

Tema 11: Terapia condutual racional emotiva e reestruturación racional sistemática

Os antecedentes desta terapia son as terapias de reestruturación cognitiva da década dos 60. A TREC aparece en 1994, influenciada pola psicanálise, o pensamento estoico (a alteración emocional débese á interpretación que fai o suxeito da situación, e non á situación en si mesma), e o enfoque activo-directivo do condutismo.

1. Bases teóricas

A TREC baséase na idea de que tanto as emocións como as condutas son produto das crenzas do individuo, isto é, da interpretación que este fai da realidade. Segundo isto, a causa dos problemas psicolóxicos atoparíase nun sistema de crenzas caracterizado por patróns de pensamento disfuncionais. Por tanto, o obxectivo desta terapia será identificar os pensamentos irracionais do paciente e substituílos por outros máis racionais, que lle permitan acadar as súas metas.

Para explicar a xénese e o mantemento de problemas, Ellis propón o Modelo A-B-C, onde A é o acontecemento activador (suceso real e extremo da vida do suxeito), B é a cadea de pensamentos que surxe como consecuencia de A (valoración do acontecido) e C é o conxunto de consecuencias emocionais e condutuais que experimenta o paciente. Grazas á terapia, esta secuencia completárase co debate sobre as ideas irracionais (D), que dará lugar a novas emocións e a unha nova conduta (E).

Un aspecto básico e crucial desta terapia é a distinción entre:

- **Crenzas racionais:** Son probabilísticas, preferenciais ou relativas, e exprésanse en termos de desexo ou gusto.
- **Crenzas irracionais:** Son dogmáticas ou absolutas, e exprésanse en termos de necesidade imperiosa e esixente. Destas crenzas derívanse tres inferencias ou procesos secundarios irracionais nucleares:
 - Tremendismo: Tendencia a resaltar en exceso o negativo dos acontecementos.
 - Baixa tolerancia á frustración: Tendencia a esaxerar o insoportable dunha situación, e a calificala como insufrible.
 - Condenación ou avaliación global da valía do ser humano: Tendencia a condenar ás persoas, ou ó mundo en xeral, se non lle proporcionan ó individuo o que cre que merece.

Do mesmo xeito, as crenzas irracionais dan lugar a dúas perturbacións psicolóxicas:

- Ansiedade do eu: Crenzas relacionadas coa incompetencia ou descalificación persoal.
- Ansiedade perturbadora: Crenzas relacionadas con lograr os obxectivos levando unha vida cómoda, sen moito esforzo. As demandas dirixidas ós demais.

2. Procedemento da TREC

1. Avaliación dos problemas e explicación do esquema A-B-C: Mediante a entrevista, comezan a determinarse os problemas internos, externos e secundarios, e identifícanse os pensamentos irracionais a través dun diálogo didáctico. Nesta fase, preséntanselle ó paciente os supostos que explican a xénese e o mantemento do seu problema, destacando o papel dos pensamentos irracionais no malestar subxectivo e na conduta desadaptativa. Convén empregar exemplos.

É importante deixarlle claro que aínda que as ideas irracionais foran aprendidas en experiencias previas desagradables, a causa dos seus problemas non está nestas experiencias, senon no mantemento das mesmas ideas á hora de interpretar os acontecementos. Para superar os problemas, deberá aceptarse a si mesmo e adoptar un papel activo no cuestionamento das súas crenzas irracionais.

2. Detección das ideas irracionais: Para facer conscientes as crenzas do paciente, solicítaselle que rexistre o que se di a si mesmo cando ocorren os seus problemas, empregando unha folla de autorrexistro.
3. Debate e cambio das ideas irracionais: O terapeuta cuestiona a veracidade dos pensamentos irracionais do paciente, seguindo o método hipotético-deductivo a través de cinco pasos:
 - a. **Empirismo**: Centrarse no que se pode comprobar.
 - b. **Lóxica**: Partir de premisas verdadeiras.
 - c. **Flexibilidade**: Capacidade para ver as cousas doutra maneira cando os datos son diferentes.
 - d. **Ausencia de valoración moral**: Estas non son científicas.
 - e. **Probabilismo**: En ocasións, as cousas non son tan certas como se cre.

As preguntas empregadas para modificar as ideas irracionais relaciónanse coa análise da utilidade, da validez e doutros puntos de referencia.

4. Uso doutras técnicas durante o proceso terapéutico:
 - **Redución ó absurdo**: Asumir unha crenza irracional como verdadeira, e levala ó extremo de tal xeito que quede patente o ilóxico desta.
 - **Reacción incrédula do terapeuta**.
 - **Imaxinación racional emotiva**: Permite determinar cales son os pensamentos racionais do paciente.

Algúns dos exercicios que se empregan durante a terapia son: exercicios para atacar a vergoña, adestramento en autoinstrucións, ensaio de conduta e adestramento en habilidades sociais, exposición ás situacións temidas, adestramento en solución de problemas, técnicas humorísticas e tarefas para casa, compostas por tarefas cognitivas e condutuais (exposición a situacións problema, escoitar e debater grabacións, biblioterapia, ensinar a TREC a algún coterapeuta, autorrexistros, etc.).

Tamén é importante detectar se no paciente aparecen medos ou resistencias para irracionalmente. Algúns medos comúns son o medo a volverse frío emocionalmente, o medo a perder a personalidade ó cambiar as ideas, o medo a converterse en mediocre por abandonar crenzas perfeccionistas ou o medo a perder gratificacións que obtén pola “enfermidade”.

5. Aprendizaxe dunha nova filosofía de vida: O obxectivo é estabilizar as novas crenzas racionais, poñendo en práctica o aprendido na vida real para fortalecer o hábito. É útil seguir completando os autorrexistros para poder facer un seguimento.