

ACCESIBILIDAD

TRATAMIENTO A PROBLEMAS DE SALUD
MENTAL COMUNES

EQUIPO CENTRAL DE BIENESTAR METROPOLITANO

Evelyn Puga Pinochet
Nicole Lobos-Villatoro
Pilar Torres Josse
Paula Leiva Sandoval
Carlos Gúida Leskevicius

COORDINADORA PEDAGÓGICA

Ximena Hidalgo Fuentes

AUTORAS

María Francisca Cifuentes Zunino
Eugenia Lia Eisendecker Melgarejo

DISEÑO GRÁFICO

Bárbara Troncoso Aguilera



Bienestar Metropolitano es un proyecto del Gobierno de Santiago, aprobado por el Consejo Regional y ejecutado por Universidad de Las Américas.



© Todos los derechos reservados UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS, 2025

Autores: María Francisca Cifuentes, Eugenia Eisendecker

Prohibida su reproducción total o parcial sin la autorización expresa de Universidad de Las Américas.

Ley de Propiedad Intelectual N° 17.336

ÍNDICE

Introducción	4
1. Terapia cognitivo conductual (TCC)	5
1.1 Cómo funciona	
1.2 Técnicas comunes	6
1.3 Aplicaciones comunes	7
2. Psicoanálisis	8
2.1 Principios del Psicoanálisis	
2.2 Técnicas y métodos	
2.3 Aplicaciones comunes	9
Actividad	12
3. Terapia Sistémica	13
3.1 Conceptos clave	
3.2 Características de la psicoterapia sistémica	13
3.3 Técnicas comunes	14
3.4 Aplicaciones comunes	15
3.5 Actividad: Mi árbol genealógico	16
4. Cuadro comparativo entre las tres terapias	18
5. Recursos y contacto	19
Referencias	21

INTRODUCCIÓN

Este documento es un material que te permitirá conocer distintas teorías psicológicas que permiten comprender la complejidad del ser humano, la forma en la que actúan, piensan y sienten. Las teorías de la psicoterapia postulan que las características particulares de los individuos pueden provocar problemas de salud mental. Estas características personales pueden contribuir tanto al desarrollo de sintomatología como al mantenimiento de la misma, siendo importante poder identificarlo para poder cambiarlo.

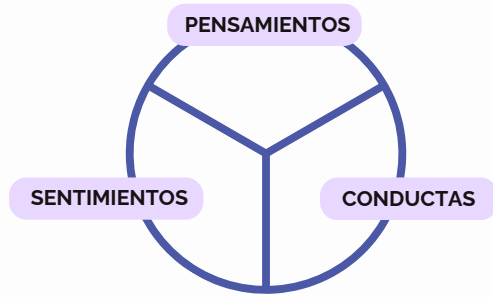
Cada teoría es distinta y se fundamenta sobre principios científicos, así mismo cada una de ellas será la indicada para abordar ciertos problemas de salud mental. También es importante tener presente a la persona que consulta, para saber qué es lo que necesita. En los procesos de psicoterapia hay personas que se sienten más a gusto con modelos más directivos, que incluyan tareas o actividades, y otras que prefieran modelos más reflexivos donde puedan explorar su conflicto. Ambas aproximaciones están bien y pueden contribuir a mejorar el bienestar subjetivo de las personas.

A continuación, se presentan distintas propuestas teóricas, señalando sus principales aportes y formas de trabajar.



1. TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL (TCC)

La terapia cognitivo conductual se origina en el análisis funcional de la conducta, planteando explicaciones a por qué nos comportamos de la forma en que lo hacemos.



Este modelo comienza con el conductismo, donde mediante experimentos se explica la conducta en razón de refuerzos, positivos (premios) y negativos (castigos) para mantener o erradicar cierta conducta en específico. Luego, a través de la revolución cognitiva, se incorporan elementos cognitivos, es decir, la vida mental de las personas. Los pensamientos y las emociones tienen un rol importante, las creencias de las personas las ayudan a estructurar conceptos y explicaciones de los acontecimientos.



1.1 CÓMO FUNCIONA

ESQUEMAS O ESTRUCTURAS COGNITIVAS

- Organizaciones de significados personales referentes al sí mismo, los eventos, las personas y las cosas.
- Conjunto de creencias y supuestos (muchas veces erróneos) que cada persona posee (representaciones mentales)

OPERACIONES COGNITIVAS	• Forma de procesar los eventos o situaciones de la realidad personal y externa. • Procesos: análisis y síntesis, comparación, categorización, etc., • Distorsiones cognitivas: abstracción selectiva, sobregeneralización, etc.
PRODUCTOS COGNITIVOS	• Pensamientos, imágenes, atribuciones, etc. • La conducta, las emociones y la respuesta corporal (psicosomática o psicofisiológica) también son productos cognitivos.

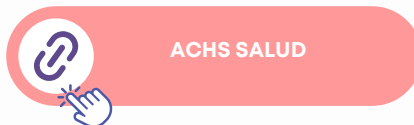
1.2 TÉCNICAS COMUNES

● **Exposición:** enfrentar a la persona al estímulo temido o que produce ansiedad en un espacio seguro o con una persona que ayude a gestionar los afectos y regular la reacción emocional.



● **Desensibilización sistemática:** reducir la ansiedad y la evitación de situaciones y estímulos mediante la realización de conductas que eviten que esta aparezca, y con el tiempo provocar un contracondicionamiento que se pueda generalizar. Existe un entrenamiento previo de dichas estrategias.

● **Relajación y respiración:** mediante el mindfulness se busca poner atención de manera consciente a la experiencia del momento presente. Con ejercicios de respiración consciente, se centra la atención en los sentidos, en los pensamientos y sentimientos que surgen, pero sin detenernos en ellos.



1.3 APLICACIONES COMUNES

Algunos problemas de salud mental que podrían mejorar con terapia cognitiva conductual; Depresión, Trastornos de ansiedad, Fobias, Trastorno de estrés postraumático, Trastornos del sueño, Trastornos de alimentación, Trastorno obsesivo compulsivo (TOC), Trastornos de consumo de drogas, Trastornos bipolares y Esquizofrenia.

- **Depresión:** la TCC aporta con una mirada holística, y biopsicosocial, enfocándose en reactivar al individuo y desarrollar herramientas para que pueda empezar a ver su vida desde otro punto de vista, impulsando a que la persona, a través de experimentos en la vida diaria, compruebe si su situación es tan catastrófica como piensa (Puerta Polo, y Padilla Díaz, 2011).



ACTIVIDAD

En el siguiente link encontrarás la **escala de ansiedad y una escala de depresión de Beck**. Ambas herramientas pueden ser muy útiles cuando no te estás sintiendo bien, y te pueden ayudar para saber cuándo debes consultar con un especialista:



Inventario de
Ansiedad de Beck (BAI)



Test de la
depresión de Beck (BDI)



2. PSICOANÁLISIS

2.1 PRINCIPIOS DEL PSICOANÁLISIS

Los problemas de salud mental se originan en las experiencias de la primera infancia (desde el nacimiento hasta los 7 años aproximadamente). Se producen **fijaciones** en las primeras etapas del desarrollo, es decir, los adultos regresan a un estado mental de la infancia. Este estado mental se compone de los **conflictos inconscientes** que involucran las defensas contra las ideas intolerables (deseos ocultos). Las ideas intolerables incitan la ansiedad que, a su vez, pone activa los **mecanismos de defensa**. Los conflictos inconscientes son las características personales disfuncionales que están en la base de los problemas psicológicos, es decir, los síntomas.

Determinismo psíquico de la personalidad:

La conducta se explica en base de una serie de construcciones teóricas internas que conforman la estructura de la personalidad en conexión con una serie de dimensiones internas inconscientes.

Los factores intrapsíquicos constituyen las causas subyacentes de la conducta, que se expresan como impulsos, deseos, motivos y conflictos.



La idea es poder traer el síntoma a la escena, vale decir, que los contenidos de dicho evento con efecto traumático se reproduzcan y hagan conscientes para que el síntoma pueda remitir. Las defensas del yo contra las ideas intolerables se manifiestan en síntomas que simbolizan el conflicto inconsciente. Las intervenciones del analista, como la interpretación, promueven el insight y una anulación del conflicto inconsciente. El **insight**, tiene como objetivo volver consciente al inconsciente, y conduce al alivio del síntoma así como también a la reorganización de la personalidad (Morris, 2003).

MANIFIESTO	SÍNTOMA	CONSCIENTE
Latente	Conflicto	Inconsciente

2.2 TÉCNICAS Y MÉTODOS

● **Asociación Libre:** la persona expresa todas sus ocurrencias, ideas, imágenes, emociones, pensamientos, recuerdos o sentimientos, tal como se presentan, sin ningún tipo de selección, organización o filtro, aun cuando el material le parezca incoherente, impúdico, impertinente o desprovisto de interés.



● **Interpretación de Sueños:** se entiende que los sueños son una forma de acceder al inconsciente, por lo que su interpretación será diferente para cada persona. El sueño es la herramienta que utiliza nuestro cuerpo para traer a la memoria consciente lo que se encuentra soterrado y censurado en el inconsciente. Si bien existen ciertos arquetipos, es decir, elementos comunes a todas las culturas, la conformación misma del sueño y de su contenido será diferente para cada persona, pudiendo ser interpretados de otra manera.



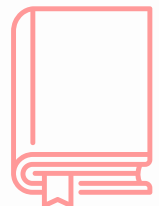
La forma de interpretarlos es mediante la asociación libre, donde la persona cuenta su sueño y va asociando significados y diversos elementos a dicho contenido.

Encontrarás una actividad sobre el tema más adelante

2.3 APLICACIONES COMUNES

Aquellas personas que tengan dificultades psicológicas que producen malestar, disfunciones y sufrimiento en la vida de las personas.

● **Trastornos de Personalidad:** De acuerdo con el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V), elaborado por la Asociación de Psiquiatría Americana (APA), los trastornos de personalidad se pueden definir como:



TRASTORNO GENERAL DE LA PERSONALIDAD

A. Patrón perdurable de experiencia interna y comportamiento que se desvía notablemente de las expectativas de la cultura del individuo. Este patrón se manifiesta en dos (o más) de los ámbitos siguientes:

1. Cognición (es decir, maneras de percibirse e interpretarse a uno mismo, a otras personas y a los acontecimientos).
2. Afectividad (es decir, amplitud, intensidad, labilidad e idoneidad de la respuesta emocional).
3. Funcionamiento interpersonal.
4. Control de los impulsos.

B. El patrón perdurable es inflexible y dominante en una gran variedad de situaciones personales y sociales.

C. El patrón perdurable causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

D. El patrón es estable y de larga duración, y su inicio se puede remontar al menos a la adolescencia o a las primeras etapas de la edad adulta.

E. El patrón perdurable no se explica mejor como una manifestación o consecuencia de otro trastorno mental.

F. El patrón perdurable no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) u otra afección médica (p. ej., un traumatismo craneal).

(APA, 2013, p. 359)

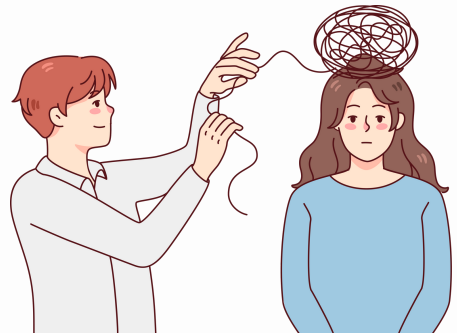


En el tratamiento de trastornos de personalidad se sugiere la **psicoterapia de apoyo**, la cuál no usa la interpretación, centrándose en la clarificación, la sugestión y la intervención ambiental. “Al explorar activamente la vida del paciente, se pueden observar los mecanismos primitivos de defensa, y cuestionar las incongruencias detectadas o la falta de información [...] explorar las defensas primitivas del paciente en el aquí-y-ahora, con el objetivo de ayudarlo a lograr el control sobre sus efectos y mejorar su adaptación a la realidad” (Fernández-Belinchón y Rodríguez-Moya, 2013, p. 62).



● **Traumas Profundos:** Entenderemos por trauma un suceso, conjunto de sucesos o condiciones que abrumen la capacidad de una persona para integrar dicha experiencia, percibiendo como una amenaza para su seguridad o la supervivencia. Una vez que el trauma ha pasado, la persona no encuentra contención ni consuelo, no puede volver al estado previo a lo traumático (Dent, 2020). Esto puede tener diversas expresiones sintomatológicas, como amnesia, disociación, activación autónoma desregulada. El trauma puede ser olvidado o negado, pero igualmente se expresa a través del cuerpo aunque la persona no lo recuerde (Dent, 2020).

Las terapias del trauma se centran en ayudar a las personas a mantenerse y contenerse a sí mismos, desarrollando una preocupación consciente por sus mundos internos y externos, vale decir, se ayuda a la persona a cuidar su propio sufrimiento, sin dejarla sola.



ACTIVIDAD

Te invitamos a llevar un registro de tus sueños, esta actividad te permitirá conocerte mejor.

Instrucciones: Completa la siguiente tabla con la información sobre tu sueño, esta actividad te ayudará a interpretar lo que este sueño quiere decir. Es recomendable escribir el relato del sueño al momento de despertar porque los detalles suelen olvidarse en el transcurso del día.



TÍTULO DEL SUEÑO: PONLE UN TÍTULO A LO QUE SOÑASTE			
RELATO DEL SUEÑO	Describe todo el sueño, con la mayor cantidad de detalles que puedas.		
ANÁLISIS DEL SUEÑO ESTE ANÁLISIS LO HACES TÚ	TEMA PRINCIPAL	LUGAR	PERSONAJES
	¿De qué se trata el sueño?	¿Dónde ocurre?	¿Quiénes participan?
INTERPRETACIÓN DEL SUEÑO	TU ROL EN EL SUEÑO	EMOCIONES	
	¿Qué haces tú en el sueño?	¿Qué sentiste durante el sueño? ¿Qué sientes ahora?	
	Ahora que tienes todos estos elementos, cómo puedes interpretar el sueño, qué mensaje te está diciendo tu inconsciente. ¿Estás preocupada por algo? ¿Sientes tristeza por una situación no resuelta?		

3. TERAPIA SISTÉMICA

3.1 CONCEPTOS CLAVE

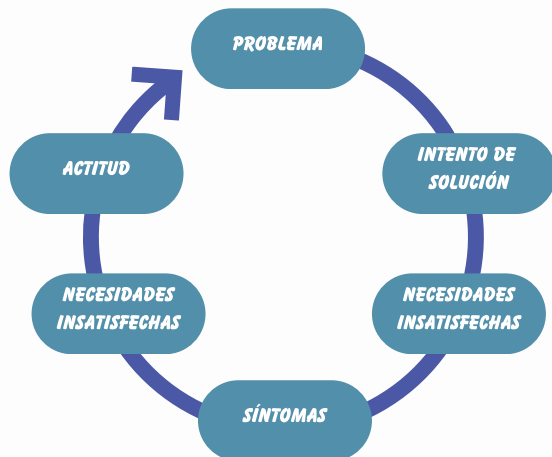
- **Sistema:** grupo de elementos interconectados a través de sus propiedades y atributos, que organizan su funcionamiento determinado por reglas. Es un todo unitario en que cada parte está interrelacionada con las demás (“el todo es más que la suma de sus partes”).
- **Retroalimentación:** en todo sistema abierto, a partir de una información emitida, existe cierto grado de información de retorno, que regresa del receptor al emisor y permite la comunicación y el intercambio.
 - Retroalimentación negativa: la información que entra al sistema refuerza la forma de funcionamiento que ha tenido.
 - Retroalimentación positiva: la nueva información que ingresa al sistema permite que se genere un cambio, movilizándolo.

3.2 CARACTERÍSTICAS DE LA PSICOTERAPIA SISTÉMICA

La sintomatología es entendida como las expresiones disfuncionales de un sistema, por lo que el foco no recae sobre una persona identificada como la portadora de la sintomatología o quien tiene el problema, sino que se incorpora a todo el sistema. El objetivo, por tanto, es la modificación de la persona a partir de la interacción con “los otros”, el foco es relacional. “Toda conducta es comunicación”, por lo tanto “es imposible no comunicarse”.

En el **diagnóstico sistémico** se incorpora al sistema y su entramado de relaciones como factor comprensivo de la conducta sintomática. Se le da importancia a la relación del paciente con el sistema, lo que permite entender el problema; la persona sola no es suficiente.

Causalidad circular: Las relaciones familiares son recíprocas, pautadas y repetitivas, manifestándose en las conductas de las personas.



DEFINIR EL PROBLEMA CON CLARIDAD

CONSTRUCCIÓN DE UNA DEMANDA MANEJABLE

- Constatación de un problema
- Petición de ayuda

DESCRIBIR EL PROBLEMA EN TÉRMINOS DE COMPORTAMIENTO

OPERACIONALIZAR LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS



DELIMITAR VARIABLES DEL SISTEMA

ASPECTOS ESTRUCTURALES:

- Ordenamiento jerárquico de los subsistemas
- Alianzas (2 miembros) y coaliciones (2 en contra de uno)
- Establecer los límites entre sistema, subsistemas y suprasistemas (difusos, rígidos o claros)
- Flexibilidad de la estructura y de cada componente que lo integra
- Establecer las fronteras del sistema (aglutinada o desligada)

ASPECTOS DINÁMICOS:

- Roles asignados a cada integrante
- Características de la comunicación
- Mitos y delegaciones familiares
- Tipos de interacción más frecuentes
- Ganancia secundaria del paciente identificado

ASPECTOS CONTEXTUALES:

- Presiones evolutivas y resoluciones (ciclo evolutivo familiar)
- Contexto social, político, laboral, educativo, etc.

3.3 TÉCNICAS COMUNES

● **La reformulación del problema:** alterar el significado que se atribuye a un determinado acontecimiento, vale decir, cambiar lo que dicho acontecimiento significa para la persona y el contexto en el que se desenvuelve.

● **El uso de la resistencia:** la resistencia no está localizada en la familia sino que se genera en la interacción con el terapeuta y con el contexto en el que tiene lugar la intervención. El terapeuta intenta anticipar las resistencias de la familia, entendiendo que son: (a) el intento de mantener la estabilidad (homeostasis), (b) la ansiedad o miedo ante el cambio y las consecuencias que éste traerá y (c) la dificultad de aceptar la intervención de un profesional o equipo extraños por el temor a exponerse, a sentirse criticados o culpables de haber causado el problema, o a remover temas dolorosos y sentirse aún peor (Pote, Stratton, Cottrell, Boston, Shapiro y Hanks, 2004).

● **La reformulación del problema:** alterar el significado que se atribuye a un determinado acontecimiento, vale decir, cambiar lo que dicho acontecimiento significa para la persona y el contexto en el que se desenvuelve.



● **Intervención paradójica:** “el terapeuta estratégico propone al cliente o familia continuar con el síntoma. Sin embargo, la intervención está diseñada para alterar aspectos del contexto de tal manera que ocurra un cambio positivo a partir de esta intervención de “no cambio”” (Pote, Stratton, Cottrell, Boston, Shapiro y Hanks, 2004, p. 309). Se va a inducir una crisis, donde el cambio se concibe como discontinuo, un salto (Watzlawick et al., 1976).

● **Preparación de tareas:** se utiliza para dar continuidad al trabajo realizado en sesión y se provee a la persona, pareja o familia la oportunidad de ensayar nuevas interacciones que rompan el circuito problemático habitual (Pote, Stratton, Cottrell, Boston, Shapiro y Hanks, 2004).

● **Cuestionamiento circular:** “se describen las conductas o problemas en términos de interacciones recíprocas (A influye en B y éste a su vez influye en A), en las que se mantienen determinadas formas de actuar, relacionarse o percibir la realidad por la implicación de todos los participantes” (Pote, Stratton, Cottrell, Boston, Shapiro y Hanks, 2004, p. 185). Realizar preguntas a un miembro sobre la relación de otros miembros con la finalidad de observar las relaciones y las conexiones organizativas, favorece que personas que no suelen hablar tengan el espacio de hacerlo.



3.4 APLICACIONES COMUNES

● **Terapia familiar:** Se centra en hacer un análisis de las dinámicas y relaciones familiares que puedan estar afectando al grupo familiar, junto al terapeuta se buscan nuevas pautas o nuevas formas de relacionarse para poder encontrar formas más sanas de mejorar los conflictos.



● **Terapia de pareja:** Su foco es la pareja como sistema y en la forma de comunicación que este tiene. Se busca, junto al terapeuta, encontrar nuevas formas de comunicación y funcionamiento de pareja, de forma tal que puedan aprender a superar las crisis que se presenten.

- **Terapia individual:** Aquí el foco está en analizar patrones generacionales que afectan al individuo hoy en día y de qué forma cambiar estos patrones de comunicación, de conducta o de relación que trae la persona desde su historia familiar y hacer los cambios necesarios para detener esos patrones.

3.5 ACTIVIDAD: MI ÁRBOL GENEALÓGICO

Te invitamos a conectar con tu árbol genealógico.

Un árbol genealógico es una representación gráfica que muestra las relaciones familiares entre varias generaciones de una familia. Se organiza de manera jerárquica, comenzando con un antepasado común y extendiéndose hacia abajo o hacia los lados para incluir a sus descendientes. Cada persona aparece en un "nodo" o "rama" del árbol, y las conexiones entre ellas representan vínculos familiares como matrimonios o descendientes (padres e hijos).

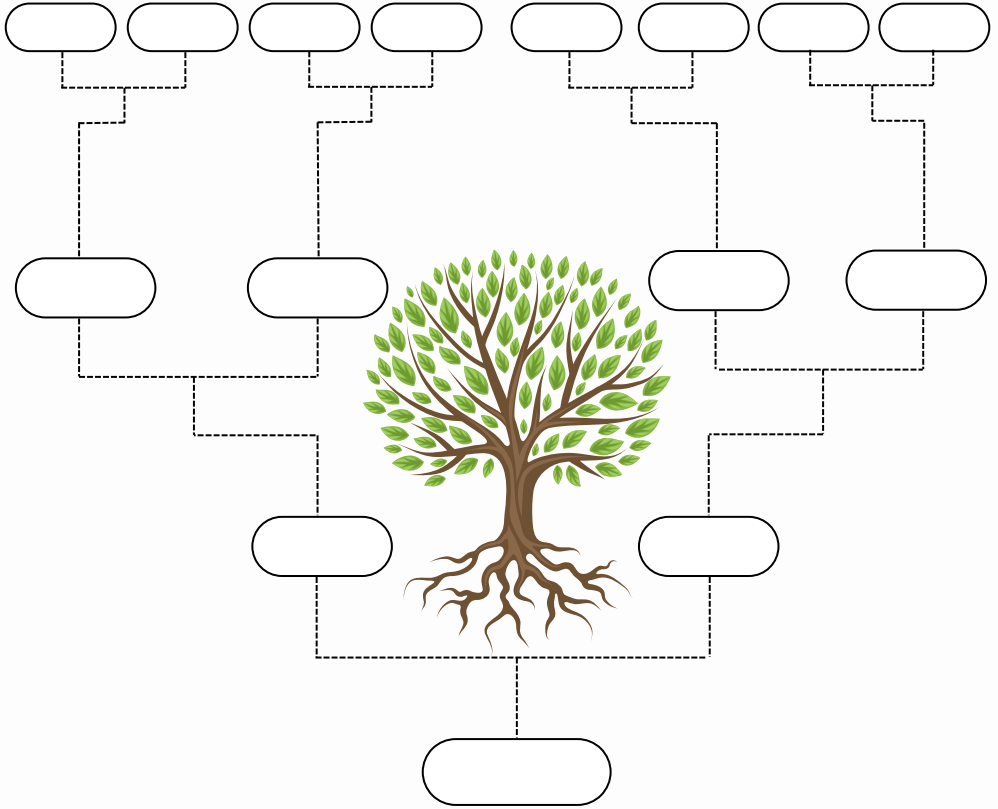


INSTRUCCIONES

Crea tu árbol y busca las historias que han sucedido en tu familia, por lo menos dos generaciones hacia arriba: estos serían tu madre, tu padre y tus abuelos y abuelas. Puedes preguntar o averiguar cuáles son las historias de cómo se conocieron, como fue para ellos y ellas ser hijos e hijas. Esta actividad te permitirá estar atento o atenta a cuáles son los patrones que pueden quedarse y cuáles debo dejar ir. Es importante que si te encuentras con patrones negativos o tóxicos, los trabajes junto a un especialista.



MI ÁRBOL GENEALÓGICO



4. CUADRO COMPARATIVO ENTRE LAS TRES TERAPIAS

MODELO	TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL	PSICOANÁLISIS	TERAPIA SISTÉMICA
Foco	Pensamiento, sentimiento y conducta	Inconsciente y fijaciones	Relaciones y dinámicas relacionales
FORMA DE TRABAJAR	- Explicaciones del comportamiento de las personas. - Los pensamientos y las emociones tienen un rol importante en la conducta - Las creencias de las personas las ayudan a estructurar conceptos y explicaciones de los acontecimientos.	Volver consciente al inconsciente, lo que conduce al alivio del síntoma así como también a la reorganización de la personalidad	- La modificación de la persona a partir de la interacción con “los otros” - Su foco es relacional, porque “Toda conducta es comunicación”, por lo tanto “es imposible no comunicarse”.
VENTAJAS	Se focaliza en aspectos específicos del comportamiento, cognición y emoción por lo que suelen ser terapias más acotadas	- Va más allá del síntoma. - Profundiza mucho en el mundo interno de la persona, logrando resolver temas complejos.	Se centra en los recursos y factores protectores de la persona y su entorno



5. RECURSOS Y CONTACTO



Saludablemente

Ofrecemos ayuda a través de una primera orientación psicológica para quien lo necesite

Llámanos al
600 360 7777
Opción 2

Horario: lunes a viernes
de 08:30 a 20:30 horas

Uno de nuestros profesionales te atenderá y te prestará atención psicológica

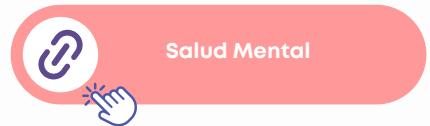
Más información en: <https://portalsaluddigital.minsal.cl/>

Logo: Ministerio de Salud, Gobierno de Chile

Logo: SALUDABLE MENTE

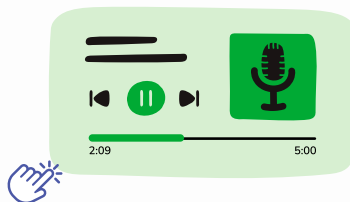
• Si necesitas ayuda, no dudes en buscar apoyo profesional.

• Descarga nuestros recursos adicionales y empieza tu camino hacia la salud mental.



PODCAST Y ENTREVISTAS

Te recomendamos un podcast sobre salud mental y vulneraciones de derechos llamado **Es Te Postraumático**, conducido por una psicóloga especialista en trauma y una sobreviviente de violencia. En cada episodio se aborda una temática particular con un especialista en la materia



Otro podcast educativo es **Salud mental al día** del Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad (MIDAP). MIDAP es un centro científico conformado por psicólogos, psiquiatras y profesionales de diversas áreas de las ciencias sociales y de la salud, quienes buscan generar conocimiento basado en una comprensión multidimensional de la depresión en interacción con la personalidad, con el objetivo de maximizar la efectividad de las intervenciones mediante la identificación de los agentes y mecanismos de cambio involucrados en la prevención, la psicoterapia y la rehabilitación.



También te recomendamos **Sana Mente**, el primer programa de TV sobre salud mental en Chile producido por CNN Chile, Fundaciones Rassmuss y Grupo CAP.



REFERENCIAS

- Dent, V. (2020) When the body keeps the score: Some implications of trauma theory and practice for psychoanalytic work. *Psychoanalytic Inquiry*, 40(6), 435-447. <https://doi.org/10.1080/07351690.2020.1782144>
- Fernández-Belinchón, C. y Rodríguez-Moya, L. (2013). Tratamiento psicoanalítico de los trastornos de personalidad. [Psychoanalytic treatment of personality disorders]. *Acción Psicológica*, 10(1), 57-64. <http://dx.doi.org/10.5944/ap.10.1.7033>
- Puerta Polo, J. V., & Padilla Díaz, D. E. (2011). Terapia cognitiva - conductual (TCC) como tratamiento para la depresión: una revisión del estado del arte. *Duazary*, 8(2), 251-257.
- Pote, H., Stratton, P., Cottrell, D., Boston, P., Shapiro, D. y Hanks, H. (2004). *Manual de Terapia Familiar Sistémica*. Leeds Family Therapy & Research Centre School of Psychology University of Leeds Leeds, LS2 9JT. Traducción y Adaptación: Ps. Ismael Otero Campos.



Bienestar Metropolitano es un proyecto del Gobierno de Santiago, aprobado por el Consejo Regional y ejecutado por Universidad de Las Américas.

