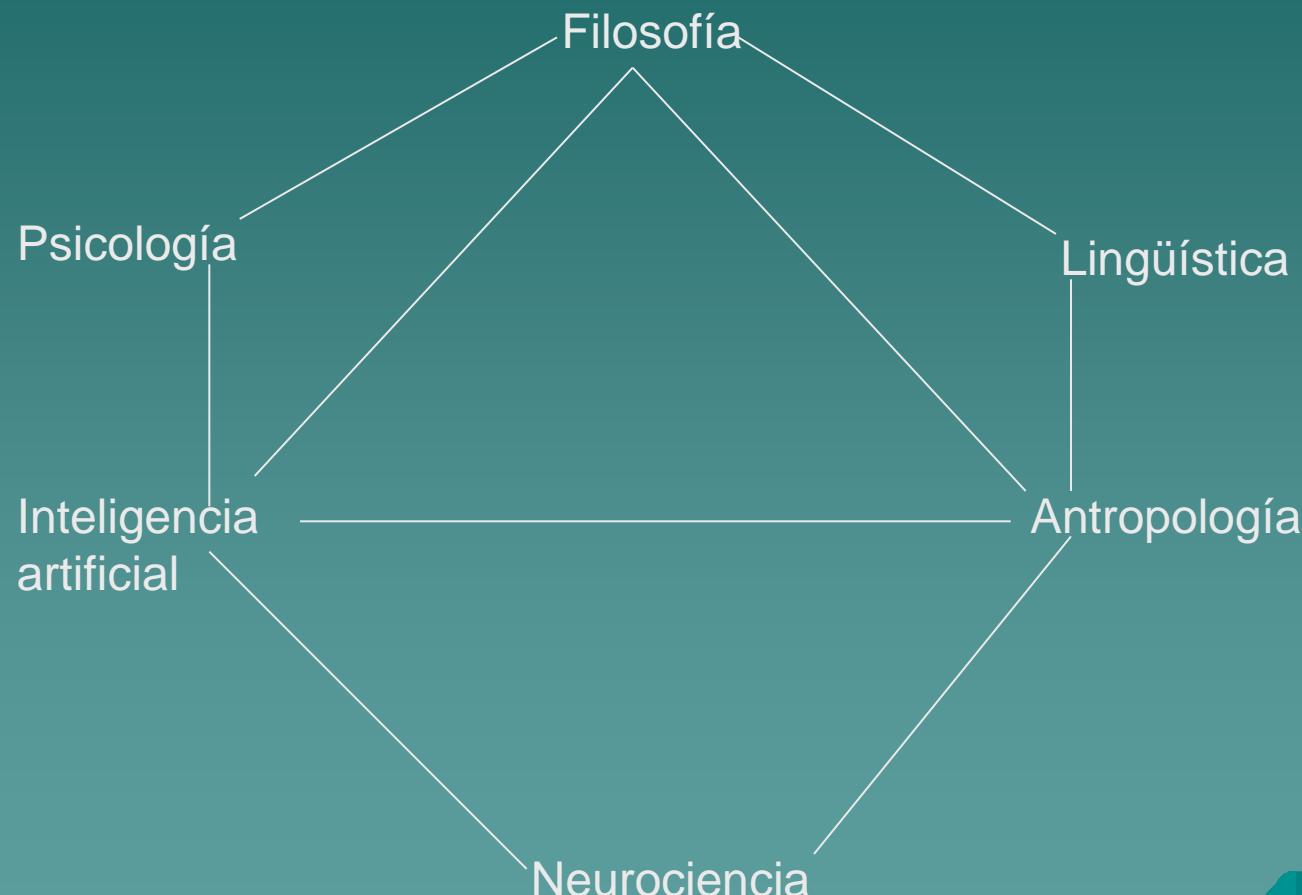


*TERAPIA RACIONAL
EMOTIVA
CONDUCTUAL*

T.R.E.C.

RELACIONES ENTRE LAS CIENCIAS COGNITIVAS



PROCESOS QUE FAVORECIERON EL SURGIMIENTO DE LOS ENFOQUES COGNITIVOS EN PSICOTERAPIA

Revolución
Cognitiva
(Ciencias
Cognitivas)

Evolución del
conductismo y
psicoanálisis



INTRODUCCIÓN

En el ser humano se pueden ubicar tres campos íntimamente relacionados: sentimientos, pensamientos y comportamientos.

Un tratamiento adecuado implica el trabajo sobre estas tres líneas. Sin embargo, el trabajo sobre las emociones es determinante porque las emociones suelen determinar la forma de pensar y el comportamiento.

LOS PRINCIPIOS DE LA TERAPIA EMOCIONAL

◆ Las emociones son el principal determinante del pensar y sentir del humano.

Es que depende de cómo interpretamos los eventos y las cosas, que vamos a sentir, pensar y actuar.

◆ El pensamiento disfuncional es producto del malestar emocional, pero al mismo tiempo, el pensamiento provoca un proceso de retroalimentación de las emociones .

- ◆ Es posible cambiar la manera de pensar.

Sin embargo, este proceso de cambio suele dejar inalterados los modos de pensar disfuncionales que trabajan conjuntamente con el esfuerzo consciente de pensar de manera distinta.

Son muchos los factores que provocan el pensamiento irracional y las emociones negativas: genética, primeras experiencias de vida, experiencias actuales y ambiente.

- ◆ No es imprescindible entender el origen y las causas de un fenómeno... Como también en el psicoanálisis se menciona, las causas y las interpretaciones no son sino sólo la superficie de los acontecimientos .
- ◆ Una de las maneras mas potentes de trabajar sobre las emociones, es la desmitificación y cuestionamiento de nuestras maneras habituales de interpretar la realidad en si y nuestras relaciones humanas .

CREENCIAS IRRACIONALES

- ◆ Son aquellas creencias (exigencias) que perturban al sujeto y que no le dejan vivir de manera satisfactoria. También son llamadas demandantes y pueden estar dirigidas hacia uno mismo, hacia los otros o hacia el mundo en general.

- ◆ Ser amado y aceptado por todos es una necesidad extrema.
- ◆ Sólo se puede considerar válido el ser humano si es competente, suficiente y capaz de lograr todo lo que se propone.
- ◆ Las personas que no actúan como "deberían" son viles y deben pagar por su maldad .

- ◆ La desgracia y el malestar humanos están provocados externamente y están fuera del control de una persona.
- ◆ Si existe algún peligro, debo sentirme bastante perturbado por ello.
- ◆ Es más fácil evitar las responsabilidades y dificultades de la vida que hacerles frente.
- ◆ Mi pasado ha de afectarme siempre.

- ◆ Se ha definido lo irracional dentro de la TREC como el conjunto de aquellas creencias que no conforman con la lógica y al método empírico-analítico, que además no sea funcional para el individuo y sea autoderrotista.

EXIGENCIAS ABSOLUTISTAS

Además de creencias irracionales que pueda tener el consultante, las personas emocionalmente perturbadas se traban en demandas rígidas y absolutistas, que no pueden más que crear necesidades falsas y perturbadoras.

Si las exigencias no se cumplen, surgen una serie de consecuencias.

CAMBIO FILOSÓFICO PROFUNDO

El énfasis de la TREC está en el cambio profundo en la filosofía de vida del consultante, y no meramente en una remisión de los síntomas.

- ◆ Su concepto humanista de "autoaceptación", basado en calificar a nuestras conductas pero nunca a nosotros como personas. Aunque las conductas pueden ser correctas o erróneas, las personas somos todos valiosas como seres humanos.
- ◆ Para la remisión de las demandas Ellis sugería inicialmente a nivel cognitivo el abordaje científico consistente en la discusión empírica, pragmática y lógica, pero de hecho se suman a éste otros abordajes emotivos y conductuales acordes con las características de cada paciente.

ALBERT ELLIS (1913)

- ◆ Psicoanalista, graduado en 1934 en Nueva York, se definió como Humanista y fue pionero en valorar **el papel de lo cognitivo en la conducta.**
- ◆ Da inicio a la corriente llamada **TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL.**

DESARROLLO DE SU PRÁCTICA:

- ◆ --→1) fue una **práctica psicoanalítica**
- ◆ 2) se acercó a un **enfoque neofreudiano.**
- ◆ --→3º) en el año 1955 desarrolló el **Enfoque Racional Emotivo**→ Esta terapia atiende principalmente a las cogniciones disfuncionales de los pacientes y da importancia al deterioro del bienestar psíquico para poder explicar perturbaciones de la conducta.

PLANTEOS DE SU TEORÍA:

- ◆ Para lograr un **cambio** duradero y amplio es conveniente un cambio filosófico profundo

Filosofía de vida
demandante



Filosofía de vida
preferencial

Irracionales

Racionales



PRINCIPALES CONCEPTOS TEÓRICOS

1- Meta y Racionalidad:

Los hombres son mas felices cuando se proponen metas (supervivencia y felicidad) y se esfuerzan por alcanzarlas razonalmente.

2) Cognición y procesos psicológicos



Las actitudes demandantes conducen a las emociones disfuncionales que caracterizan a los trastornos que los pacientes necesitan eliminar.

3) Énfasis Humanista-Filosófico del Modelo:

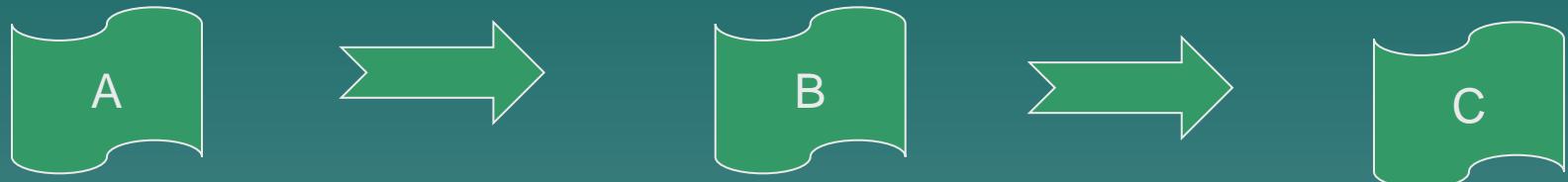
Las personas sufren en cierto modo por defender sus filosofías vitales centradas en perseguir sus metas personales de modo exigente, absolutista e irracional.

De allí la importancia de perseguir sus metas de modo anti-exigente, anti-absolutista o de manera racional.

LA TEORÍA A.B.C.

- ◆ es central en la teoría y práctica de esta Terapia.
- ◆ El núcleo de su Teoría está representado por una frase del filosofo Epicteto "*las personas no se alteran por los hechos, sino por lo que piensan acerca de los hechos*"

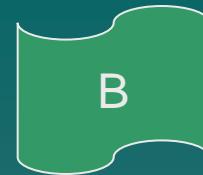
¿EN QUE CONSISTE EL A-B-C-?



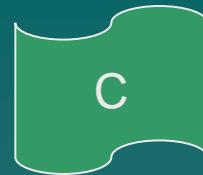
ENTRE A Y C SIEMPRE ESTÁ B

Este es el modelo básico para explicar el origen y el tratamiento de los trastornos.

- ◆ Representa el ACONTECIMIENTO ACTIVADOR, suceso o situación, pero no es el hecho en si.
- ◆ **Se lo considera como el ACONTECER tal como es percibido por la persona**, y está determinado no solo por los hechos reales sino por la Percepción del sujeto y lo que éste.
 - ◆ Se percibe de manera irreal y desfigurada
 - ◆ Al analizar A se pone de manifiesto típicas pauta irracionales de pensamiento.



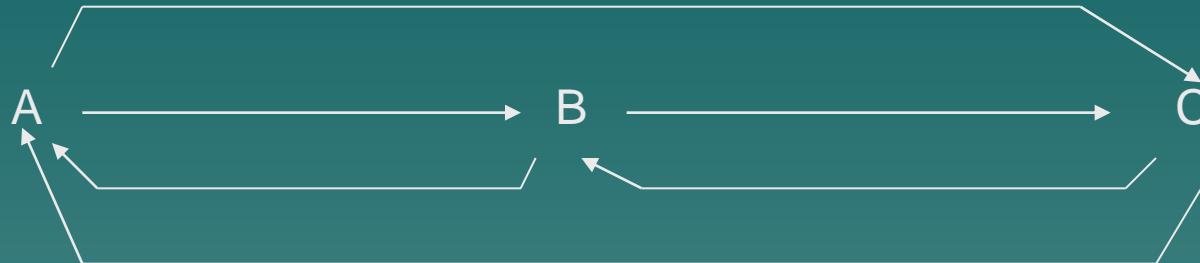
- ◆ Representa el **SISTEMA DE CREENCIAS**
- ◆ Incluye todo el contenido cognitivo
(pensamientos, recuerdos, imágenes, supuestos, inferencias, etc.)
- ◆ actitudes, atribuciones, normas, valores, esquemas, filosofías de vida, etc.
- ◆ Son los que originan a C.



- ◆ Representa las CONSECUENCIAS afectivas y de conducta.
- ◆ Es la reacción en ocasión de la situación A.
- ◆ Pueden ser de tipo emotivo(emociones),
cognitivo(pensamientos) o conductual (acciones).
- ◆ Son las formas de prejuicios experimentados con los que el paciente acude a terapia.

- ◆ **Actualmente** en este modelo las relaciones se consideran mas complejas siendo todos los elementos relacionados e interactuantes.
- ◆ Las relaciones no son ni exclusivas, ni lineales, ni unidireccionales.
- ◆ El abordaje de los esquemas ABC del paciente, comienza por A.

GRÁFICAMENTE:



- A (concebido como lo percibido o construido por la persona) y siempre condicionado por sus metas y por sus esquemas, elementos pertenecientes a lo cognitivo (**B**), o sea $B \rightarrow A$
- El tinte emotivo **C** en parte modifica y determina los esquemas utilizados **B**, para la construcción de **A**, osea $C \rightarrow B$
- También las emociones y conductas modifican directamente las situaciones, osea $C \rightarrow A$
- Además existen estímulos (A) que primero generan una respuesta condicionada y luego recién pueden ser procesados por el sistema cognitivo, osea $A \rightarrow C$

ROL DEL TERAPÉUTA...

◆ Punto axial de la Intervención Terapéutica



Trabajar sobre los procesos cognitivos disfuncionales que están representados en forma de actitudes irrationales y que se asocian con conclusiones falsas, hipergeneralizaciones o simplificaciones indebidas.

- ◆ El proceso se inicia enseñándoles la Teoría ABC
- ◆ El ultimo paso de la Terapia dentro del ABC es D:
"disputar, debatir, discriminar y definir".

LA NATURALEZA DE LA SALUD Y LAS ALTERACIONES PSICOLÓGICAS.

El trastorno psicológico deriva de las CREENCIAS IRRACIONALES.

Una creencia irracional se caracteriza por proseguir una meta personal de modo exigente, absolutista y no flexible.

CREENCIAS IRRACIONALES PRIMARIAS: REFERIDAS A METAS DE:

- ◆ Aprobación/afecto
- ◆ Éxito/competencia o habilidad personal
- ◆ Bienestar

Estas experiencias hacen más vulnerable a las personas a padecer TRASTORNO EMOCIONAL en los aspectos implicados en estas metas.

CREENCIAS SECUNDARIAS SEGUNDO ESLABÓN COGNITIVO DE ESTE MODO DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

- ◆ Tremendismo: refiere al valor aversivo de la situación.
- ◆ Insopportabilidad: capacidad para soportar situaciones desagradables
- ◆ Condena. Valoración de si mismo y de situaciones

DISTORSIONES COGNITIVAS:
tercer eslabón cognitivo y menos central en
las consecuencias emocionales.

Errores inferenciales más ligados a
situaciones específicas y no tan
centradas como las creencias
irracionales

CREENCIAS RACIONALES: LA SALUD ESTÁ LIGADA A ELLAS

Para la Terapia Cognitiva Emotiva lo que determina si una emoción negativa es patológica es su base cognitiva y el grado de malestar que deriva de ella. Distingue entre **EMOCIONES APROPIADAS** versus **EMOCIONES INAPROPIADAS**

- ◆ TRISTEZA versus DEPRESIÓN
- ◆ INQUIETUD versus ANSIEDAD
- ◆ DOLOR versus CULPA
- ◆ DISGUSTO versus IRA

Ejemplo:

Dolor: “prefiero hacer las cosas mal, intentaré hacerlas mejor y si no ocurre, mala suerte!”

Culpa: “No debo hacer las cosas mal y si las hago soy Malvado/a”

Las creencias facilitan la consecución de las metas personales. La Salud Psicológica sería todo aquello que contribuiría a que el sujeto consiguiera sus metas con más probabilidad , es decir el auto adoctrinamiento en las creencias racionales en las creencias racionales y su práctica conductual.

Ellis diferencia entre la ADQUISICIÓN y el MANTENIMIENTO de las mismas, según factores que lo facilitan en la vida del sujeto.

FACTORES

- ◆ Tendencia Innata de los humanos a la irracionalidad.
- ◆ Historia de aprendizaje.

Serían cambios en el punto B del A - B - C

- ❖ Baja tolerancia a la frustración
- ❖ Mecanismos de defensa derivados ésta.
- ❖ Síntomas secundarios

Para este modelo el foco más relevante está en el punto B, en especial en las
CREENCIAS IRRACIONALES

TEORIA DEL CAMBIO TERAPEUTICO

FOCOS

- ✓ aspectos situacionales implicados en el trastorno (cambio en A del A-B-C)
- ✓ Consecuencias emocionales (cambio en C)
- ✓ En las evaluaciones cognitivas del sujeto implicadas en el trastorno emocional: distorsiones, creencias irrationales (cambio en B del A-B-C)

MIVELES PARA EL CAMBIO

- ◆ INSHIGT N° 2: que además vea que él mismo mantiene esta creencia.
- ◆ INSHIGT N° 1: que el sujeto tome conciencia de B y no A.
- ◆ INSHIGT N° 3: que trabaje activamente la sustitución por creencias racionales en tareas inter sesiones de tipo conductual, cognitivo y emocional.

ORÍGENES DE LA TERAPIA DE LA CONDUCTA

Terapia **familiar** y terapia de la **conducta** son dos conceptos que caracterizan a vastos y heterogéneos grupos de abordajes con diferencias muy grandes en su interior

TERAPIA FAMILIAR

Este tipo de terapias tienen en común la inclusión de la familia entera en el tratamiento terapéutico, sobre la base de una concepción sistémica de la génesis de los síntomas y de la terapia misma.

TERAPIAS DE LA CONDUCTA

- ◆ Comparten una perspectiva de teoría del aprendizaje aplicada a la génesis y al tratamiento de “perturbaciones”; los conceptos empleados son en principio los que corresponden a la conducta observable.
- ◆ Los abordajes más recientes de la llamada **teoría cognitiva de la conducta** incluyen aspectos no observables. El referente es Beck.

- ◆ De la terapia cognitiva conductual deriva la **terapia racional emotiva** y si bien surge en concordancia con ella no debe ser subsumida en esta, alcanzando la autonomía que defendió su referente, **Albert Ellis**.

**Todas tienen en común su raíz:
SUPUESTOS DE TEORÍAS DEL
APRENDIZAJE.**

TÉCNICAS TERAPÉUTICAS

- ◆ Es una terapia integradora porque adopta selectivamente distintos métodos que también emplean en otros enfoques terapéuticos como el existencialista y el humanista.
- ◆ Combina técnicas para modificar los patrones de pensamiento, sentimiento y acción de los miembros. Con ese fin reciben intervenciones del tipo de preguntas, desafíos, asignación de tareas para casa y ayuda de otros miembros.
- ◆ Ellis las clasificó en función de los procesos cognitivos, emocionales y conductuales implicados en ellas:

TÉCNICAS COGNITIVAS:

- ✓ Detección: consiste en buscar las creencias irrationales que llevan a las emociones y conductas perturbadoras.
- ✓ Refutación: Consisten en preg. que el terapeuta emplea para contrastar las creencias irrationales.
- ✓ Discriminación: el terapeuta enseña a diferenciar las conductas racionales de las irrationales.
- ✓ Tareas cognitivas para casa: con el apoyo de material técnico, bibliografía, etc.
- ✓ Definición: se enseña a usar un lenguaje de modo más racional y correcto.

- ✓ Técnicas referenciales: se anima al paciente a hacer un listado de aspectos positivos de una conducta
 -
- ✓ Técnicas de imaginación:
 1. La imaginación racional emotiva
 2. La proyección en el tiempo
 3. Hipnosis

TÉCNICAS EMOTIVAS

1. Uso de la aceptación incondicional con el paciente: se acepta al paciente a pesar de su negativa que sea su conducta modelo de su propia auto aceptación.
2. Métodos humorísticos: Desdramatizar
3. Autodescubrimiento: modelo terapéutico humano superador pero imperfecto-
4. Uso de modelado vicario: se emplea historias, leyendas, etc para mostrar las leyendas irrationales y su modificación.

1. Inversión del rol racional: el paciente es invitado a representar el uso de la creencia racional en una situación simulada y comprobar el efecto.
2. Ejercicio de ataque a la vergüenza: se lo invita a comportarse de forma voluntariamente vergonzosa, para tolerar sus efectos.
3. Ejercicio de riesgo: se lo invita a sumir riesgos calculados.

- Repetición de frases racionales a modo de autoinstrucciones.
- Construcción de canciones, redacciones , ensayos o poesías, distanciados de los irracionales.

TÉCNICAS CONDUCTUALES:

- ◆ Tareas para casa del tipo exposición a situaciones evitadas.
- ◆ Técnica de quedarse allí: tolerar hechos incómodos.
- ◆ Ejercicios de no demorar tareas: hacerlas, para evitar demorar por la incomodidad.
- ◆ Uso de recompensas y castigos: refuerzos realizados por el mismo paciente.
- ◆ Entrenamiento en habilidades sociales.

ROL Y FUNCIONES DEL TERAPEUTA DEL GRUPO:

- ◆ Ayudar a los participantes a interiorizar una filosofía de vida racional. Para ello: la primer tarea consiste en mostrar a los miembros del grupo la forma en que estos han creado su propia miseria y por lo tanto enseña el modo de finalizar con ese círculo vicioso.
- ◆ La última fase consiste en enseñar a evitar ser víctima de nuevos pensamientos irrationales.
- ◆ El terapeuta asume el rol de profesor.

A MODO DE CIERRE

- ◆ Podemos estar o no de acuerdo.
- ◆ Podemos elegir uno de tantos caminos...
- ◆ ¿Cuál es el mejor? ¿Existe el verdadero?
- ◆ Distintos , sinuosos, individual o en grupo- pero intentando junto al paciente encontrar una salida a tanto dolor...
- ◆ Esa posición nos va a unir.
- ◆ La calle nos espera, nos toca poner el cuerpo!
- ◆ Podemos elegir.
- ◆ Suerte amigos/as!
- ◆ Gracias profesor por animarse a algo diferente.

BIBLIOGRAFIA:

- ◆ Camerini, Julio.O.- "La Terapia Racional Emotiva Conductual".C.A.T.R.E.C. Centro de Formación de Posgrado.
- ◆ Ruiz Sanchez, Juan J.- Cano Sanchez, Justo Jose. " Introducción a las Orientaciones Psicoterapeuticas para Profesionales Sanitarios". Cap. V.-
- ◆ Material Posgrado Centro de Terapia Cognitiva (CTC) – " Enfoque Cognitivo en Psicoterapia". Año 2004.







