscuos:* La promiscuidad puede parecer extraña, pero mucha gente con baja autoestima y emociones reprimidas hacen un gran esfuerzo por agradar a todos y buscar expresiones de afecto en lugares y personas poco probables. Pueden llegar a ser abiertamente promiscuos en su deseo por vivir el afecto y la seguridad que no tuvieron de pequeños, o para compensar el rechazo que sintieron de un ex cónyuge o ex pareja.

La presente investigación pretende establecer el estado emocional, anímico y personal que prevalece en los estudiantes en formación psicológica, debido al clima de violencia, represión y tendencia al aislamiento que prevalece en la sociedad guatemalteca y así ayudarlos a identificar aquellos mecanismos inconscientes que podrían incapacitarlos para ser efectivos y eficientes al momento de impartir psicoterapia a la población guatemalteca.<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> Cobert, Don. *Deadly Emotions*. Editorial Betania. 1ª edición. Estados Unidos. 2005. Págs. 67-69.

La mayoría de personas que ingresan a la Escuela de Psicología, son mujeres, y no es de extrañar que en un país machista como Guatemala hayan padecido de algún tipo de abuso o privación. Esto obviamente conlleva a conductas anormales y patológicas. Pero, ¿de dónde se derivan tales psicopatologías? Para entenderlo es necesario entender a la ciencia que estudia tales enfermedades: La psicopatología, que según la definición del Doctor Carmelo Monedero nos dice que consiste en, la ciencia de la psique enferma, que trata de delimitar los síntomas mediante la observación y la descripción fenomenológica. En sus tres perspectivas, la interpretación se plantea como una profundización progresiva en la vida psíquica del enfermo; la explicación, como un estudio de su estructura somática, y la descripción fenomenológica, como un análisis de la propia existencia del paciente.

Para explicar la conducta anormal, el psicólogo debe identificar sus causas y determinar cómo éstas conducen a la conducta descrita. Pero, ¿qué es exactamente una conducta anormal o psicopatológica, y cómo la reconocen los psicólogos? Aunque cada persona tiene sus propias características particulares que la distinguen de las demás, se ha definido como anormales o psicopatológicas a ciertos tipos de personalidad. Se puede señalar que el *estrés*, puede desencadenar la aparición de conductas inadecuadas en una persona. Al estudiar a un paciente debe definirse el tipo de organización de la personalidad que ha adquirido, con la misma precisión con que se define la psicopatología sintomática que el individuo trae consigo.

Lawrence Kolb ha clasificado algunos tipos de estas personalidades las cuales deben ser referidas en la investigación debido a que los estudiantes que ingresan a la Escuela de Psicología, pueden llegar a evidenciar rasgos de alguna o algunas de estas personalidades y así estimularlos, a través del autoconocimiento, a solicitar ayuda psicoterapéutica en la escuela de psicología de la USAC.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Monedero, Carmelo. Psicopatología General. 3ª Edición. Editorial Universidad. México. 1999. Págs. 33-35.

*Personalidad ciclotímica:* Este término se designa para denominar a la predisposición del individuo a cambios en el estado de ánimo, pasando de alegría y vivacidad a depresión ligera; estas personas están propensas al desarrollo de psicosis maniacodepresivas o afectivas.

*Personalidad hipomaniaca:* El hipomaniaco no puede ser subordinado, resiente en exceso las frustraciones y los desengaños, y en general es adepto a resolver sus dificultades hablando. La mujer hipomaniaca a menudo habla demasiado.

*Personalidad paranoide:* Generalmente se trata de un individuo solitario e inseguro, infeliz y taciturno. Le falta sentido del humor y, por lo tanto, otros suelen percibirlo como sarcástico, despreciativo, peleonero, amargado o resentido. El paranoide a menudo disfraza su inseguridad con un intenso deseo de logros, que pueden impelerlo a luchar por objetivos más allá de su capacidad innata. Cuando están en posiciones de autoridad, a menudo son tiránicos.

*Personalidad esquizoide:* En la personalidad esquizoide la vida afectiva carece de la resonancia y la capacidad de responder que caracteriza al ciclotímico. El esquizoide sensible se siente solo, incomprendido y aislado. Es tímido, vergonzoso, incómodo por su apariencia, a menudo insatisfecho de sí mismo, tal vez terco, reservado y suspicaz; todo esto hace que se sienta herido constantemente.

*Personalidad obsesivo-compulsivo:* Son aquellos cuyo superyó funciona en forma muy intensa. Tienden a ser puntillosos, rígidos, melindrosos, formales y meticulosos; pueden estar en duda constante respecto a lo que deben hacer y tienen que repasar las cosas una y otra vez. Con frecuencia los rasgos son defensas contra impulsos hostiles, contra agresiones inconscientes y contra el sentimiento de culpa que acompaña a dichos factores.

*Personalidad histérica:* Este tipo de personalidad se encuentra mejor definido en las mujeres que en los hombres; se reconoce por rasgos de vanidad, auto gratificación, dramatización o exhibicionismo.

*Personalidad narcisista:* Los narcisistas requieren de una gran dosis de atención personal cuando interactúan con otros. En secreto albergan la expectativa principal de que otros los admiren y los amen, pero esto se contradice con su conducta, que las otras personas perciben como una exigencia expansiva de recibir apreciación y tributo. Se satisfacen cuando alguien les demuestra aprecio, o cuando fabrican fantasías grandiosas que guardan en su interior. Tienden a idealizar a alguien de quien esperan tributo y suelen despreciar a quienes probablemente no los admirarán.

*Personalidad pasivo-agresiva:* Pueden adoptar tres formas: Tipo pasivo-dependiente en donde demuestra una franca ausencia de confianza en sí mismo y seguridad en los propios actos. El tipo pasivo-agresivo, contiene una dosis considerable de agresión, sin duda de origen defensivo, pero ésta se expresa pasivamente, por ejemplo en forma de mal humor, terquedad, demoras, ineficacia y obstrucciones pasivas. Y por último, el tipo agresivo manifiesta principalmente una persistente reacción ante la frustración, con actitudes tan inmaduras como irritabilidad, berrinches e incluso conducta destructiva. Son desde muy pequeños, abiertamente hostiles hacia su padre.<sup>22</sup>

Con la investigación pudo evidenciar algunos de estos rasgos de personalidad que pueden presentarse en los estudiantes de la Escuela de Psicología, cuando se someten al estrés o frustración; no es difícil visualizar el que un estudiante que no ha recibido cierta orientación sobre su personalidad, pueda llegar a cometer graves faltas hacia sus pacientes cuando comiencen a impartir el proceso psicoterapéutico a la población guatemalteca. Ya Freud hablaba de las transferencias y contratransferencias que ocurren entre un paciente y su terapeuta, por ello, Freud llama la atención a sus colegas a no bajar la guardia, y por lo tanto, refiere que es importante el constante entrenamiento de las técnicas y sobre todo, del arduo trabajo que requiere el autoconocimiento. Lo que se busca aquí es evidenciar la importancia de recibir la

---

<sup>22</sup> Op. cit. Kolb, Lawrence Págs. 132-139



psicoterapia, tanto para proporcionar al estudiante la vía hacia el trabajo introspectivo, como para el aprendizaje de la misma, guiado por supuesto, por un profesional competente y capacitado.

#### **1.1.2.13 La importancia de recibir psicoterapia: La experiencia emocional correctiva de la psicoterapia en un estudiante de psicología.**

Se tomó este concepto como tema, debido a su valor fundamental en la investigación por tres sentidos:

A. Primeramente se analizó la posibilidad que implica el deber de todo estudiante de liberarse de las fuerzas externas e internas que operan negativamente en su personalidad, proveyéndole el autoconocimiento necesario para una corrección emocional que le permita lidiar con la problemática de un cliente.

B. Seguidamente, proporcionar al estudiante de psicología a través de un proceso psicoterapéutico personal, las técnicas que le permitan atender con decoro y dignidad a la población guatemalteca.

C. Por último, la psicoterapia ha demostrado favorecer a prácticamente cualquier tipo de cliente, no solamente a aquel que acude al profesional por algún tipo de molestia o trastorno, sino que funciona como una “catapulta” que impulsa al paciente hacia su mejoramiento personal, social y emocional.

Además, es importante resaltar que el concepto de la experiencia emocional correctiva, trabaja como un radar de procesos emocionales disfuncionales en las personas. De esta cuenta, existen individuos que han asistido a las aulas de la Escuela de Ciencias Psicológicas, y han manifestado voluntariamente tener algún tipo de conflicto emocional como por ejemplo conductas infantiles o regresivas, distorsión de la realidad, utilizando múltiples mecanismos defensivos, que han mostrado falta de maduración afectiva y/o emocional e incluso, el deseo de estudiar la psicología como una fórmula rápida para la solución de sus problemas emocionales y familiares.

Si bien es cierto que la Escuela de Psicología sugiere a sus estudiantes a llevar el proceso psicoterapéutico antes de su promoción profesional, no resulta siendo cierto al culminar su pensum de estudios la misma, y para verificar este evento se hace necesaria la presente investigación, realizando preguntas entre los estudiantes de la Escuela de Psicología, y logrando determinar su opinión acerca de la psicoterapia; si encuentran dicho proceso importante o esencial para su desarrollo personal y si los ayuda el aprendizaje de la misma en la atención de sus pacientes en los diferentes centros de práctica.

Está escrito en la historia de la psicología que Freud jamás fue psicoanalizado por nadie, y a pesar de su genialidad, muchos y sobre todo sus discípulos le criticaron con gran fuerza por este hecho. Ahora cabe preguntarse cuanto más hubiera hecho el “Freud psicoanalizado” por la psicología. En Europa, los aspirantes a psicoanalistas se someten primero a varios años de psicoterapia, en donde reconocen su futuro rol como psicoanalista. Se entiende que el ser humano se encuentra en constante desarrollo de su evolución, de su propio psiquismo como un órgano adaptativo, el cual, dirige hacia su exterior y tiene una importante tendencia a comprender los problemas que se le presentan, en términos espaciales y mecanicistas.

Paradójicamente, parece no estar muy preparado para entenderse así mismo, para tomarse como objeto de conocimiento en una labor de introspección, olvidando así las propias debilidades emocionales que todo ser humano posee. Se da así la paradoja que para mirar hacia el propio psiquismo, hay que comenzar mirando hacia la relación transferencial.

El Doctor Rafael Cruz Roche en el libro de “Psicoterapias Dinámicas” de José Luis Cifuentes expone que el psicoanalista ha de haber aprendido en sí mismo, mediante su psicoanálisis personal, la utilización de esta forma de pensamiento, pero de forma tal que pueda rescatarse en ella, y pueda posteriormente formular sus hallazgos en los términos lógico-rationales.

Aunque el Doctor Cruz utiliza su psicoanálisis como técnica didáctica, cualquier tipo de psicoterapia funciona para el mismo fin: Ayudar a la persona a ser consciente de sus problemas o puntos ciegos. La posibilidad que tendría un estudiante en psicoterapia de una descarga emocional o catarsis de sentimientos hasta ahora sin expresión, le serían de gran beneficio antes de abordar a un paciente en el futuro, ya que dichos conflictos reprimidos tienden a descargarse por vías inadecuadas dando lugar a la producción de síntomas. Proveer al estudiante la posibilidad de dicha descarga afectiva, ligada a la expresión verbal, podría provocar que el síntoma vaya perdiendo esa fuerza causante de los síntomas, y pueda progresivamente irse debilitando y desapareciendo.

Por otra parte, el proceso del autoconocimiento implica, pues, un cambio en las cargas emocionales que están ligadas a la cognición del estudiante, que pasan de ser inconscientes al campo de la conciencia. Así mismo se ha de producir una concientización de los conflictos que maneja en los distintos aspectos e historia de vida del estudiante; proceso que favorece la continuidad e integridad de la vida mental, superando la tendencia a disociar y a separarlo de la corriente general de la vida psíquica, los aspectos más conflictivos y dolorosos, de una forma paulatina. De esta forma y en la visión de Karen Horne, se cumpliría el objetivo de la psicoterapia: Ayudar al paciente a liberarse de sus cadenas interiores, tornándole más libre para el desarrollo y despliegue de sus mejores posibilidades.

En la noción frommiana predomina la idea de que el fin primordial de la cura debe ser la consecución de una individualidad más “productiva”, con capacidad para amar, trabajar y pensar críticamente, con independencia, autonomía, libertad y racionalidad, con un sólido sentimiento de identidad personal, y con una actitud social solidaria y cooperativa.

En última instancia, la actitud de receptividad y comprensión empática que debe tener el estudiante de psicología respecto a su paciente, especialmente para los aspectos más desconocidos de éste, los más primitivos e infantiles, permite que ciertas necesidades emocionales muy arcaicas se vean aceptadas, reconocidas, y en cierto

modo, satisfechas a través de la comprensión y la interpretación; necesidades que en el pasado histórico del paciente habían quedado insatisfechas pero gracias al proceso psicoterapéutico personal expuestas y resueltas en gran manera. De este modo se pueden volver a poner en marcha algunos aspectos detenidos del desarrollo emocional, que habían quedado paralizados al no encontrar un ambiente facilitador suficiente. Esto se logró en el estudiante de psicología a partir de ponerse la etiqueta de “paciente”, de confiarse totalmente a otra persona y ser expuesto por completo, lo que le permitió ubicarse en la posición de sus futuros clientes y comprenderlos de mejor manera logrando una mejor cooperación y resolución de sus conflictos generando una nueva concepción de lo que verdaderamente representa la psicología y el proceso terapéutico como herramienta curativa, rehabilitativa o recuperativa.

Así, como solía decir Carl Rogers: “Esto no quiere decir que el proceso sería tranquilo y cómodo para ser uno mismo vale la pena pagar un alto precio”. El que un estudiante de psicología no experimente el proceso psicoterapéutico antes de su promoción, puede traer consigo algunos inconvenientes al querer iniciar su oficio clínico como por ejemplo el más común, caer en el autoengaño de que él o la estudiante es una persona completamente sana y que no necesita de psicoterapia para poder ayudar a otros. La investigación descubrió que la inflación de su ego, los lleva a perder la humildad o humanidad que debe tener todo terapeuta. Como se refirió antes, el no poder conocerse bien en las áreas conflictivas, traerá consigo una mala descarga emocional hacia sus pacientes, probablemente con prejuicios y en la transferencia de sus propias ideas como correctas o adecuadas para su paciente. Se pretende determinar el hecho de que si el estudiante no ha experimentado antes la relación terapeuta-paciente como paciente, probablemente tendrá muchas dificultades para entender la empatía y los principios básicos para ser un psicoterapeuta. Se verificó también si la práctica psicoterapéutica va de la mano con la propia asistencia a psicoterapia por parte del psicólogo en formación; si es necesario y si es ventajoso el haberse entregado sin reservas al proceso psicoterapéutico.

Además de la empatía, existen varios aspectos importantes que debe cumplir un estudiante de psicología para poder formarse propiamente como psicoterapeuta.

Dichos aspectos se encierran en la psicótica, área, cuyo estudio especializado desmenuza los dilemas éticos de la relación que se establece entre los pacientes y los profesionales de la salud mental. El valor ético máximo es la Dignidad Humana, el cual puede canalizarse o en cuatro “caminos” o “vías”, o sea, los principios y reglas éticas que deberían regir a todas las personas que trabajan en la salud mental. Estos cuatro principios son:

*A. No malevolencia:* Lo primero que se debe aprender en la formación académica de médicos, psicólogos y otros profesionales es, sobre todo, a no tener la intención de dañar a los pacientes. El principio de la no malevolencia prohíbe a los psicólogos comportamientos, como actuar de forma incompetente y obtener un beneficio monetario desmedido de parte de sus clientes.

*B. La buena voluntad:* Este principio obliga a los psicólogos a llevar a cabo comportamientos que eviten, que eliminen el daño y que proporcionen el máximo beneficio posible a los requirentes del servicio terapéutico. La mayoría de los psicólogos practicantes se incorporan a este campo debido a motivos benévolos; suponiendo que ellos tienen los más grandes deseos de aliviar el sufrimiento para ayudar a que la gente se enfrente a la vida, y así contribuir al bienestar de la humanidad, creando e impartiendo sus servicios.

*C. El respeto a la autonomía:* Una forma de concebir el respeto a la autonomía por parte de los psicólogos es facilitar y no inhibir las capacidades y las oportunidades de los pacientes que los orientan a tomar las mejores decisiones posibles. Los psicólogos deben reconocer que pueden no convenir siempre con esas decisiones. Las decisiones de los clientes son autónomas cuando están libres de las restricciones inadecuadas puestas por ellos delante de los psicólogos.

*D. Justicia:* Aunque hay varios significados de justicia, el más importante para los psicólogos practicantes es la imparcialidad, es decir, la obligación de tratar por igual la igualdad y de manera desigual a la desigualdad. El tratamiento diferenciado se debe

basar en dimensiones éticas relevantes; si esta situación no se logra, el resultado es un comportamiento poco ético que se puede llamar injusto o discriminatorio.

A diferencia de todas las demás profesiones, ser psicólogo no consiste en poseer determinado tipo de informaciones, con sus correspondientes técnicas, sino en algo mucho más profundo y difícil de medir: una persona psicoafectivamente capaz de interactuar sanamente con sus pacientes. A todo ese conjunto de características cognoscitivas, afectivas y sociales, así como a sus consiguientes maneras de proceder desde un punto de vista técnico y ético, se le ha llamado ethos del psicólogo. ¿Cómo y en base a qué se considera que alguien puede ser reconocido como tal en la sociedad, de tal manera que cualquiera de sus ciudadanos pueda confiar en ellos sin tener qué temer? Para responder a tan compleja pregunta, el Doctor en Medicina y Licenciado en Ética, Omar França-Tarrago, profesor de la Facultad de Psicología y Educación de la Universidad Católica de Uruguay, describe en su libro “La introducción a la Psicoética”, los cinco puntos por los cuáles un estudiante de psicología debe pasar por el proceso psicoterapéutico antes de poder convertirse en un profesional de la psicología:<sup>23</sup>

*A. La habilitación para el ejercicio:* Al igual que en la carrera de medicina, se debe mantener la distinción entre lo que es el título académico de psicólogo y la habilitación para ejercer, que sólo el Ministerio de Salud o Sanidad Pública debería expedir. Evidentemente, el Ministerio podría delegar esta función a las Organizaciones Colegiales pero no puede dejar de ejercer tal función pública. De ahí que no le corresponda a ninguna Escuela o Facultad de Psicología en particular, ser juez de quién pueda ejercer la profesión de psicólogo, ya sean en sus dos clásicas vertientes: Psicodiagnosticador y psicoterapeuta, una vez que tiene el título académico. Es evidente que, para que esto pueda llevarse a cabo se necesita, previamente, un muy amplio debate entre todas las fuerzas implicadas a fin de establecer criterios públicos y conocidos para que esta tarea sea justa y no arbitraria.

---

<sup>23</sup> Cullari, Salvatore. Fundamentos de Psicología Clínica. Editorial Pearson Educación. 1ª edición. México. 2001. Págs. 84-86.

Y, posteriormente, una “Ley de la práctica del psicólogo” tal como la hay en otros países.

*B. Terapia individual como parte de la formación:* Se debe considerar que ningún estudiante de psicología debería recibir el título que lo habilitará como psicoterapeuta sin tener un certificado de haber tenido un tiempo mínimo de terapia personal con un terapeuta certificado.

*C. Habilitación sectorizada:* El psicólogo, una vez terminado el ciclo de licenciatura, se ve en la necesidad de profundizar o especializarse en un determinado tipo de técnica terapéutica como psicoanálisis, conductismo, gestalt, análisis transaccional, terapia rogeriana, etc. Cabe preguntarse si un estudiante está realmente capacitado para usar con eficacia cualquiera de tales técnicas psicoterapéuticas; y si no sería mejor que se buscasen medios para que la habilitación que dé el Ministerio de Sanidad respectivo o el Colegio de Psicólogos sea sectorial y no general. Esto quiere decir que el reconocimiento para ejercer será en determinado campo de las especialidades psicológicas. De esa forma, el título académico podría ser el de “Psicólogo”, pero la licencia habilitante para ejercer podría calificarlo, a manera de ejemplo como “Psicoterapeuta en Psicoanálisis”, “Psicoterapeuta en Análisis Transaccional”, “Terapeuta en modificación de conducta”, “Psicólogo Educativo”, “Psicólogo Organizacional”; y así sucesivamente.

*D. Las escuelas especializadas de terapia:* Para que la sociedad pueda tener, de parte de los psicólogos, la información de cuál es su calificación especial, es decir la habilitación sectorizada que se mencionó anteriormente, es necesario que el Estado reconozca oficialmente a los grupos de psicólogos que enseñan y practican con seriedad y científicidad una determinada teoría o tipo de terapia. Estas escuelas de terapia, que pueden dar el complemento o formación específica, deben poseer un cuerpo de conocimientos y métodos sólidamente fundamentados desde el punto de vista teórico y empírico y ser positivamente beneficiosos para las personas. Sería en estas escuelas oficialmente aceptadas para dar capacitación especializada a quienes hayan recibido el título académico general de psicólogo, donde los futuros

profesionales podrían perfeccionar y especializar su formación. Por otra parte, para que el candidato a entrenarse en alguna de ellas, pueda recibir el reconocimiento del Estado para aplicar este tipo de técnicas debería cumplir un determinado número mínimo de horas adecuadamente supervisadas y correctamente reglamentadas por la ley. Como se pudo observar, la formación profesional en psicología no se toma a la ligera en otros países, por lo cual más adelante se hará una referencia respecto a escuelas psicológicas nacionales latinoamericanas.<sup>24</sup>

Para aquellos que han estudiado psicología infantil, se ha demostrado que los niños imitan, guardando sus rasgos personales, las conductas de sus padres y mayores para aprender a relacionarse adecuadamente con su entorno. Sin un niño no tiene una figura a la cual pueda imitar su conducta, lo más seguro es que este niño se maneje en su medio ambiente de una forma disfuncional. Con esta última analogía, a modo de ejemplo, se puede inferir que un estudiante de psicología también necesita imitar la actitud de su psicoterapeuta. En términos psicodinámicos, el cúmulo de principios éticos y morales es insertado en su inconsciente por la figura paterna o de autoridad; el proceso psicoterapéutico permitirá al estudiante insertarle por medio de las acciones del terapeuta hacia su paciente, los principios éticos y morales que son necesarios para impartir la psicoterapia. Esta relación padre-hijo, se reproduce de igual manera como terapeuta-estudiante en otras universidades del mundo. Bajo la tutela de sus maestros, los estudiantes de psicología aprenden todo sobre el proceso psicoterapéutico con sus maestros o por lo menos con un profesional capacitado, acreditado por la universidad.

---

<sup>24</sup> França-Tarragó, Omar. *Ética para Psicólogos: Introducción a la Psicoética*. 1ª Editorial. Editorial Desclée de Brouwer. 2ª Edición. España. 1996. Págs. 55-57.



### 1.1.3 DELIMITACIONES

El presente trabajo de investigación se desarrolló, gracias a la colaboración voluntaria de los estudiantes de tercero, cuarto y quinto año, pertenecientes a las jornadas matutina, vespertina y nocturna, ambos sexos, que residen en diferentes regiones de nuestro país y de varias edades, estos son de la Escuela de Ciencias Psicológicas durante el año 2011, en las instalaciones de dicha Escuela, durante el tiempo de ocio de los estudiante o bien en periodos de clase donde el catedrático proporcionó un espacio para pasar el instrumento.

Los factores primordiales de la investigación fueron, confirmar o rechazar si el proceso de psicoterapia disminuiría el temor y la inseguridad del estudiante de la Escuela de Ciencias Psicológicas logrando abordar adecuadamente a sus futuros pacientes o clientes, llevando primero como futuros profesionales el proceso de psicoterapia; se determino que esto disminuiría el temor y la inseguridad del estudiante de la Escuela de Ciencias Psicológicas; se determinó con la opinión en cuanto a la importancia de someterse a un proceso psicoterapéutico durante la formación académica.

El marco de referencia principal de la investigación determinó que únicamente los alumnos cuentan con el concepto básico de psicoterapia, considerando una opción factible tomar la psicoterapia primero como paciente para después poder impartirla adecuadamente. Actualmente no se cuenta con un espacio de confianza, confort y tranquilidad para los estudiantes según su opinión.

## CAPÍTULO II

### TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

#### **2.1. Técnicas**

##### **Técnica de recolección de datos:**

La muestra se determinó contando con la colaboración voluntaria de los estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas de tercero, cuarto y quinto año, durante las jornadas, matutina, vespertina y nocturna, con un monto aproximado de 300 estudiantes, hombres y mujeres, con edades que varían entre 19 a 50 años.

Para la recolección de datos de la muestra se utilizó el cuestionario, este determinó la opinión y experiencias relacionadas con el proceso psicoterapéutico. Se obtuvo información pertinente que determinó la aceptación o rechazo de la hipótesis planteada: Los estudiantes de la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, al recibir y experimentar el proceso psicoterapéutico durante su formación académica, mejorarán en su autoconocimiento produciendo un adecuado abordaje clínico a pacientes.

El proceso de recopilación de información se llevó a cabo por los autores, aprovechando el final de las clases o espacios disponibles por los estudiantes, obteniendo el punto de vista y vivencias de cada estudiante encuestado.

Al final se llevó a cabo el análisis estadístico descriptivo de los datos relevantes, clasificación, tabulación e interpretación de la opinión del estudiante para comprobar o negar la hipótesis planteada.

##### **Técnica de estadística descriptiva:**

El objeto de la utilización de esta técnica fue obtener información acerca de los datos personales del estudiante, se obtuvo información precisa de la experiencia personal en cuanto al significado y experimentación del proceso terapéutico y verificar si el estudiante conoce los beneficios psicoterapéuticos.

## **2.2 Instrumentos:**

### **Cuestionario:**

El cuestionario contó con preguntas relacionadas en tres categorías en las cuales se dividió, la primera categoría dividida en preguntas relacionadas al proceso psicoterapéutico, si se ha sometido a este proceso en algún momento, motivo por el cual lo hizo o no; resultados del mismo, siendo valioso el resultado de esta categoría ya que amplió el panorama y estado actual en el que se encuentra la población cuestionada; la segunda categoría se enfoca en la relación personal en cuanto a los resultados del proceso psicoterapéutico y la última categoría un espacio para realizar el proceso.

Contó con preguntas abiertas que mostraron el contenido psicológico de pensamiento del estudiante, enfocado a sus ideas generales del proceso psicoterapéutico, ampliar las vivencias y el conocimiento del estudiante en relación con el proceso psicoterapéutico. Descubriendo mediante el instrumento que el proceso de psicoterapia disminuirá el temor y la inseguridad del estudiante logrando abordar de mejor manera, a sus futuros pacientes o clientes; siendo este proceso de vital importancia durante y después de la formación como futuro profesional.

## CAPÍTULO III

### PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### **3.1.1 Características del lugar**

El levantamiento de información fue llevada a cabo en las instalaciones de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante periodos de clase donde los docentes permitieron pasar el instrumento o bien en cualquier tiempo de ocio en el que se encontraran los estudiantes.

#### **3.1.2 Características de la población**

La población objetivo se conformó con estudiantes de las tres jornadas académicas, de tercero a quinto año, el 90 % del área urbana, de ambos sexos, de los cuales el 90 % es de sexo femenina, comprendidos entre las edades de 19 a 45 años.

Según los datos personales obtenidos y mencionados anteriormente, se puede reflejar que se contó con una población variada en edades, lo cual manifiesta diferentes grados de madurez, profesiones, intereses y visiones personales.

La intervención en un proceso psicoterapéutico se desarrolla de mejor manera; cuando el psicólogo se siente preparado completamente ya que no existe la opción de sentir algún temor y desviar el objetivo del proceso; según este planteamiento obtenido en el contenido de la intervención como profesional; se puede iniciar el análisis de los resultados de la investigación.

El Doctor Rafael Cruz Roche en el libro de Psicoterapias Dinámicas de José Luis Cifuentes lo expone de la siguiente forma:

“El psicoanalista ha de haber aprendido en sí mismo, mediante su psicoanálisis personal, la utilización de esta forma de pensamiento, el proceso primario, pero de forma tal que pueda rescatarse en ella, y pueda posteriormente formular sus hallazgos en los términos lógico-rationales, propios del proceso secundario. El proceso primario por su propia naturaleza tiende a invadir, y si no existe esta adecuada y posterior secundarización, esta formulación lógica, se corre el riesgo

de no hacer propiamente psicoanálisis, es decir un trabajo científico, sino entrar en una especie de oclusión mística, por el intercambio entre los procesos inconscientes de dos personas, insuficientemente reglada y controlada. Este es el riesgo de una falta de análisis personal suficiente, en el caso de terapeutas que por sus cualidades personales tienen una cierta intuición espontánea de algunos de los procesos inconscientes. Aparte, claro está, de la seria insuficiencia de esta, llamémosle, capacidad innata.

El análisis personal del futuro psicoanalista, el denominado –psicoanálisis didáctico–, no se diferencia en absoluto de cualquier otro psicoanálisis terapéutico, salvo en que ha de ser más ambicioso y exhaustivo, ya que aquellos conflictos o áreas conflictivas de la personalidad del analista que no hayan podido ser debidamente elaborados en su análisis personal, se constituyen en lo que Freud llamó –puntos ciegos–, que no permiten la ulterior comprensión de este tipo de conflictos en el material que aporten los futuros pacientes de dicho analista. Esto no quiere decir, por supuesto, que el psicoanalista sea una persona totalmente sana y equilibrada, absolutamente perfecta, sino simplemente que ha sido capaz de tomar conciencia suficiente de su propia forma de funcionamiento mental, y adquirido la posibilidad, de paso, de pensar con las formas propias del proceso primario a hacerlo con las del proceso secundario y viceversa”.

La primera categoría mostró que el concepto de psicoterapia que se maneja por parte de los estudiantes, depende del grado académico en el que se encuentra así como cierto grado de madurez. Los conceptos fueron divididos en tres clases, en concepto completo, medio y deficiente; según esto el 60% de los cuestionados tiene un concepto medio deficiente, proporcionando respuestas escuetas como proceso para mejorar, interacción paciente- psicoterapeuta, forma de sanar emocionalmente.

Según Lenin Vladimir se debe considerar que el conocimiento forma una realidad dinámica, que se completa con la participación activa e interactiva de una persona; por tanto la falta de conocimiento está haciendo un contraste con la asimilación de conceptos.

La definición de la psicoterapia varía de una corriente psicológica a otra, pero la definición más común sería: El proceso por el cual el psicólogo especialista trabaja en las enfermedades de la psique de su paciente, por medio de técnicas y abordaje psicológico. Como bien se sabe, la psicoterapia es un vehículo en el cual, conduce a su pasajero hacia un estado óptimo de salud. En su definición de salud por la Organización Mundial de la Salud, insta que ésta, es el estado de perfecto bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de lesión o enfermedad. Del mismo modo, los psicólogos entienden que, para trabajar en psicoterapia, es inadmisibile un estado de enfermedad o malestar, sino también, es un medio para mejorar la capacidad de autoconocimiento en una persona. Muy probablemente y sin haber sido psicoterapeuta, una de las figuras más importantes de la historia, Albert Einstein refiere el autoconocimiento con tal cabalidad: Conocer a los demás es inteligente, pero conocerse a uno mismo es sabiduría. Así pues, la psicoterapia no solamente tiene como fin el sanar a las personas, sino de igual manera, ayudar al paciente a que explore en las lagunas de su Yo interno, a descubrir aquello que permanecía oculto en los abismos de su inconsciente.

El 85% de los cuestionados manifiesta no haber recibido psicoterapia, las causas fundamentales son por falta de tiempo y dinero, un 2% por falta de interés; especificando que el 13 % que asistió durante su infancia o adolescencia por dos o tres sesiones lo cual normalmente se dio dentro de sus estudios primarios o secundarios, la mínima parte tuvo que asistir por problemas familiares o problemas de adaptación; expresando que el resultado fue positivo para su crecimiento personal, únicamente una persona comenta que fue negativo ya que el maestro después colocó como ejemplo su problema frente a todos sus compañeros de clase, ocasionándole así un descontento con el proceso.

Seguidamente se plasmó que el 90 % manifiesta que efectivamente el proceso psicoterapéutico disminuye el temor e inseguridad para ejercer en el futuro. Según Garavito el pensamiento forma una creencia, sentimiento y da como resultado determinada conducta; confirmando que al tener la armonía entre estos tres elementos mejora el desempeño personal y seguramente como profesional se tiene más seguridad.

La aproximación de Freud a la ansiedad consistió en distinguir tres formas de ésta, para cada una de las fuerzas que presionan al yo. La *ansiedad objetiva* o realista, es una reacción normal a la percepción de una amenaza proveniente del mundo externo, basada en los recuerdos que la persona tiene de situaciones de peligro en su pasado. En la *ansiedad neurótica*, la persona teme que los impulsos del ello se salgan de control. Los recuerdos de haber sido castigado por actuar en forma impulsiva en el pasado general la sensación de ansiedad. En la *ansiedad moral*, relacionada estrechamente con la anterior, los sentimientos de culpa y vergüenza surgen de la sensación de que uno está a punto de infringir el estricto código moral del superyó.

Freud también desarrolló otros de sus conceptos claves. Entre estos se hallan su análisis estructural de la personalidad en sus componentes, *el ello, el yo y el superyó*, y su descripción de la relación entre la ansiedad y los mecanismos de defensa del yo. Por primera vez Freud escribió sobre su conocida estructura tripartita de la personalidad en un libro breve que apareció en 1923: *El yo y el ello*. El yo, en parte consciente y en parte inconsciente, yace en el centro de la personalidad, escribió Freud, tratando de mantener un equilibrio entre tres fuerzas contrarias: el ello, el superyó y la realidad. El *ello*, depósito de las pulsiones instintivas de la sexualidad y la agresividad, exige constantemente que se satisfagan sus demandas. Por otra parte, el *superyó*, los valores morales aprendidos por la persona, actúa inhibiendo la libre expresión de los instintos. El yo también debe tomar en cuenta factores ambientales que operan en el mundo real, los cuales ingresan al sistema a través de lo que Freud denominó el sistema de “percepción-conciencia”. El yo que funciona apropiadamente, según Freud, sirve como mediador canalizando las necesidades del ello en direcciones que son realistas y congruentes con los valores morales.

El 95% refirió que el proceso psicoterapéutico mejora emocional, social y conductualmente, su enfoque hace referencia a que si el psicoterapeuta está bien, puedo hacer sentir cómodo o ayudar a mejorar a otros. Confirmando de esta manera la necesidad de someterse a un proceso como preocupación propia por mejorar en todo nivel; se considera necesario pasar por un proceso terapéutico propio para conocer la forma de cómo poder detectar las necesidades y saber como manejar determinadas situaciones; teniendo así un equilibrio personal y esto reflejarlo al paciente.

Fromm destacó siempre la imagen existencial del hombre moderno solitario y enajenado de sí mismo y de la sociedad. En congruencia con la idea de Horney de que el individuo busca la seguridad, Fromm pensaba que el mundo moderno ha dejado al individuo en un estado de soledad y desamparo. Para enfrentar esta condición, la persona puede tratar de escapar, pero los medios de escape, similares a los mecanismos de defensa de Freud, no son satisfactorios. En cambio, Fromm creía que la libertad esencial del individuo es la clave para satisfacer sus necesidades.

En la pregunta si se considera capacitado para impartir psicoterapia y si ha tenido una formación adecuada, el 95 % coloca que no cuenta con las herramientas/formación adecuada o total para poder impartirla; se determinó que existe poco interés por la autoformación ya que el crecimiento es intrínseco.

Sería interesante preguntarse si la psicoterapia es necesaria únicamente para aquellos que evidencian dificultades emocionales. Se podría reformular nuevamente esta duda en una pregunta un poco más filosófica: Si un árbol cae en un bosque, y no hay nadie allí que lo oiga caer, ¿hay algún sonido? De manera similar, no porque una persona no evidencia una dificultad o problema emocional, no significa que no necesite de la psicoterapia para mejorar su calidad de vida. Así mismo lo expuso Fritz Perls en su terapia Gestalt, en donde elevó a la psicoterapia por encima de las patologías, a un proceso de autoconocimiento y de autoreafirmación.

Entonces, ahora se hace necesario contestar las siguientes preguntas ¿Es importante que un estudiante de psicología reciba psicoterapia? ¿Existe la posibilidad que el proceso psicoterapéutico, no solamente ayude a un estudiante a corregirle en algún aspecto emocional reprimido o no trabajado, sino que también, le permita experimentar una nueva forma de aprendizaje sobre lo que es una sesión psicoterapéutica, incluyendo no solamente el descubrimiento del ser un paciente, así como reafirmandose como futuro psicólogo a través del ejemplo de su terapeuta? Y por último y contraposición a las preguntas anteriores: si el proceso psicoterapéutico no es de importancia para el desarrollo emocional y de aprendizaje para el estudiante de psicología ¿tendrá esta omisión alguna posible repercusión negativa en el estudiante como futuro profesional?



Con la investigación que se realizó se pudo comprobar los anteriores cuestionamientos; con respuestas específicas de la opinión personal de cada uno de los estudiantes en cuanto a todo el concepto psicoterapéutico, desde la concepción como tal de la teoría hasta la práctica misma.

El 97% considera que es muy beneficioso recibir psicoterapia durante y después de su formación académica para tener un mejor desempeño, se considera que debe pasar por el proceso psicoterapéutico para poder impartirlo, por salud mental, tener la esencia de la información en cuanto a psicoterapia, sacar dudas, estar del lado del paciente, liberarse de cargas, sentirse bien consigo mismo, debe estar bien para poder guiar y por último porque lo hace mejor profesional en todos los aspectos. El recibir psicoterapia previo a impartirla ayuda a manejar de manera eficiente los problemas presentados en el proceso.

Así como existe una gran variedad de literatura acerca de la importancia de las cualidades de un buen terapeuta, también se han dado mucha importancia a las características de un buen cliente de psicoterapia. Se considera que el tipo de persona que más probablemente obtendrá beneficios de la psicoterapia es el individuo verbal, inteligente, que está motivado para el cambio, hasta quizá que tenga una ansiedad moderada acerca de su necesidad de cambiar, que tenga una buena capacidad para comunicarse con el terapeuta, y con una “mente psicológica”, una característica que solamente significa que la persona debe apreciar la importancia de los factores psicológicos para la determinación del comportamiento

La relación entre el cliente y el terapeuta también se caracteriza por otros compromisos morales y éticos por parte del terapeuta que sirven para aislar la relación del calor de las fuerzas externas. Es probable que el carácter confidencial de la información que le proporcione el cliente sea el compromiso más esencial. El terapeuta no descubre la información que el cliente le haya compartido en la terapia. Se debe proteger la vida privada del cliente. Además, los terapeutas tienen una obligación clara de tomar el bienestar de sus clientes como su prioridad principal. Salvo en excepciones muy raras, las acciones del terapeuta se deben dirigir hacia una sola preocupación: ¿Qué es lo mejor para mi cliente?

La segunda categoría cuenta con preguntas en las cuales se manifestó el 98% de la población no sabía que en otros países tienen exigencia de recibir psicoterapia mientras está formándose como profesional, les pareció una excelente idea y comentan que ese es parte del crecimiento como país, esto refleja que Guatemala se encuentra atrasado educativamente en este proceso, la cultura de nuestro país priva y etiqueta a las personas que deciden o asisten a psicoterapia; según Vigotsky la mente cuenta con un concepto histórico/ cultural de las cosas y situaciones, debido a esto las personas pueden ser neófito hasta que así lo decidan.

En la pregunta donde se consulta la opinión acerca de los inconvenientes al llevar psicoterapia de la Escuela de Ciencias Psicológicas los estudiantes manifestaron: Poca ética, incomodidad de recibir las cátedras con su terapeuta, que refieran su problemática como ejemplo para la clase, que se puedan dar contra transferencias, que se pueda filtrar erróneamente alguna información, prejuicios y que platicuen de sus problemas con otros catedráticos de la universidad; con estas respuestas se pueden percibir que el miedo es la imagen o mala experiencia de algunos catedráticos de la Escuela de Ciencias Psicológicas. Según Carl Rogers se cuenta con cualidades que hacen auténtico, empático y respetuoso el proceso psicoterapéutico; dando como resultado un proceso que promueve en cambio en el cliente; así que se deben eliminar los paradigmas de los estudiantes en cuanto a utilizar los recursos que presta la universidad para poder pasar por tan importante proceso, no haciendo uso de tan vital herramienta.

Así mismo en la pregunta donde se solicita que expresen los beneficios plasmaron: Que si reciben psicoterapia, tienen más confianza al momento de desempeñarse como psicólogos o bien a corto plazo en la práctica supervisada, que la sesión terapéutica sería más económica o accesible a la población estudiantil, que ya exista una buena relación con el catedrático, que algunos de ellos demuestran profesionalismo y preparación viéndose reflejado en las clases que imparten, que la sesión puede ser útil como un medio de aprendizaje y así mismo, poder plantear

preguntas de autoaprendizaje sobre los procesos psicoterapéuticos utilizados durante la sesión, y sobre todo por la comodidad de tenerlo cerca.

Gran parte manifiesta que no encuentra ningún inconveniente al recibir el proceso en las instalaciones de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

La tercera categoría contó con preguntas más generales, dentro de las cuales se solicitó la opinión acerca de sanación, a lo que se consideró que fue una pregunta poco productiva, ya que algunos no la contestaron, porque no les pareció adecuada al cuestionario, manifestando que la sanación es un concepto utilizado a nivel religioso; lo cual dependerá mucho de la inclinación de cada paciente, por tanto esta pregunta no proporcionó información relevante. Siendo así una pregunta automáticamente descartada en lo que se investigó.

El 95% refleja que está interesado en contar con un espacio donde se le proporcione psicoterapia; ya que lo ven como algo necesario e indispensable para el futuro profesional contar con un espacio con mejores condiciones, profesionales graduados y apoyo para mejora personal y profesionalmente. En esta pregunta se comprueba que no se tiene el amplio conocimiento de los centros o servicios que presta la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala; dentro de éstos se puede mencionar una cámara de observación, utilizada muy pocas veces por la falta de conocimiento de su utilización, enfocado didácticamente en la formación de los estudiantes de la carrera de Psicología.

Conjuntamente con esto se solicitó la opinión de cuánto considerarían debería ser el costo de la terapia; manifestaron que debe oscilar entre Q50.00 a Q100.00 por sesión; en esta pregunta se debe tomar un punto indispensable que se percibió durante el cuestionario, y es que el estudiante no cuenta con el conocimiento del valor del trabajo de un profesional, por que la mayoría de los estudiantes no ha asistido nunca a una sesión profesional psicoterapéutica o porque los que la han recibido, han sido de forma gratuita o en momentos de su vida donde ellos no eran los que la pagaron. Es por ello que un 3% solicita que ésta sea gratuita; a pesar de esto, es una cantidad menor los que consideran que no debe cobrarse nada.

Al seleccionar el lugar donde le gustaría que se llevara a cabo el proceso, el 80% manifiesta que adentro de las instalaciones porque pueden alternar las sesiones con sus horarios libres durante las clases; por el costo, por distancia, o comodidad se contaría con profesionales calificados; esto es visible como fortalecer la relación, la práctica y por seguridad; mientras que el 20 % lo prefiere fuera de la universidad, porque encuentran inconveniente el ser estudiantes y pacientes a la vez, encuentran algunos problemas de ética, posible alto costo, no ven lugar cómodo o adecuado dentro de las instalaciones.

Como conclusión general todos los estudiantes opinaron que es importante recibir psicoterapia para tener una mejor salud mental, mejor desempeño, seguridad en lo que se realiza, estar preparados antes de impartir algún proceso, poner en alto el nombre de la Universidad de San Carlos de Guatemala, prestando servicios de excelencia; así mismo se manifiesta que existe poco interés en cuanto llevar a cabo la autodidáctica para poder buscar personalmente una mejora y así dar como resultado un profesional de éxito, satisfecho en sus labores cotidianas.

Las opiniones fuera del cuestionario exteriorizaron comentarios como que la investigación es de gran aporte para los estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala y una puerta para poder mostrar a los estudiantes la importancia de preocuparse por mejorar personal y profesionalmente previo a impartir algún proceso psicoterapéutico.

El psicoterapeuta profesional, es aquel que día a día se esfuerza constantemente por quedarse sin negocio. Aunque podrá sonar a una paradoja, bien es cierto que los verdaderos profesionales, en la higiene mental, constantemente trabajan con el fin último de cumplir su máxima misión: Ayudar al paciente a recuperar su salud mental. La definición de la psicoterapia varía de una corriente psicológica a otra, pero la definición más común sería: El proceso por el cual el psicólogo especialista trabaja en las enfermedades de la psique de su paciente, por medio de técnicas y abordaje psicológico. Como bien sabemos, la psicoterapia es un vehículo en el cual, conduce a su pasajero hacia un estado óptimo de salud.

En su definición de salud, por la Organización Mundial de la Salud, establece que ésta, es el estado de perfecto bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de lesión o enfermedad, dando como resultado la importancia de una alianza en varios niveles desde la decisión personal como futuro profesional de la salud mental, hasta los mayores precursores de este factor en cada ser humano.

## CAPÍTULO IV

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 4.1. Conclusiones

Se determinó que: **El proceso de psicoterapia disminuirá el temor y la inseguridad del estudiante de la Escuela de Ciencias Psicológicas logrando abordar de mejor manera, a sus futuros pacientes o clientes.**

- El proceso de psicoterapia es de vital importancia durante y después del proceso de formación como futuro profesional, ya que le proporciona seguridad y confianza en el desempeño profesional.
- Los estudiantes manifiestan su interés por contar con un espacio psicoterapéutico como enseñanza – aprendizaje en la profesión.
- Los estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala, cuentan con una idea errónea o pobre en cuanto a los lugares que proporciona la Escuela de Ciencias Psicológicas para llevar su proceso; dando como resultado el poco uso de dichos centros.
- El estudiante ha dejado de recibir o nunca recibió psicoterapia por falta de tiempo y dinero; pero consideran que contando con un espacio dentro de las instalaciones de la Escuela de Ciencias Psicológicas, el proceso será de menor costo y pueden ahorrar tiempo al llevar su proceso, utilizando los periodos libres para asistir a la misma.

## 4.2 Recomendaciones

- Al Estudiante:  
Preocuparse por el autoconocimiento y autoformación para tener un mejor desempeño a nivel general.
- A la Escuela de Ciencias Psicológicas:  
Proporcionar estudiante orientación de cuánto se debe cobrar o el verdadero costo de su trabajo, ya que se percibió que no valora el trabajo de un profesional de la psicoterapia, creen que el profesional de la Universidad de San Carlos debe prestar todos sus servicios gratuitos.
- Trabajar en la seguridad estudiantil, ya que consideran que son capaces pero que no cuentan con las herramientas necesarias y enseñanzas para proporcionar psicoterapia.
- Continuar con el estudio de este problema, ya que se considera que contar con un espacio o bien proporcionar psicoterapia durante la formación es una necesidad manifiesta y es una herramienta importante.
- Publicar y divulgar los resultados de esta investigación, para dar a conocer la opinión de los estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas.
- Al Ministerio de Salud:  
Ampliar la información en cuanto al servicio que prestan los psicólogos para mejorar la salud mental de la población guatemalteca y disminuir el desequilibrio general en la mayoría de personas, mediante el proceso psicoterapéutico.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1 Álvarez Aguilar, Nivia; Cardoso Pérez, Ramón. “Paradigma cualitativo en la investigación sobre la formación de valores”. La Habana. Págs. 205.
- 2 Bernstein, Douglas A. “Introducción a la Psicología Clínica”. 1ª Edición. Editorial McGraw-Hill. México. 1997. Págs. 500
- 3 Cobert, Don. “Deadly Emotions”. Editorial Betania. 1ª edición. Estados Unidos. 2005. Págs. 150.
- 4 Colectivo de Autores. “Lecciones de Filosofía Marxista Leninista”. Tomo 2, Editorial Pueblo y Educación, La Habana. 1992. Págs. 390.
- 5 Cuevas Jiménez, Adrian. “Consideraciones en torno a la investigación cualitativa en psicología”. Revista cubana en Psicología. Vol. 19, 2002. Págs. 320.
- 6 Cullari, Salvatore. “Fundamentos de Psicología Clínica”. Editorial Pearson Educación. 1ª edición. México. 2001. Págs. 400.
- 7 De la Fuente, Ramón. “Patología mental y su terapéutica”. Fondo de Cultura Económica. 1ª edición. México. 1997. Págs. 550.
- 8 Documento de apoyo. “Pensum de estudios 2010- 2014”. Enero 2010. Págs. 4.
- 9 França-Tarragó, Omar. “Ética para Psicólogos: Introducción a la Psicoética”. 1ª Editorial. Editorial Desclée de Brouwer. 2ª Edición. España. 1996 Págs. 150.
- 10 Garavito Fernández, Marco Antonio. “Violencia política e inhibición social: El estudio psicosocial de la realidad guatemalteca”. Magma Terra editores S.A. 1ª Edición. Guatemala. 2005. Págs. 110.
- 11 Goldman, Howard H. Psiquiatría General Editorial “El Manual Moderno”. 2da edición. México. 1989. Págs. 263.
- 12 González Rey, Fernando. “Investigación cualitativa en Psicología”. Editorial Thomson. México 2000. Págs. 190.
- 13 González Rey, Fernando. “Investigación Cualitativa y subjetividad”. Editorial Thomson, 2,002. Págs. 350.
- 14 González Rey, Martínez Mitjans. “La personalidad, educación y desarrollo”. Editorial Pueblo y Educación. 1999. Págs. 459.



- 15 Kolb, Laurence C. "Psiquiatría Clínica Moderna". 6ª edición. Editorial COPILCO. México. 1985. Págs. 900.
- 16 Lenin, Vladímir. "Cuadernos filosóficos. Obras completas". Editorial Política, La Habana 1964. Págs. 698.
- 17 Monedero, Carmelo. "Psicopatología General". 3ª Edición. Editorial Universidad. México. 1999. Págs. 500.
- 18 Numberg, Herman. "Principios del psicoanálisis". Editorial Amorrortu. Buenos Aires. 1987. Págs. 432.
- 19 Núñez, Jorge. "Teoría y metodología del conocimiento". Ediciones ENPES, La Habana. 1989. Págs. 365.
- 20 Salas, José Manuel. "Un estudio regional cualitativo con hombres de la población general". San José, Costarica. Oficina internacional de trabajo 2004. Págs. 213.
- 21 Tovar, Maria De los Ángeles. "Un paradigma en construcción". Revista de la Universidad Iberoamericana, México. 1995. Págs.314.

#### **Consultas Internet**

- 1 <http://www.papelesdelpsicologo.es>.
- 2 <http://www.posgrado.unam.mx/psicologia/>.
- 3 [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/normas\\_academicas.php](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/normas_academicas.php).
- 4 [www.suamoc.com.uy/psicoterapia\\_y\\_psicoterapeutas.pdf](http://www.suamoc.com.uy/psicoterapia_y_psicoterapeutas.pdf).
- 5 [http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/guatemala\\_statistics.html](http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/guatemala_statistics.html).
- 6 <http://www.usac.edu.gt/archivos/cienciaspscpsiologia.2006>

## Anexo 1

Universidad de San Carlos de Guatemala.  
Escuela de Ciencias Psicológicas.  
Centro Universitario Metropolitano CUM.

Cuestionario para estudiantes.

Cuestionario diseñado por el investigador orientado a recabar información de estudiantes acerca de la psicoterapia, su definición, experimentación del proceso psicoterapéutico, experiencia de mejoría personal y en su contexto.

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Región: Urbano \_\_\_\_\_

Rural \_\_\_\_\_ Grado académico: \_\_\_\_\_ Jornada \_\_\_\_\_

Instrucciones: Conteste las siguientes interrogantes que se le plantean de manera clara y concisa; le agradecemos ser lo más honesto posible; esta encuesta es con fines de investigación para mejoras en la psicología clínica, educativa y social.

1. En pocas palabras puede usted describir y explicar ¿qué significa para usted la psicoterapia?

---

---

2. ¿Ha recibido y experimentado usted algún proceso psicoterapéutico?

SI

NO

Si la respuesta es SI, explique dónde, cuándo y por cuánto tiempo ha recibido sesiones terapéuticas. Si la respuesta es No, explique por qué motivo (económico, tiempo, etc.) no ha recibido.

---

---

3. ¿Considera usted que el proceso psicoterapéutico podría disminuir su temor e inseguridad en el abordaje de sus propios pacientes? Por favor explique su respuesta.

---

HAGA EL FAVOR DE CONTINUAR EN EL REVERSO DE LA HOJA

4. Si ya ha experimentado el proceso psicoterapéutico, ¿puede referir si el mismo provocó en usted un cambio positivo o negativo en su personalidad? Por favor explique su respuesta.

---

---

5. ¿Considera usted que la psicoterapia es un instrumento de sanación, que permite a quien la experimenta expandir su autoconocimiento, provocando conciencia y mejoramiento de su conducta, en su relación consigo mismo y con los demás? De su opinión por favor.

---

---

6. ¿Considera usted, como estudiante de psicología que el proceso psicoterapéutico, debe ser llevado solamente por aquellos que demuestran problemas emocionales, conductuales y sociales? De su opinión por favor.

---

---

7. ¿Sabía usted que en otros países de Latinoamérica como por ejemplo México y Argentina, a los estudiantes de psicología se les exige el proceso psicoterapéutico por tres años con un profesional acreditado (ya sea afuera de la universidad o con un catedrático), como requisito indispensable para la promoción académica?

SI

NO

---

---

8. ¿Cuáles podrían ser los beneficios o inconvenientes que encontraría usted en recibir su proceso psicoterapéutico con un catedrático certificado de la Escuela de Psicología?

Beneficios

Inconvenientes

a. \_\_\_\_\_

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

HAGA EL FAVOR DE CONTINUAR EN EL REVERSO DE LA HOJA

9. ¿Sabía usted que desde hace muchos años los estudiantes de medicina, que buscan su promoción en la especialidad de psiquiatría de la Universidad de San Carlos, se someten al proceso psicoterapéutico aún sin ser un requisito para la promoción en su especialidad? Ya sea su respuesta SI o NO, amplíe su comentario por favor.

SI

NO

---

---

10. ¿Considera usted que el proceso psicoterapéutico le puede servir al estudiante de psicología como un modelo de aprendizaje, (observando el proceso y las técnicas que utiliza el terapeuta), para cuando usted mismo deba impartir psicoterapia en su centro de práctica supervisada? De su opinión por favor.

---

---

11. Cómo futuro profesional de la psicología, ¿qué tan capacitado considera usted que se encuentra teórica y prácticamente para impartir un proceso psicoterapéutico de forma efectiva y con buenos resultados actualmente? Evalúese de 1 a 10 siendo 1 “poco capacitado” y 10 siendo “muy capacitado”

---

---

12. ¿Ha impartido “psicoterapia” en su práctica supervisada?

SI

NO

---

---

13. Si ya ha impartido psicoterapia en su centro de práctica supervisada, ¿Obtuvo obtenido buenos resultados en la mayoría de sus casos con la aplicación de su técnica psicoterapéutica? Evalúese de 1 a 10 siendo 1 “poco capacitado” y 10 siendo “muy capacitado”

---

---

HAGA EL FAVOR DE CONTINUAR EN EL REVERSO DE LA HOJA

14. ¿Considera usted que un estudiante de psicología que se ha beneficiado del proceso psicoterapéutico, ha disminuido su temor, su inseguridad en sí mismo y se encuentra mejor capacitado para manejar el proceso psicoterapéutico a pacientes, en comparación a estudiantes que nunca han experimentado la psicoterapia? De su opinión por favor.

---

---

15. ¿Considera usted que el proceso psicoterapéutico puede ayudar al estudiante en formación a resolver sus situaciones personales?

---

16. Como estudiante, ¿considera que la Escuela de Psicología le brinda los suficientes conocimientos y herramientas necesarias para impartir el proceso psicoterapéutico a pacientes de alto impacto, (por ejemplo: Abuso sexual, alcoholismo, drogas, violencia intrafamiliar, rehabilitación a mareros, etc.), para cuando egrese de la Escuela de Psicología? De su opinión por favor.

---

---

17. Respecto al proceso psicoterapéutico, ¿considera usted que la Escuela de Psicología debería facilitarle al estudiante un espacio psicoterapéutico al costo, con un profesional acreditado para cumplir con la Misión y Visión que la Escuela de Psicología se ha propuesto hacia sus estudiantes? Explique su respuesta por favor.

SI

NO

---

---

18. Si la Escuela de Psicología le brindara dicho servicio, ¿cuánto consideraría usted que el estudiante debe pagar por cada sesión psicoterapéutica sabiendo que será atendido por un profesional en el área?

---

19. ¿Preferiría llevar dicho proceso psicoterapéutico dentro o fuera de las instalaciones de la Escuela de Psicología?

Adentro \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

Afuera \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

20. Como futuro profesional de la salud psicológica, ¿considera usted que para poder impartir el proceso psicoterapéutico es necesario recibir psicoterapia, durante y después de la promoción académica?

Por favor, dé su opinión personal.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*“Muchas gracias por su colaboración”*