

Una psicoterapia llamada ciencia

Aunque parezca sorprendente, no todos los enfoques psicoterapéuticos son científicos. Muchos, tal vez la mayoría, de los sistemas psicoterapéuticos no se encuadran dentro del método científico. En algunos casos, esto es algo incluso expresamente reconocido por los terapeutas que adhieren a tales prácticas, quienes ven en esta ausencia de científicidad una ventaja para el trabajo. Contrariamente, la Terapia Cognitivo Conductual constituye un abordaje científico en sentido pleno. Ahora bien, ¿por qué en Terapia Cognitivo Conductual nos ceñimos al método científico? ¿Cuáles son las ventajas de un enfoque científico en el tratamiento del padecer psicológico humano? Simplemente, ¿por qué elegimos una terapia científicamente validada?

Seguramente, una de las mejores definiciones de la Terapia Cognitivo Conductual consiste en afirmar que se trata de un enfoque científico. Y esto vale desde la manera en que se produce el conocimiento básico acerca de los procesos psicológicos hasta el quehacer cotidiano de la práctica del consultorio. Es decir, la filosofía científica recorre a la Terapia Cognitivo Conductual desde el principio al fin; la Terapia Cognitivo Conductual es desde ciencia básica hasta la ciencia aplicada. Claro está, quienes adherimos a este enfoque vemos en la científicidad una de las grandes virtudes del modelo al tiempo que observamos muchas desventajas en los enfoques psicoterapéuticos no científicos. Ello obedece a un conjunto de razones, algunas de las cuales trataremos de resumir en lo que sigue de este artículo. Para ello, partiremos de una definición de ciencia para luego recorrer cómo sus características más sobresalientes se cristalizan en la Terapia Cognitivo Conductual.

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

En el camino, iremos comparando nuestro enfoque con ejemplos de otros tratamientos psicológicos no científicos.

Si bien la palabra ciencia ha sido y seguirá siendo objeto de polémicas epistemológicas, hoy la comunidad científica internacional ha arribado a un conjunto de acuerdos básicos. En pocas palabras, esto se resume diciendo que la ciencia es un tipo de conocimiento basado en los hechos, que pone a prueba sus afirmaciones con rigurosos métodos controlados pero de modo tal que muchos investigadores puedan replicar los resultados obtenidos. Esta apertura a los hechos es lo que le otorga a la metodología científica dos de sus grandes potenciales; predecir y controlar los eventos futuros. Obviamente, la Terapia Cognitivo Conductual comparte estas características. Veámoslo con un poco de mayor detalle.

La ciencia es fáctica

El conocimiento científico está basado en la observación de los hechos. Vale decir, las afirmaciones acerca de “cómo son las cosas” se ponen a prueba mediante una rigurosa metodología experimental que incluye un conjunto de pasos complejos y meticulosamente llevados. Así, por ejemplo, cuando se sostiene que “el consumo crónico elevado de alcohol produce deterioro en las funciones cognitivas superiores”, necesitamos evidencia convergente desde distintas fuentes para probar esta afirmación. En el caso mencionado, requerimos inicialmente aplicar tests de rendimiento intelectual a personas que consuman diferentes cantidades de alcohol. Si de la comparación surge que quienes toman más alcohol y durante más tiempo obtienen peores resultados en funciones como inteligencia, memoria o atención; entonces la hipótesis habrá recibido cierto apoyo. Pero el trabajo no termina ahí, pues esta hipótesis amerita ser testeada desde un punto de vista neurocientífico. Así, con refinadas técnicas de observación se estudia cómo los circuitos cerebrales

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

se hallan involucrados en la relación. En suma, la hipótesis se considera validada si y sólo si hay evidencias que la apoyen. Opuestamente, hay algunas formas de conocimiento que no se basan en evidencias. Así, por ejemplo, la concepción de que deseos sexuales infantiles e inconscientes reprimidos son la causa de la angustia experimentada en la vida adulta, propia del Psicoanálisis; no tiene un respaldo en evidencias producidas en investigaciones controladas. Es decir, no se han realizado estudios comparativos de personas con y sin deseos sexuales inconscientes reprimidos para ver si unos difieren de los otros en relación al grado de angustia experimentado. Claro que por la naturaleza misma de las afirmaciones, resultaría muy difícil, si no imposible, conducir tales investigaciones. Sea cual fuere el motivo, de lo que no hay duda es de que las afirmaciones propias del Psicoanálisis no poseen un respaldo en evidencias científicas experimentales. Contrariamente, ellas surgen de los puntos de vista y opiniones personales de psicoanalistas, quienes atendiendo a sus propios pacientes, van formulando las mismas teorías que luego aplican y, supuestamente, validan con ellos.

La ciencia es fáctica

Sintéticamente, esto significa que todas las personas, con sus sentidos sanos y actuando en circunstancias similares, habrán de observar el mismo fenómeno. Se trata de una de las condiciones más importantes que debe cumplir el conocimiento científico. Por ejemplo, un investigador postula que una de las causas de los ataques de pánico es la sensibilidad incrementada a las propias sensaciones corporales. Para probar esta hipótesis, se toman dos grupos de personas, uno conformado por individuos que padecen crisis de pánico; el otro, por sujetos sin ninguna historia de tal diagnóstico. A ambos grupos se les pide que traten de contar la cantidad de latidos cardíacos que tienen en un minuto sólo cerrando los ojos y procurando concentrarse en las propias sensaciones. Si las personas que padecen crisis de

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

pánico obtienen mayor exactitud que las personas sin pánico en el conteo de sus propios latidos cardiacos, esto apoyaría la hipótesis de que son más sensibles a las sensaciones de su cuerpo y por ende, la hipótesis habrá recibido validación. Ahora bien, la publicación de los resultados de la investigación se efectuará con un pormenorizado nivel de detalle, informando por lo tanto la cantidad de sujetos que participaron, su sexo, edad, las instrucciones que se le dieron a los participantes, las respuestas de estos últimos, los análisis estadísticos a los que se sometieron los datos, etc. Vale decir, la investigación se informa con un minucioso nivel de detalle ¿Por qué? Pues bien, si otro investigador, en cualquier lugar del mundo, decide rever el trabajo realizado, podrá reproducir la situación. La manera en que se formulan las hipótesis, así como los medios utilizados para demostrarlas, deben ser públicamente comunicados de suerte tal que otros puedan replicarlos y constatar la veracidad del conocimiento. De este modo, la observabilidad pública impide que las ideas tengan que ser aceptadas o rechazadas sólo porque alguien lo dijo, como si fuera por un acto de fe y contrariamente, favorece mucho la filosofía de que el conocimiento debe apoyarse en hechos que todos puedan comprobar.

Pues bien, ¿cómo se procede en otros enfoques, no científicos, particularmente dentro de las psicoterapias no científicas? Nuevamente, en las terapias de orientación psicoanalítica encontramos muchos ejemplos de afirmaciones que no pasan la prueba de la observabilidad pública. Como es sabido, uno de los conceptos centrales de este tipo de tratamiento es el de transferencia, entendida como una relación única e irrepetible que se establece entre el psicoanalista y su paciente; un vínculo tan pero tan especial que en Psicoanálisis se utiliza la palabra “singular” para referirse a lo exquisitamente único e irrepetible que en ella se juega. Y justamente, echando mano de este concepto es que frecuentemente se formulan y justifican las afirmaciones de los análisis. Claro está que cualquier hipótesis que pretenda sostenerse en un proceso irreplicable y singular como el de transferencia, no cumple

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

la condición de observabilidad pública; en otras palabras, si lo aceptamos es simplemente porque creemos en lo que nos dicen, no tenemos manera de realizar una contrastación independiente. De hecho, el mismo padre del Psicoanálisis ha justificado (o pretendido justificar) algunas de sus afirmaciones de este modo. Un ejemplo evidente se encuentra en el renombrado escrito “Análisis fragmentario de una histeria”, el conocido como caso Dora. Allí, Freud afirma: “Cuando la enferma repitió una vez más que la mujer de K. amaba solamente a su padre porque se trataba de un hombre «de recursos» (ein vermögender Mann), **observé, por ciertos detalles secundarios de su expresión, que dejaré sin mencionar**, como en general todo lo puramente técnico de la labor de análisis, que detrás de aquel giro se escondía la idea antitética, esto es, la de que el padre era un hombre «sin recursos» (ein unvermögender Mann)” (el destacado es nuestro). Es decir, la paciente dice “hombre sin recursos” pero el analista interpreta “hombre con recursos”, vale decir, lo opuesto. Nos preguntamos: ¿por qué?, ¿en qué se basa? Pues bien, con todas las letras, Freud expresamente nos dice que no nos va a contar el motivo por el cual él interpreta, nada más ni nada menos, que todo lo contrario a lo que dice el paciente. Así que al fin y al cabo, si le creemos es simplemente porque él lo dice, no hay pruebas.

Las hipótesis científicas son falsables

Esto significa que las afirmaciones científicas deben formularse de modo tal que puedan ser refutadas si los datos no son coherentes con ellas. Vale decir, las hipótesis científicas han de enunciarse de un modo tal que si las evidencias son contrarias a sus predicciones, uno pueda y deba concluir que estaba equivocado. Por ejemplo, la afirmación “el aumento en la cantidad y calidad de los vínculos sociales mejora a la depresión” se halla expresada de modo tal que nosotros podemos someterla a prueba, verificar si estamos en lo cierto o no. Para ponerlo de

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

modo sencillo, podríamos por ejemplo, tomar un grupo de personas con depresión, ayudarlas a mejorar sus vínculos mediante programas de entrenamiento en habilidades sociales mientras monitoreamos cómo evoluciona su estado de ánimo. Si al cabo de un tiempo, nos encontramos con que los que más han potenciado su sociabilidad también han mejorado su estado depresivo, entonces la hipótesis habrá recibido apoyo. Contrariamente, si descubrimos que las personas que han aumentado la calidad y cantidad de sus vínculos sociales no mejoran su depresión, entonces nuestra hipótesis está equivocada. El conocimiento expresado de manera falsable permite testear su grado de adecuación a los hechos; sencillamente, nos otorga la posibilidad de hacer las pruebas necesarias para saber si estamos en lo correcto o estamos equivocados. Y aunque esto parezca de pleno sentido común, los enfoques psicoterapéuticos no científicos se encuentran plagados de ideas no falsables. Por ejemplo, en Psicoanálisis, la noción de resistencia, central en el sistema teórico, es un claro ejemplo de hipótesis no falsable ¿En qué consiste? Pues bien, el psicoanalista le propone alguna interpretación al paciente, como que por ejemplo, sus actuales problemas de pareja constituyen el resultado de deseos homosexuales inconscientes. Si el paciente está de acuerdo y la siente como propia, entonces ello será tomado como una muestra de su veracidad. Hasta acá, todo parece razonable. No obstante, si el paciente desacuerda con su analista, entonces se estará “resistiendo” debido a fuerzas inconscientes ocultas que se oponen por haber sido develadas. Así, su desacuerdo conforma una prueba de que la idea de la homosexualidad reprimida es acertada. Cuando más desaprobación o repulsión genera la idea en el paciente, mayor será la resistencia y por consiguiente, más grande la prueba de su veracidad. Y en este punto, uno debería cuestionarse, ¿en qué condiciones la interpretación formulada no sería correcta? Si el paciente acuerda, la interpretación es adecuada porque acuerda; si el paciente no acuerda, la interpretación también es adecuada porque el desacuerdo muestra la resistencia

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

inconsciente. Por lo tanto, ¿Qué deberíamos ver, escuchar, observar para concluir que no tenemos razón? ¿Cómo saber si estamos equivocados? Pues no se puede, porque la hipótesis está formulada de modo no falsable; en otras palabras, es una tautología.

Podríamos continuar enumerando una larga y minuciosa caracterización de la ciencia en relación con los tratamientos psicológicos pero nuestro artículo se volvería demasiado extenso. A los efectos del presente trabajo, hemos puntualizado tres cualidades que otorgan especificidad al conocimiento científico: empirismo, observabilidad pública y falsabilidad. Ello nos permite dar un nuevo paso y preguntarnos “¿para qué sirve todo esto?”. En otras palabras, si defendemos el método científico tanto en general como aplicado a los tratamientos psicológicos, ello habrá de obedecer a algunas ventajas que él acarrea. ¿Cuáles? ¿Por qué una psicoterapia científica es mejor que una no científica?

Psicoterapias científicas vs. Psicoterapias no científicas: análisis comparativo

Si la ciencia es un conocimiento basado en hechos verificados y verificables por muchas personas, no tautológico; entonces nos permitirá intervenir y modificar la realidad material. Pensémoslo en sentido inverso. ¿Cómo debemos proceder si queremos cambiar un hecho del mundo real y material? Pues, con mucho sentido común y simpleza, deberemos primero observar y entender ese mundo real y material lo más cabalmente posible. Reflexionemos, por ejemplo, acerca de cómo ayudar a una persona que padece de insomnio crónico. Un psicólogo orientado científicamente tendrá una formación previa acerca de cuáles factores típicamente mantienen la dificultad para dormir. Así, por tomar una variable, se ha comprobado que las personas con dificultades para conciliar el sueño suelen pasar muchas más

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

horas en la cama, tratando de dormirse, lo cual aumenta la ansiedad y a la larga, empeora el cuadro. Esto lo sabemos porque se han comparado pacientes insomnes con personas sin dificultades para dormir. Ese conocimiento, surgido de la observación de los hechos, nos indica caminos para intervenir en esos hechos y modificarlos. En consecuencia, una de las medidas que tomamos en los programas de manejo del insomnio consiste sugerir a la persona que sólo use la cama para dormir y que en caso de que no lo logre, se levante. A su vez, esta medida se somete a prueba, vale decir, se comparan pacientes insomnes a los cuales se les da esta indicación respecto de los que no. Si en los primeros, el problema disminuye, entonces la intervención habrá obtenido aún más sustento científico. Parece simple y de sentido común, ¿verdad?

De modo general, la ciencia posee tres objetivos: explicación, predicción y control. La explicación se refiere a su capacidad de describir la realidad, especialmente relacionando factores que no son inmediatamente obvios. De ello, se deriva el segundo gran objetivo, la predicción. En efecto, si sabemos cómo algunas variables impactan en otras, podremos anticipadamente calcular cómo ciertos eventos conducirán a otros. A su vez, el conocimiento preciso acerca de cómo un evento causa a otro nos dará chances de operar sobre el primero para cambiar el segundo. Veámoslo con un ejemplo:

La Fobia Social constituye un trastorno predominantemente caracterizado por una marcada reacción de miedo ante entornos interpersonales no familiares, lo cual lleva a que el individuo los evite o tolere con mucho malestar. La investigación acerca de los procesos psicopatológicos en este cuadro ha documentado que, entre muchos otros factores, los pensamientos automáticos de rechazo social poseen un rol central. Así es que el fóbico social piensa y cree que los demás lo juzgan negativamente y por ende, lo rechazarán; lo cual incrementa su ansiedad y la

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

tendencia a la evitación de los entornos sociales. He aquí formulada la hipótesis y cumplido el primer objetivo científico, la descripción: “los pensamientos automáticos acerca de la evaluación negativa y rechazo social conducen a la ansiedad y la evitación”. La afirmación contiene dos términos que se relacionan de modo causal: los pensamientos (en este caso, la variable independiente) provocan la ansiedad y la evitación (en este caso, variables dependientes). Dado que nuestro conocimiento es fruto de la investigación empírica, vale decir, lo hemos puesto a prueba por medios fácticos, podremos entonces dar el segundo paso en la dirección de los objetivos científicos y predecir que “si modificamos los pensamientos automáticos negativos, disminuirá la ansiedad y la tendencia a la evitación”. Simplemente, si cambiamos la causa (pensamientos automáticos), lograremos una modificación en las consecuencias (ansiedad y evitación). Finalmente, al procurar modificar los pensamientos automáticos negativos para conseguir una disminución en la ansiedad y la evitación social, nos movemos en el sendero de la última gran meta de la ciencia, el control. Efectivamente, al poner a funcionar un programa terapéutico, aplicando técnicas como por ejemplo, la reestructuración cognitiva o la generación de experimentos conductuales; nos abocaremos a cambiar los pensamientos (causa o variable independiente) para obtener una disminución en la ansiedad y evitación (consecuencias o variables dependientes).

Contrariamente a otros abordajes terapéuticos, donde las sesiones de psicoterapia giran alrededor de ideas no demostradas, opiniones, gustos y puntos de vistas personales; lejos, muy lejos de todo eso....la Terapia Cognitivo Conductual se mantiene fiel a principios científicos, desde el conocimiento que incluye hasta el modo en que su práctica se conduce. En Terapia Cognitivo Conductual no creemos en dogmas, no aceptamos las ideas porque alguien las dijo sino que simplemente, nos preguntamos por las pruebas. Definitivamente, esto es lo que ha transformado a la Terapia Cognitivo Conductual en la forma de intervención psicológica con mayor

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

efectividad comprobada y la que mayor capacidad posee de ayudar a la gente a resolver su padecer psicológico. Una terapia basada en hechos, sencillamente, una terapia que supo ganarse el nombre de ciencia.