



ISSN 1692-0945

Revista electrónica de Psicología Social  
FUNLAM

## LA PSICOLOGIA COGNITIVA: UN MANUAL PARA COMPARTIR, DIVERTIRSE Y APRENDER

**Oscar Fernando Oquendo Morantes**  
Psicólogo egresado de la FUNLAM

### **Abstract**

La psicología cognitiva, es una orientación psicológica, que algunos psicólogos hemos tomado en serio para hacer terapia, pues sus herramientas y métodos sugieren una ayuda mucho mas eficiente hablando de tiempos y resultados, ya que en ella el paciente, encuentra en pocas semanas una respuesta acertada y concreta a sus pensamientos y creencias disfuncionales, desde el “Aquí y el Ahora”. Este artículo lo llevara a partir de diez (10) principios fundamentales formulados por la psicóloga Judith S. Beck, a realizar una orientación psicológica basada en la terapia cognitiva, de fácil acceso y comprensión para usted y sus pacientes. Sobre todo si es un recién graduado o piensa hacerlo en poco tiempo.

Dicen por ahí que la psicología es una carrera fácil, puesto que la creencia popular es que el psicólogo es aquella persona que se inmiscuye en la vida de los demás y da rienda suelta a sus problemas y dificultades a partir de las dificultades y problemas de los demás, en ultima instancia podría decirse en nuestro lenguaje que el psicólogo hace una contra transferencia, y tal vez esto sea cierto en algunos casos, pues hay que reconocer que existen psicólogos buenos, regulares y posiblemente uno que otro incompetente, al igual que hay arquitectos, abogados, biólogos o ingenieros buenos y malos.

Sin embargo la mayoría de nosotros somos buenos para desempeñar nuestro rol, para esto elegimos una corriente u orientación psicológica y con base en ella después de graduarnos, aplicamos la teoría y el conocimiento adquirido durante cinco (5) largos años universitarios, en el mejor de los casos.

Teniendo en cuenta esto y con el ánimo de encausar a muchos psicólogos recién egresados y a otro tanto en formación, escribo este ensayo, pretendiendo explicar a partir de 10 principios formulados por Judith S Beck, una de las corrientes u orientaciones psicológicas más aceptadas en nuestro medio la psicología cognitiva, realizando esta explicación en términos sencillos, rápidamente digeribles y a manera de manual instructivo, puesto que la experiencia como psicólogo amante de la corriente u orientación cognitiva me ha enseñado que nuestros pacientes requieren ir despacio, pero logrando avances significativos, con el fin de reconocer en sí mismos aspectos cognitivos disfuncionales, causantes de un malestar en su “Aquí y Ahora”.

Para el logro de este objetivo parto, como lo dije anteriormente, de los 10 principios formulados por la psicóloga cognitiva Judith S Beck y la teoría cognitiva planteada por su padre Aron T Beck, comentando cada uno de estos principios a partir de la experiencia clínica con pacientes de todo tipo, lo que le permitirá a usted amigo lector si así lo desea, lo interprete y lo quiera aplicar a su experiencia profesional en un futuro.

1. *“La terapia cognitiva se fundamenta en una formulación dinámica del paciente y sus problemas planteados en términos cognitivos”*

Para entender este principio se hace necesario conocer el estado actual de su paciente y esto se logra a través del reconocimiento de sus pensamientos disfuncionales actuales, sus comportamientos problemáticos que le ayudan a afianzar y reforzar sus creencias y la percepción que tiene de ellas, lo anterior con el fin de que usted se plantee algunas hipótesis acerca del mejor tratamiento a dar a su paciente basándose en el modelo cognitivo, lo que redundara en la identificación de pensamientos asociados con sentimientos y comportamientos perturbadores, tratando de generar en éste respuestas adaptativas y funciones, sintiéndose muchísimo mejor consigo mismo.

2. *“La terapia cognitiva requiere de una alianza terapéutica”*

Desde el comienzo de nuestra vida universitaria nos han hecho énfasis en la necesidad de crear en el paciente una alianza estratégica con nosotros, y

es en la experiencia clínica que se entiende el por que de esta necesidad, ya que si esta no se presenta de forma espontánea, es posible que el tratamiento no de los resultados esperados.

Si usted esta en formación o ya se graduó y quiere ejercer su profesión como psicólogo debe esforzarse por que su paciente perciba en usted estas características básicas: calidez, empatía, interés, preocupación genuina y lo mas importante si usted quiere ejercer como psicólogo cognitivo deberá desarrollar ciertas competencias cognitivas básicas, tales como la identificación de pensamientos automáticos negativos, las creencia centrales y creencias intermedias que conllevan a identificar reglas, actitudes y presunciones por parte de su paciente. Además de reconocer cuando es necesario que su paciente construya un vinculo mas fuerte hacia usted como terapeuta, explorando y evaluando periódicamente los sentimientos que usted le pueda estar generando a él.

### 3. *“La terapia cognitiva enfatiza la colaboración y la participación activa”*

La experiencia me ha dado la posibilidad como psicólogo cognitivo de observar que los pacientes que logran desarrollar un espíritu colaborativo y una participación activa en el tratamiento, poseen más del 50 % de probabilidades para encontrar una ayuda a sus afugias psicológicas, ya que al crear este vinculo se genera trabajo en equipo entre usted y su paciente, resolviendo juntos los temas a tratar, la frecuencia de los encuentros y las posibles tareas a desarrollar entre una sesión y otra.

### 4. *“La terapia cognitiva esta orientada hacia objetivos y centrada en problemas determinados”*

Es necesario que como terapeutas conceptualicemos las necesidades particulares de cada uno de nuestros pacientes, para esto recomiendo desde la primera sesión realizar un listado de los problemas que puedan estar causando disfuncionalidad en la forma de pensar y actuar de nuestros pacientes y construir en su compañía objetivos específicos para resolver sus dudas y comportamientos disfuncionales.

5. *“La terapia cognitiva inicialmente destaca el presente”*

Es necesario emprender con nuestro paciente una explicación de lo que éste entiende como el Aquí y el Ahora, puesto que de lo que él entienda acerca del Aquí y el Ahora, será clave para reconocer por que lo afecta en las circunstancias actuales y como se ve influenciado en su presente por sus pensamientos y circunstancias de vida, ya que al abordar los síntomas con una mirada real, desde el Aquí y el Ahora en muchos de los casos atendidos clínicamente, se logra aliviar los síntomas actuales.

Desde la terapia cognitiva solo es recomendable abordar el pasado en tres circunstancias tal y como lo recomienda Judith S Beck:

- Cuando el paciente expresa una fuerte predilección por hacerlo.
- Cuando el trabajo centrado en el presente produce pocos o ningún cambio desde lo cognitivo, conductual y emocional.
- Cuando el terapeuta considera que es importante comprender como y cuando se forjaron ciertas ideas disfuncionales que afectan al paciente en la actualidad.

Por esto es recomendable comenzar la terapia con un examen de lo que el paciente entiende por su Aquí y Ahora, independientemente del diagnóstico que podamos hacer de él, ya que muchas veces ese diagnóstico nos desvía de los problemas actuales y nos lleva a enfocarnos en situaciones que para el paciente no son tan trascendentales en el aquí y en el ahora y que con el transcurrir de las sesiones se podrán ir analizando adecuadamente.

6. *“La terapia cognitiva es educativa, tiene por objeto enseñar al paciente a ser su propio terapeuta y hace énfasis en la prevención de las recaídas”*

Esta demostrado que si desde la primera sesión enseñamos a nuestros pacientes desde el modelo cognitivo, a detectar pensamientos automáticos negativos, identificar cuales pueden ser sus creencias centrales, así como la naturaleza y el posible desarrollo del trastorno que este posee, se le facilitara ser su propio terapeuta en un futuro cercano, puesto que aprenderá a auto

observarse, realizando auto registros corrigiendo comportamientos, actitudes que antes podrían parecer inconscientes y pensamientos disfuncionales, modificando así sus creencias (centrales e intermedias).

7. *“La terapia cognitiva tiende a ser limitada con el tiempo”*

De acuerdo a lo evidenciado en la practica los pacientes muestran mejoría a partir de la cuarta sesión, y están lo suficientemente adiestrados en el modelo terapéutico cognitivo a partir de la catorceava (14) sesión, donde el paciente ya ha obtenido, herramientas cognitivas que le permiten aliviar sus síntomas, resolver problemas y clasificarlos según la disfuncionalidad real que estos le puedan estar ocasionando en su Aquí y Ahora. El tratamiento se puede intensificar según sea necesario y de acuerdo a lo evidenciado en la practica, se recomienda ir soltando al paciente a medida que los síntomas se vayan mejorando, comenzando con una sesión semanal, luego cada quince (15) días, y luego cada mes después de haber finalizado la terapia para reforzar lo aprendido anteriormente.

Obviamente esto no funciona con todos los pacientes, puesto que algunos no hacen avances significativos en el lapso anteriormente descrito, ya que poseen creencias disfuncionales muy rígidas y modelos de comportamiento muy arraigados en el tiempo.

8. *“Las secciones en la terapia cognitivas son estructuradas”*

Este es uno de los pilares fundamentales para obtener avances significativos en nuestros pacientes, puesto que le permite a él concretar en el Aquí y Ahora, sus ideas irracionales, comportamientos disfuncionales y posibles problemas reales que pueda tener desde una perspectiva basada en el modelo cognitivo; para esto entonces se recomienda sin importar el diagnostico o la etapa del tratamiento estructurar las secciones de la terapia así:

- Controlar inicialmente el estado de animo del paciente.
- Solicitarle que haga una reseña o pequeño resumen de lo ocurrido en la semana anterior a la presente sesión terapéutica.

- Establecer de común acuerdo un plan para la sesión.
- Solicitarle un comentario de la sesión anterior.
- Preguntar por las tareas asignadas en la sesión anterior.
- Asignar nuevas tareas.
- Realizar frecuentes síntesis de lo trabajado en la sesión
- Procurar obtener una retroalimentación del paciente al finalizar la sesión.

Al facilitar esta estructuración de las secciones, se genera una mejor comprensión, tanto para el paciente como para el terapeuta y aumenta la posibilidad del paciente para practicar la auto terapia y nos permite a nosotros centrar la atención en lo mas importante para él , maximizando el tiempo.

9. *“La terapia cognitiva ayuda a los pacientes a identificar y evaluar sus pensamientos y comportamientos disfuncionales y así actuar en concordancia”,*

Cuando nuestros pacientes se nos acercan, siempre llegan cargados de emociones y sentimientos encontrados y por lo general quieren una receta o formula mágica para aliviar su malestar o la de sus parientes y/o amigos, sin embargo al encontrarse con nosotros y comenzar una terapia, *se dan cuenta* que la respuesta a sus pensamientos y comportamientos disfuncionales se encuentran en su interior, pues son capaces de centrarse en sus problemas, identificar pensamientos automáticos negativos, evaluando la validez de estos y diseñando un plan para mejorar integralmente. Para que nuestro paciente alcance estos objetivos nos podemos basar en lo que plantea la psicóloga Judith S Beck:

- Un cuestionamiento socrático, el cual debe mostrar un verdadero empirismo colaborativo, es decir, determinar la precisión y la utilidad de sus ideas, mediante una revisión cuidadosa de sus datos, en lugar de clasificarlas o intentar persuadirlas.
- El descubrimiento guiado, procedimiento en el cual se sigue interrogando al paciente acerca del significado de sus pensamientos, para develar las creencias subyacentes que el paciente tiene respecto de si mismo, del mundo y de los demás.

- Preguntas guiadas que buscan la validez y la funcionalidad de sus creencias.

10. *“La terapia cognitiva se sirve de una variedad de técnicas para cambiar el pensamiento, el estado de ánimo y la conducta”.*

Las técnicas que utiliza la terapia cognitiva son amplias, sin embargo usted puede hacer uso de técnicas que provienen de otras orientaciones, especialmente de la terapia del comportamiento y de la terapia guesáltica, teniendo en cuenta cada caso y los objetivos que establezca para cada sesión, le recomiendo el libro “El Darse Cuenta Sentir, Imaginar y Vivenciar de John. O, Stevens. Ejercicios y Experimentos en Terapia Guesáltica”

Como puede apreciar existen unos principios básicos para la aplicación de la terapia cognitiva, que lo pueden orientar en el ejercicio clínico, sin embargo es usted quien decide con su estilo personal si sigue alimentando la creencia popular de que los psicólogos no servimos para nada y que además si le gusta el chisme estudie psicología.