

Influencia del pensamiento comparativo en el malestar emocional

¿Cómo reconocer y cuestionar la mirada y expectativa de los otros?

Todos somos influidos en alguna medida por lo que los demás opinan y esperan de nosotros. También, todos generamos hipótesis y conjeturas acerca de lo que los demás piensan de nosotros. En este proceso, es normal y sano compararse hasta cierto punto. No obstante, en algunos casos, las comparaciones se vuelven sufrientes, tortuosas e incluso, patológicas; aparecen en nuestras mentes como voces del mandato, con imperativos categóricos que nos pueden conducir a actuar y sentir de acuerdo con valores completamente ajenos a nosotros mismos.

¿Qué podemos hacer para modificarlo?

Verónica, una mujer de 40 años, llega a consulta a partir de que se siente inferior a sus amigas, debido a que ella no está en pareja y no tiene hijos. Carlos de 35 años, expresa su malestar por no haber podido alcanzar la jefatura de residencia en el hospital en que trabaja, comparándose con uno de sus colegas, hoy jefe de la misma. Cristina, de 50 años, nos comenta que sus amigas tienen título universitario y ella es empleada en un estudio contable; se compara con ellas sintiéndose inferior.

Estos ejemplos muestran la influencia del pensamiento comparativo en las emociones y en el comportamiento. En las consultas, es frecuente observar que los pacientes presentan su malestar en sesión, a partir de la comparación con imperativos, mandatos, o valores propios de otras personas.

Por: Lic. Ariel Minici, Lic. José Dahab y Lic. Carmela Rivadeneira

Por eso, se revela como muy importante que el psicólogo evalúe los pensamientos que se presentan en el paciente en relación a la “mirada u opinión” de terceros significativos. El padecimiento emocional puede ser efecto de la comparación entre los valores personales y las opiniones de los demás. Las relaciones interpersonales que el paciente tenga pueden influir en la gestación de pensamientos valorativos sobre sí mismo; estos pensamientos acordarán o chocarán con las visiones de las personas que forman parte de los vínculos del paciente; es decir, se cristaliza una comparación de las ideas personales con las opiniones de terceros. En términos simples, dicha comparación está relacionada a la “aprobación” de los demás.

Influencias familiares tempranas

Como es sabido, durante la niñez y la adolescencia pueden forjarse pensamientos, creencias y esquemas efecto de la educación impartida por los padres hacia sus hijos. Albert Bandura, ha demostrado la influencia del Aprendizaje por Observación de Modelos, denominado también Aprendizaje Vicario; este tipo de aprendizaje hace hincapié en cómo la observación de conductas emitidas por una persona significativa puede incrementar o decrementar la probabilidad de imitación de las mismas en un observador. Es de destacar que estos modelos pueden ejercer influencias beneficiosas o perjudiciales para el observador. Durante el desarrollo psicológico del niño y adolescente, los modelos ejercerán influencia en el aprendizaje de múltiples comportamientos. Por otra parte, Bandura también remarca la influencia de los modelos simbólicos, esto es, que las ideas, creencias, instrucciones, reglas, mandatos, etc., pueden ser modelos de conductas a seguir para el observador.

Dijimos recién que durante el desarrollo psicológico el niño observará conductas en sus padres y otros significativos. También recibirá aprobación o desaprobación ante

Por: Lic. Ariel Minici, Lic. José Dahab y Lic. Carmela Rivadeneira

determinada conducta, derivando esto en el incremento o decremento de conductas específicas. Por ejemplo, si el niño observa que sus padres gritan o insultan, aumenta la probabilidad de imitación de dichas conductas. Posteriormente, en el transcurso de las etapas evolutivas y fruto de la adquisición del lenguaje, el niño expresará ideas u opiniones que serán reforzadas o criticadas por sus padres; en otras palabras, el modelado por observación de conductas y el moldeamiento (reforzamiento o crítica de conductas e ideas), ejercerán su efecto en la formación de esquemas -no sólo en las respuestas motoras, sino también en pensamientos, creencias religiosas, los valores morales, la adherencia a determinadas normas culturales, posturas ideológicas, etc.– a partir de ser reforzados o criticados según el contexto familiar y social presente en el desarrollo psicológico del niño y adolescente. En otras palabras, las influencias ambientales no sólo ejercen efecto en las conductas observables, sino también en pensamientos y creencias.

Por otra parte, es necesario recordar que también puede incrementarse la adherencia no solo hacia pensamientos puntuales (por así decir, “contenidos del pensar”), sino también la consolidación de formas generales de procesar la información proveniente de terceros (“formas de pensar”).

En el marco de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), tanto los paradigmas cognitivos como los conductuales destacan la importancia de una forma de procesamiento de la información relevante: el *“pensamiento comparativo”*; en la práctica clínica observamos que algunos pacientes padecen malestar emocional como consecuencia de que su valoración personal es efecto de la comparación con un estado “ideal” proveniente de opiniones, críticas o puntos de vista ajenos; en algunos casos, el contraste entre estas dos instancias puede derivar en que las propias valoraciones que el paciente hace de sí mismo no concuerden con las expectativas de otras personas significativas, provocando esto frustración emocional.

Por: Lic. Ariel Minici, Lic. José Dahab y Lic. Carmela Rivadeneira

Frecuentemente, esta forma de valoración no se deriva precisamente de parámetros objetivos, sino de expectativas y valores de otras personas, por ejemplo, de familiares, amigos, pareja, etc. Concomitantemente, influyen en la forma de pensar del paciente los diversos puntos de vista que escucha y desde donde evalúa y valora sus conductas. Pongamos un ejemplo: una paciente que no ha tenido hijos, recibe una pregunta de una amiga que sí los tiene, acerca de porqué no los ha tenido; ésta puede sentir malestar como producto de la comparación que lleva a cabo; piensa y se dice a sí misma: “ella logró formar una familia y yo no”. El punto crítico a destacar radica en que no es en sí mismo importante considerar “si haber tenido hijos o no es, por así decir, ‘correcto o incorrecto’ ”, sino que a la paciente se le dispara el malestar a partir de un punto de vista ajeno, en este caso, el de las expectativas de su amiga.

Es necesario destacar que algunos pacientes comparan su situación con la de otras personas, pero no poseen ni el deseo ni la motivación para emular la conducta de los demás. En efecto, los propios valores subjetivos chocan, por así decir, con las expectativas y motivaciones de las personas que interactúan con el paciente.

Es importante que el psicólogo sepa a qué personas toma el paciente como referentes. Los modelos que el paciente toma como referentes pueden ser funcionales o disfuncionales. Si el paciente toma la opinión ajena como una verdad y no como un punto de vista de alguien más, esto puede derivar en consecuencias perjudiciales. Por ejemplo, supongamos que una persona está en crisis con su pareja, en esas circunstancias una amiga le dice: “esa relación no te sirve, te conviene dejarla y empezar una vida nueva”, a partir de lo cual la persona toma esta opinión como “una verdad” y decide cortar su vínculo de pareja. En tal caso, está tomando decisiones en función de puntos de vista ajenos, sin reflexionar o cuestionar dicha opinión. Precisamente, en Terapia Cognitivo-Conductual, se aplican

Por: Lic. Ariel Minici, Lic. José Dahab y Lic. Carmela Rivadeneira

técnicas para la identificación y cuestionamiento de pensamientos efecto de la influencia de terceros

Reformulación del pensamiento comparativo

A diferencia de lo que muchos detractores de la TCC esgrimen, ésta tiene en cuenta la subjetividad del paciente, respetando los valores idiosincrásicos del mismo y, en la medida en que la conducta no sea de gravedad o derive en consecuencias perjudiciales para sí mismo, el psicólogo no interferirá dogmáticamente en sus propias elecciones. Como hemos dicho en otros artículos, la evaluación ideográfica, centrada en la individualidad de la persona, permitirá que el profesional adapte las intervenciones al caso por caso, respetando su idiosincrasia. Y, con relación al respeto a la subjetividad del caso, recuérdese que en TCC las metas terapéuticas son consensuadas entre terapeuta y paciente.

El psicólogo cognitivo-conductual tendrá cautela en que los objetivos terapéuticos que desea alcanzar el paciente no estén orientados en función de la satisfacción de los mandatos de los demás (dicho en términos vulgares, en función del “qué dirán” sus terceros significativos). Por ello, es importante que el profesional indague sobre las posibles personas que aparecen “en la mente” del paciente cuando valora sus propios pensamientos, emociones y conductas. La detección de ideas ajenas que lo condicionan, independientemente de sus propias motivaciones y valores personales, permite que la persona pueda cuestionar los imperativos provenientes de terceros y posea un criterio propio, acorde a su personalidad y valores personales. Por ejemplo, una mujer de 28 años que está en pareja con su novio desde sus 18 años, recibe de sus padres y familiares la opinión de que “ya es hora de casarse y formar una familia” y, así, las expectativas de los mismos derivan en que ella sienta presión por casarse, a pesar de no amar a su pareja. En este ejemplo, se muestra que la

Por: Lic. Ariel Minici, Lic. José Dahab y Lic. Carmela Rivadeneira

conducta que decida la paciente se halla condicionada por los pensamientos y valores de sus padres, más que por sus propios deseos.

El pensamiento comparativo entre los deseos de los demás y los propios, se cristaliza en un conflicto “en la mente” del paciente, siendo los pensamientos y las dudas fenómenos cognitivos que el terapeuta cognitivo-conductual deberá evaluar. La terapia ayudará al paciente a distinguir dichas influencias y propiciará que el paciente no acepte pasivamente las opiniones o deseos ajenos y opuestamente, procure revisar en su pensamiento, cuáles son sus propios valores.

Para intentar modificar las creencias basadas en el pensamiento comparativo, se revela como muy importante la aplicación de la técnica “Reinterpretación y Reformulación de Juicios Ajenos”. Por ejemplo, en el caso que recién señalamos, el de la mujer de 28 años, procuraremos que ella pueda cuestionar racionalmente las opiniones condenatorias de sus padres si decide finalmente no concretar matrimonio. Nótese que estamos haciendo hincapié en la importancia de que el paciente entienda que, más allá de las opiniones de cada quien, existen diversas formas de interpretar el comportamiento y los sucesos ambientales, es decir, diversos puntos de vista.

En conclusión, cuando el paciente valora su propia conducta y los acontecimientos, comparándolo con el criterio u opinión de otras personas, será útil que psicólogo evalúe aquellos pensamientos que generan malestar emocional en el paciente y su relación con el juicio formulado por terceros significativos; esto impone que indague sobre los vínculos de importancia que interactúan con él y detecte la influencia de personas significativas del entorno del mismo.

La TCC contempla la complejidad del comportamiento humano y considera que no existe un modo unívoco de interpretar los acontecimientos. Cada persona es efecto

Por: Lic. Ariel Minici, Lic. José Dahab y Lic. Carmela Rivadeneira

de la interacción entre bases biológicas e influencias ambientales particulares. Estas incluyen, por supuesto, los modelos familiares, las creencias idiosincrásicas y culturales de sus padres, las influencias sociales y sus grupos de referencia. Por eso, el comportamiento de la persona es único e irrepetible; de allí es que, más allá de situaciones más o menos objetivas, es frecuente que existan varios puntos de vista y varias lecturas sobre el comportamiento de una persona. Esta condición implica que para una persona algo es un problema, aunque para otra no lo es. Y aquí es donde la modificación de los mandatos y juicios ajenos puede facilitarle al paciente la consideración de diferentes puntos de vista, sin tomar como única verdad una opinión de otra persona, familiar, amigo o tercero significativo. Si bien existen semejanzas y regularidades que se presentan en muchos seres humanos, alcanzar el autoconocimiento de los propios valores más allá de las presiones ambientales imperativas y condenatorias es parte del trabajo que se lleva a cabo en Terapia Cognitivo-Conductual, respetando la subjetividad del paciente.