XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

Terapia cognitiva y yoga. La inclusión del yoga como terapia complementaria de la psicoterapia cognitiva en la ciudad de Buenos Aires.

Korman, Guido Pablo, Garay, Cristian Javier y Coviello, Hernán.

Cita:

Korman, Guido Pablo, Garay, Cristian Javier y Coviello, Hernán (2007). *Terapia cognitiva y yoga. La inclusión del yoga como terapia complementaria de la psicoterapia cognitiva en la ciudad de Buenos Aires. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/133>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/AQ3>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

TERAPIA COGNITIVA Y YOGA. LA INCLUSIÓN DEL YOGA COMO TERAPIA COMPLEMENTARIA DE LA PSICOTERAPIA COGNITIVA EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Korman, Guido Pablo; Garay, Cristian Javier; Coviello, Hernan
Centro Argentino de Etnología Americana - CONICET. Argentina

RESUMEN

En este trabajo se investiga la recomendación del yoga por parte de terapeutas cognitivos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Mediante entrevistas abiertas y una encuesta especialmente diseñada, se evalúa la utilización del yoga como recurso terapéutico complementario. Dicha complementariedad se basa en la asimilación del yoga a técnicas de relajación de uso frecuente en los modelos cognitivo-conductuales de tratamiento. El 81,57% de los terapeutas encuestados recomienda el yoga a pacientes con trastorno de ansiedad.

Palabras clave

Terapia cognitiva Yoga Complementariedad

ABSTRACT

YOGA AND COGNITIVE THERAPY. THE INCLUSION OF YOGA AS A COMPLEMENTARY THERAPY FOR COGNITIVE PSYCHOTHERAPY TREATMENTS IN THE CITY OF BUENOS AIRES

The study investigates the inclusion of yoga as a complementary therapy for cognitive psychotherapy treatments in the city of Buenos Aires. By means of open interviews and a specifically designed survey some information was gathered about the use of yoga as a complementary therapeutic resource. Such complementarity is based on the concepts of yoga but on its assimilation to relaxation techniques frequently used in the cognitive-behavioral models of treatment. The 81.57% of the surveyed therapists recommend the practice of yoga to patients diagnosed with anxiety disorder.

Key words

Cognitive therapy Yoga Complementarity

INTRODUCCIÓN

Nuestro primer objetivo en el presente estudio será evaluar en qué medida los psicólogos clínicos de orientación cognitiva recomiendan a sus pacientes la utilización del yoga como una estrategia terapéutica complementaria. En segundo término, intentaremos relevar las motivaciones que los terapeutas poseen para realizarlas. Finalmente, investigaremos el modo en que los terapeutas integran teóricamente dicha acción en su marco de trabajo clínico. Para cumplir estos objetivos nos hemos formulado las siguientes preguntas: ¿Utilizan los terapeutas cognitivos de la Ciudad de Buenos Aires el yoga como recurso terapéutico? En caso afirmativo, ¿con qué frecuencia? ¿En qué casos? ¿Con qué objetivo? ¿Creen alcanzar dicho objetivo? ¿Cómo integran dicha recomendación en su marco teórico?

MATERIALES Y MÉTODOS

Hemos utilizado un diseño mixto que combina métodos cualitativos y cuantitativos. El diseño consta de dos etapas. La primera etapa fue exploratoria y consistió en entrevistas abiertas, extensas y recurrentes realizadas entre los años 2004 y 2005. Fueron realizadas sobre una muestra no probabilística (intencional) de 15 profesionales clínicos de orientación cognitiva. La segunda etapa fue de tipo descriptiva. En base a las entrevistas, se diseñó una encuesta para evaluar de un modo cuantitativo la existencia del fenómeno que nos ocupa. Esta encuesta fue tomada en la XXVIII Jornada de Actualización de la Asociación Argentina de Terapia Cognitiva (AATC) realizada el 15 de octubre del año 2005. La muestra incluyó 57 profesionales entre médicos y psicólogos de 25 a 70 años. El diseño mixto tuvo como finalidad recoger la perspectiva de los psicoterapeutas respecto a los motivos de la recomendación del yoga, sus nociones sobre el yoga, las creencias sobre su eficacia terapéutica, los motivos de su rechazo/aceptación, las ventajas/desventajas de utilizar ésta y no otra práctica complementaria.

RESULTADOS

Entrevistas abiertas y recurrentes

En las entrevistas abiertas hemos observado la recurrencia de diferentes aspectos comunes en los modelos cognitivo-conductuales de psicoterapia que dan cuenta del modo en que los profesionales incluyen la práctica del yoga en su marco de trabajo.

Definiciones generales

“La salud es una unidad biopsicosocial. Un **equilibrio** entre las tres cosas. Es difícil pensar estas situaciones concretas, la idea de enfermedad tiene que ver con el sufrimiento. Lo importante no es lo que es, sino lo que la gente piensa de eso” (Alejandra, Capital Federal).

“Creo que la mejor definición de salud es pensar al individuo como un **equilibrio** inestable entre lo psicológico, lo biológico

y lo social. La subjetividad expresa el singular sufrimiento del sujeto frente a la incognoscible del vivir" (Nicolás, Capital Federal).

Objetivo de la recomendación

"Yo recomiendo yoga con el objetivo de que produzca **relajación**. La serie de ejercicios del yoga posturas y todo eso, lo que yo noto es que sirve para que la gente esté más relajada. Casi como una gimnasia con una onda más espiritual y de vivir el aquí y el ahora. Más Zen. Y al mismo tiempo es una actividad que comparten con otros y que conozca gente. Al mismo tiempo el yoga es una actividad con buena prensa, es como algo bueno en sí mismo que a la gente no le genera rechazo" (Rafael, Capital Federal).

"El yoga es una serie de ejercicios y tiene una dimensión espiritual pero a mí lo único que me interesa para mis pacientes es la cosa más pragmática **que disminuya los niveles de ansiedad** y que tenga una actividad tranquila, eso para mí es el yoga. Después no tengo mucha idea de que es el yoga. Yo hice y notaba que me ayudaba, que estaba más tranquila. Y creo que para mis pacientes en la mayoría de los casos también funciona" (Karen, Capital Federal).

Definiciones de yoga

"Debe de haber distintos tipos de yoga, pero las diferencias **no las conozco**." (Pablo, Capital Federal).

"Igual que hay un montón de diferentes psicoterapias debe haber distintas escuelas de yoga, pero creo que todos tienen una onda más o menos parecida. Buscan la **relajación** y el movimiento suave del cuerpo" (Javier, Capital Federal).

Encuesta

Dentro de los terapeutas entrevistados (N = 57), el 98.24% (56 terapeutas) se ubicaron dentro de alguna línea de la terapia cognitiva (integrativa, constructivista, postracionalista, cognitiva conductual, otros). La recomendación del uso del yoga es realizada por el 66,66% (n = 38) de la totalidad de la muestra. El 81.57% (31 terapeutas) de los terapeutas encuestados ha sugerido la práctica del yoga a sus pacientes diagnosticados con un trastorno de ansiedad. El 76.31% (29 terapeutas) refieren haber notado mejorías en sus pacientes tras haber recomendado la práctica del yoga (sea cual fuere el diagnóstico realizado). Para los terapeutas, el yoga es definido, en la gran mayoría de los casos como una práctica de relajación.

CONCLUSIONES

Hemos podido constatar la existencia de estrategias de complementariedad entre la psicoterapia de orientación cognitiva y el yoga entre los profesionales encuestados. Los datos sugieren que el yoga posee una valoración predominantemente positiva desde la perspectiva de los psicoterapeutas. La mayoría de los terapeutas cognitivos encuestados conciben al yoga como una técnica de relajación, respiración y meditación. Desde la perspectiva de estos terapeutas el yoga permite incrementar las habilidades del paciente en lo que hace a su capacidad de relajación. Asimismo, los terapeutas creen que el yoga hace surgir en la vida del paciente un momento dedicado a una práctica de autoconocimiento que genera efectos positivos. Es interesante mencionar que los terapeutas suelen despojar al yoga de sus bases filosóficas. Desde la perspectiva de los especialistas, el yoga es una medicina de pleno derecho con sus propios fundamentos, que consiste en manipular la energía con fines terapéuticos (Saizar, 2004). Sin embargo, la dimensión filosófica no es tenida en cuenta por los terapeutas cognitivos al concebir al yoga como una técnica conductual de relajación. La valoración positiva de las técnicas de relajación, propia de los modelos cognitivo-conductuales en el tratamiento de los trastornos mentales, especialmente de los trastornos de ansiedad, parece dar lugar a la recomendación de complementariedad que hemos constatado en este estudio. Los psi-

coterapeutas, en su gran mayoría, desconocen la gran cantidad de ramas del yoga, que hacen hincapié en distintas técnicas corporales, de respiración y con diferente complejidad en su práctica. Desde la perspectiva cognitiva, la enfermedad es entendida como un sistema complejo que posee elementos psicológicos, biológicos y sociales. Tanto los trastornos mentales como las enfermedades médicas incluyen el aspecto cognitivo que supone el ingreso como el procesamiento, codificación, almacenaje y recuperación de la información percibida. En este marco, el terapeuta cognitivo realiza una conceptualización del caso en la que es necesario incluir el paradigma personal del paciente, es decir, su cosmovisión. Estos aspectos cognitivos tendrán relación con elementos fisiológicos, emocionales y conductuales. El terapeuta cognitivo incluye en su indicación la valoración que el paciente hace de tal práctica con un fin específico: modificar la cognición cuando las conductas contribuyan a mantener el trastorno o problema del paciente y brindar recursos que mejoren su estado o bienestar general. El ejercicio físico en los pacientes tanto ansiosos como depresivos suele ser una recomendación frecuente. Las prácticas religiosas suelen incluirse en la medida en que proporcionan un grupo de contención y apoyo para el paciente (especialmente cuando padezca un episodio depresivo o se encuentre atravesando una enfermedad amenazante para la vida). Por otro lado, existen dentro de las psicoterapias cognitivas actuales, articulaciones más sofisticadas en lo que hace a prácticas complementarias y los sistemas creencias de los pacientes. A modo de ejemplo, podemos citar a la psicoterapia cognitiva-taoista china para el trastorno de ansiedad generalizada (Zhang y otros, 2002) o la terapia racional emotiva cristiana (Johnson, 1992). Los autores de tales adaptaciones o variedades de terapia cognitiva intentan incluir directamente en la estructura del tratamiento los elementos propios del sistema de creencias del paciente. Estos modelos no fueron mencionados por los terapeutas entrevistados y encuestados, lo cual nos sugiere que no gozan de gran difusión en el grupo estudiado.

Por nuestra parte, suscribimos al planteo según el cual la investigación debe proveer las herramientas para identificar las estructuras de creencias que permitan diseñar tratamientos psicológicos ajustados a los procesos cognitivos dependientes de la cultura y relevantes para el tratamiento de nuestros pacientes (Hsia y Barlow, 2001). Finalmente, es destacable la percepción de los psicoterapeutas respecto a la potencial aceptación del yoga por parte de los pacientes. Evidentemente, lo conciben como una práctica que no entra en contradicciones con el fundamento de su propia especialidad o con el sistema de creencias de los pacientes/clientes. Lo que sería necesario estudiar en futuras investigaciones es cómo interactúan todos estos componentes desde la perspectiva del paciente, es decir, dado que los terapeutas suponen que la complementariedad terapia cognitiva/yoga tiene resultados positivos, sería importante estudiar si los pacientes poseen la misma percepción.

BIBLIOGRAFÍA

- JOHNSON, W.B. (1992): Christian rational emotive therapy: a treatment protocol. *Journal of Psychology and Christianity*, 12: 254-261.
- HSIA, C.C.; BALOW, D.H. (2001): On the Nature of Culturally Bound Syndromes in the Nosology of Mental Disorders. *Transcultural Psychiatry*, 38(4): 474-476.
- SAIZAR, M. (2003-2004): En busca de la salud y el bienestar. La selección de Zhang, Y.; Young, D.; Lee, S.; Li, L.; Zhang, H.; Xiao, Z.; Hao, W.; Feng, Y.; Zhou, H.; Chang, D. (2002): Chinese Taoist Cognitive Psychotherapy in the Treatment of Generalized Anxiety Disorder in Contemporary China. *Transcultural Psychiatry*, 39(1): 115-129.