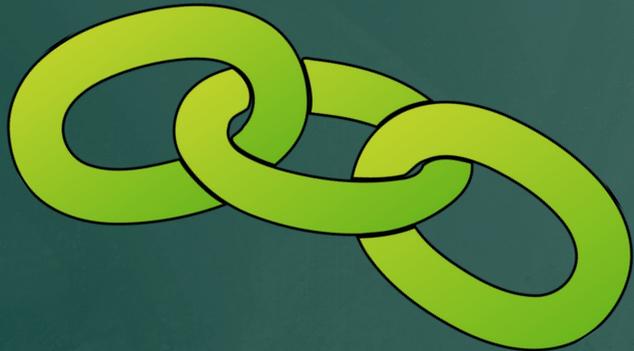




EL VÍNCULO EN PSICOTERAPIA



Begoña Aznárez Urbieto
www.psicociencias.com

junio 24



VÍNCULO

- El vínculo es el factor que explica el mayor porcentaje de influencia en el cambio psicoterapéutico





PARADOJA DEL PÁJARO DODO





ROSENZWIEG (1936)

- “Si un terapeuta tiene una **personalidad efectiva** y se **adhiera consistentemente a un sistema de conceptos** en el que se ha formado y que está de un modo u otro adaptado a los problemas de la personalidad enferma, tiene relativamente pocas consecuencias qué tipo particular de terapia utiliza”



FIEDLER 1950

- Sus investigaciones reforzaron la hipótesis de que lo que hacían los practicantes de las diferentes formas de psicoterapia tenía más en común de lo que a éstos les hubiera gustado reconocer
- Los terapeutas expertos de diferentes orientaciones se parecían más entre sí que cada uno de ellos a los noveles de su misma orientación

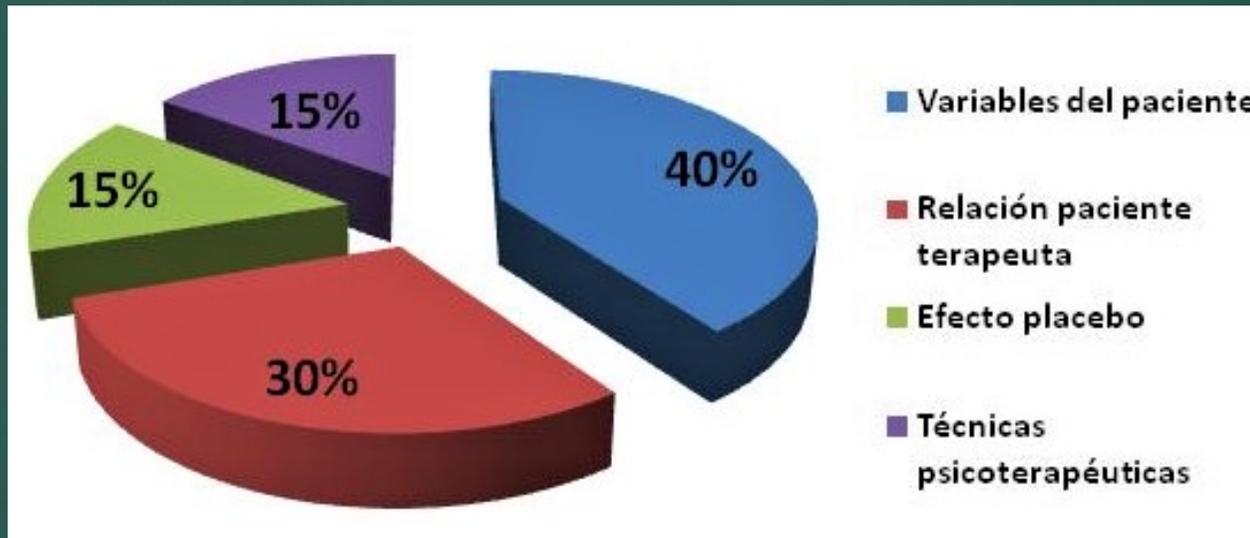


JEROME FRANK (1961, 1973, 1988, 1991)

- Jerome Frank se plantea estudiar lo que tienen en común las intervenciones psicoterapéuticas de las distintas orientaciones teóricas reconocidas en el mundo occidental, y también las de las personas que ejercen funciones equivalentes en otras culturas como los brujos, los chamanes u otros sanadores tradicionales



LAMBERT (1992)





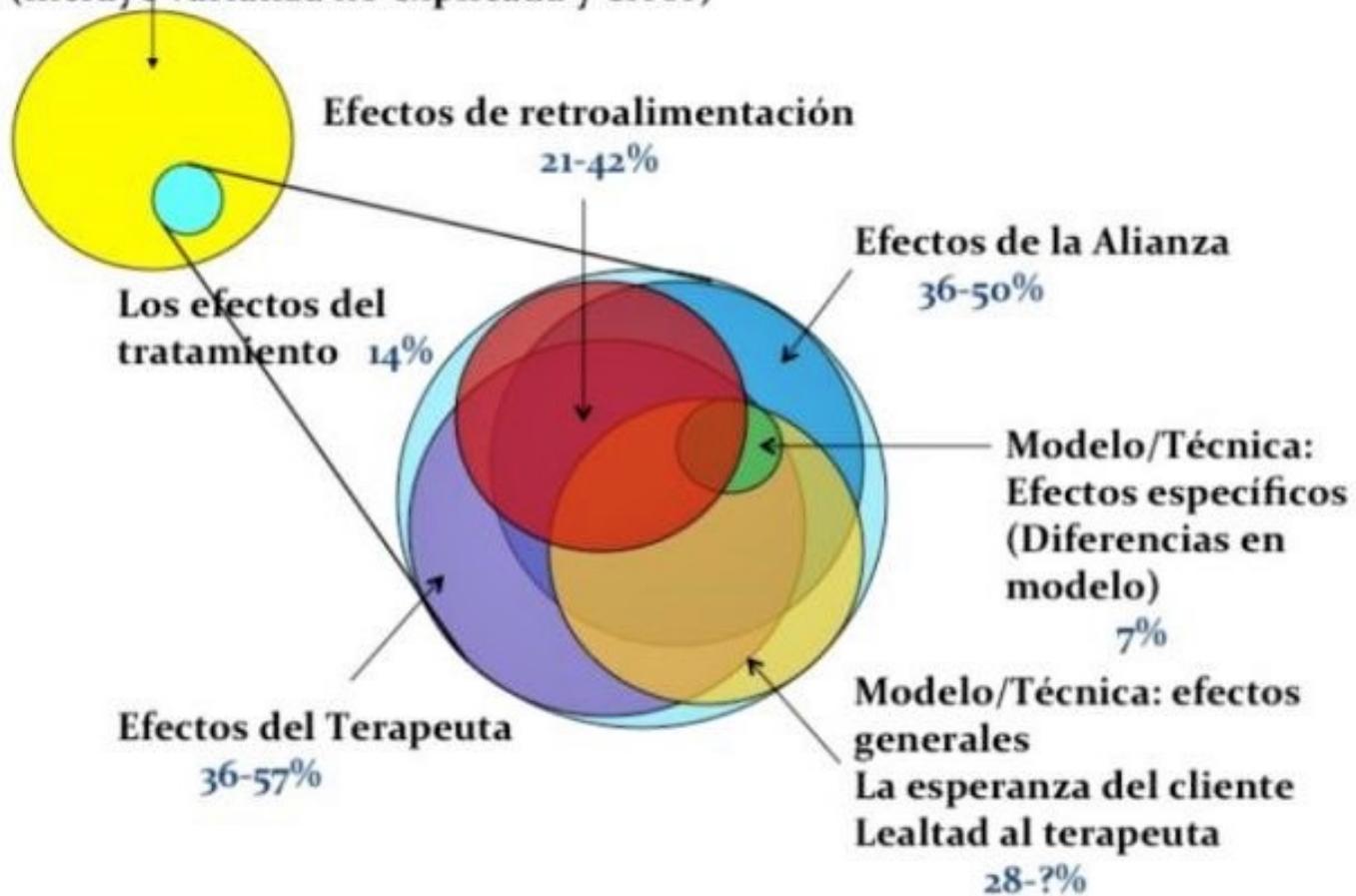
FACTORES COMUNES

- Factores propios del paciente, su vida y recursos: 86%
- Factores propios de la psicoterapia: 14%

Norcross y Lambert (2019)



Factores del cliente/factores de la vida (86%)
(incluye varianza no explicada y error)





PSICOTERAPIA EFICAZ

- El éxito en Psicoterapia depende de la suma de dos factores:

vínculo terapéutico

+

modelo teórico sobre el que se sostiene





EL VÍNCULO

Nos construimos en relación

La paradoja de la condición humana es que no podemos

convertirnos en nosotros mismos más que bajo la influencia

de otros

Borís Cyrulník.



EL VÍNCULO

- Los **vínculos afectivos significativos** son la base sobre la que construimos el tejido de nuestra vida
- La interacción con diferentes personas no garantiza **vínculos afectivos significativos**
- **Relaciones vinculares seguras e inseguras**



EL VÍNCULO

- El vínculo se construye sobre **miradas y narrativas**
- Aquellas que depositan sobre nosotros esas figuras vinculares significativas
- Tempranamente, aquellas que nos devuelve el espejo de nuestro sistema...



EL SISTEMA





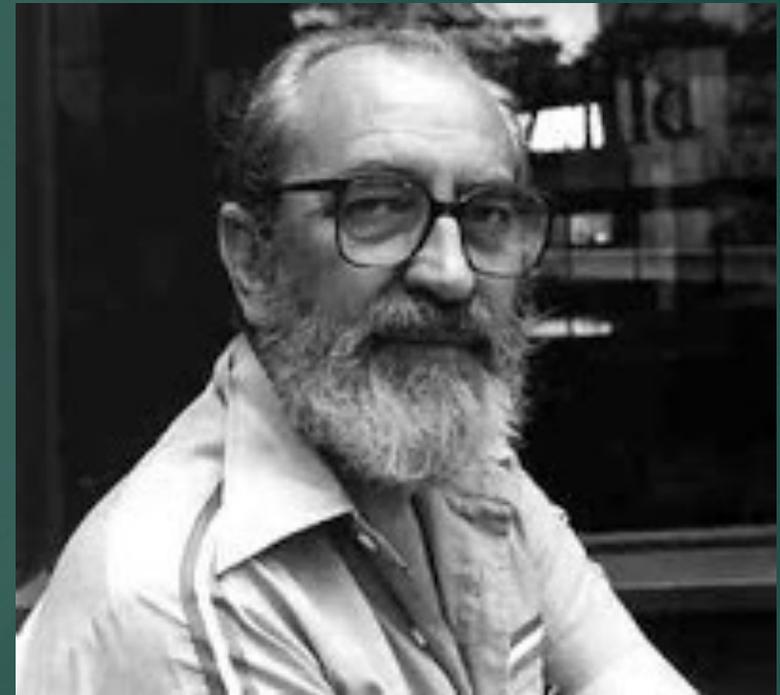
LA MIRADA





Muerte en el olvido

Yo sé que existo
porque tú me imaginas.
Soy alto porque tú me crees
alto, y limpio porque tú me miras
con buenos ojos
con mirada limpia.
Tu pensamiento me hace
ínteligente, y en tu sencilla
ternura, yo soy también sencillo
y bondadoso.
Pero si tú me olvidas
quedaré muerto sin que nadie
lo sepa. Verán viva
mi carne, pero será otro hombre
oscuro, torpe, malo,
el que la habita



Ángel González



NARRATIVAS

- Nuestro “tejido vital” se trenza a partir de lo que nos cuentan y nos contamos
- **Narrar nos permite dar significado a la experiencia**
- Necesitamos que haya otro que sea el receptáculo de nuestras historias, que éstas tenga eco...
- Importante: mandatos, lealtades, secretos, guiones, experiencias traumáticas...





NARRATIVAS Y SISTEMA

Las historias que generamos están al servicio de garantizar los vínculos

La victoria relacional se paga con la amputación personal, nos dice el gran Cyrulnik





NARRATIVAS Y SISTEMA

- El silencio debe imponerse como garantía de preservación de los vínculos
- Las historias son incompletas, incoherentes con la experiencia interna y totalmente ineficaces en la adaptación





TRAUMA PSÍQUICO

El trauma psíquico es la herida resultante de verse obligado a silenciar, negar e incluso disociar, las experiencias vividas con alto impacto emocional que debieran haber sido compartidas con las figuras de apego para adquirir significado; así como para generar las adecuadas creencias sobre uno mismo y el mundo y, consiguientemente, posibilitar la adaptación y el aprendizaje

Begoña Aznárez (2011)



NARRATIVAS EN PSICOTERAPIA

- Nadie narra su verdadera historia, narramos solo lo que el otro puede escuchar
- No nos vemos como realmente somos sino como fuimos mirados
- Esto tiene importantes implicaciones en Psicoterapia
- Nos exige a los profesionales toma de consciencia y entrenamiento

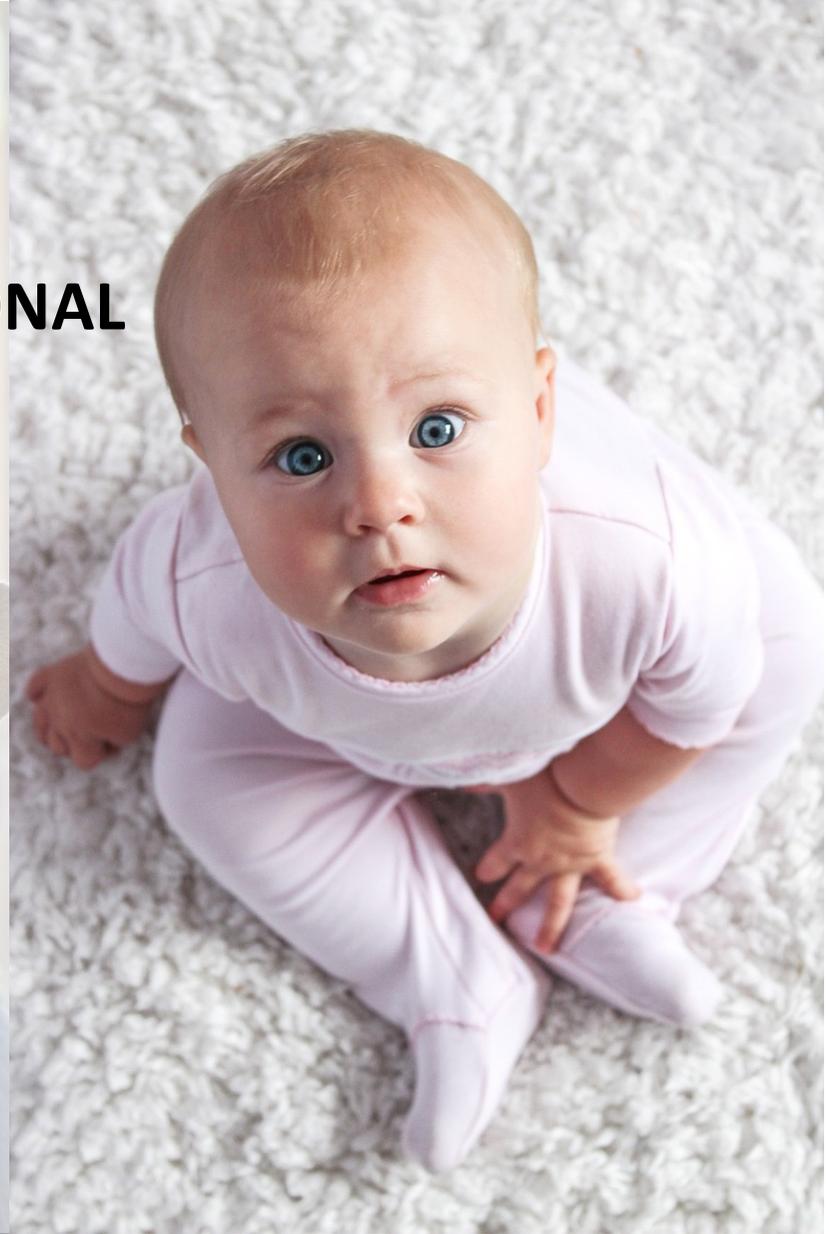


EL VÍNCULO TERAPÉUTICO

- Relación vincular significativa segura + modelo teórico seguro
- **Parámetros de Base Segura:**
 - ✓ Coherencia
 - ✓ Fiabilidad
 - ✓ Responsividad
 - ✓ Proximidad no intrusiva
 - ✓ Límites claros



**MIRADA
INCONDICIONAL**





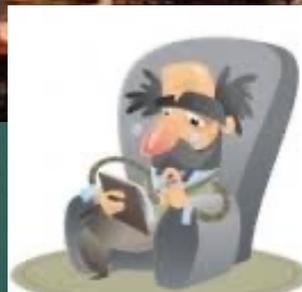
MODELO PSICOTERAPÉUTICO

- Cuestiones imprescindibles que debe tener un modelo psicoterapéutico para tener éxito y, por tanto, contribuir a **saber/poder generar y mantener vínculo terapéutico**:
 - ✓ Encuadre
 - ✓ Evaluación
 - ✓ Atención, siempre al mayor peligro: Contagio Estado Mental Adulto



ENCUADRE

- Posicionamiento: distintos tipos de terapeutas

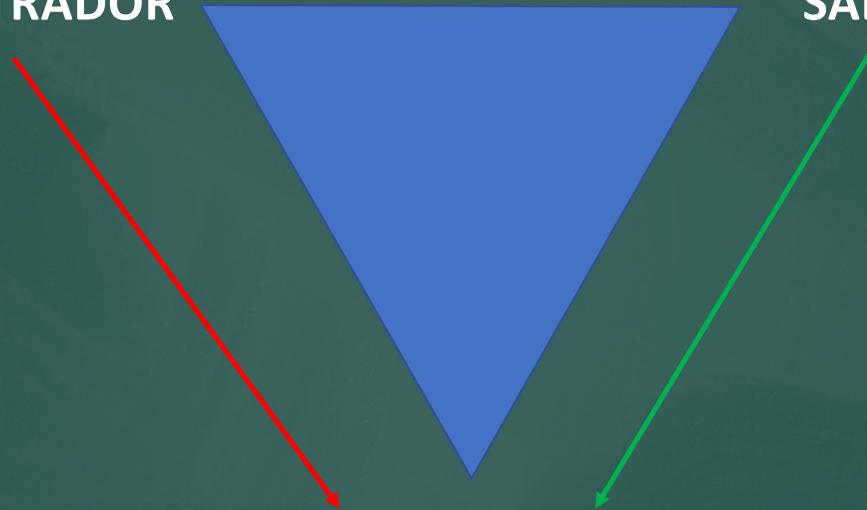




TRIÁNGULO DRAMÁTICO DE KARPMAN

PERPETRADOR

SALVADOR



VÍCTIMA



TIPOS DE TERAPEUTAS





TIPOS DE TERAPEUTAS





TIPOS DE TERAPEUTAS

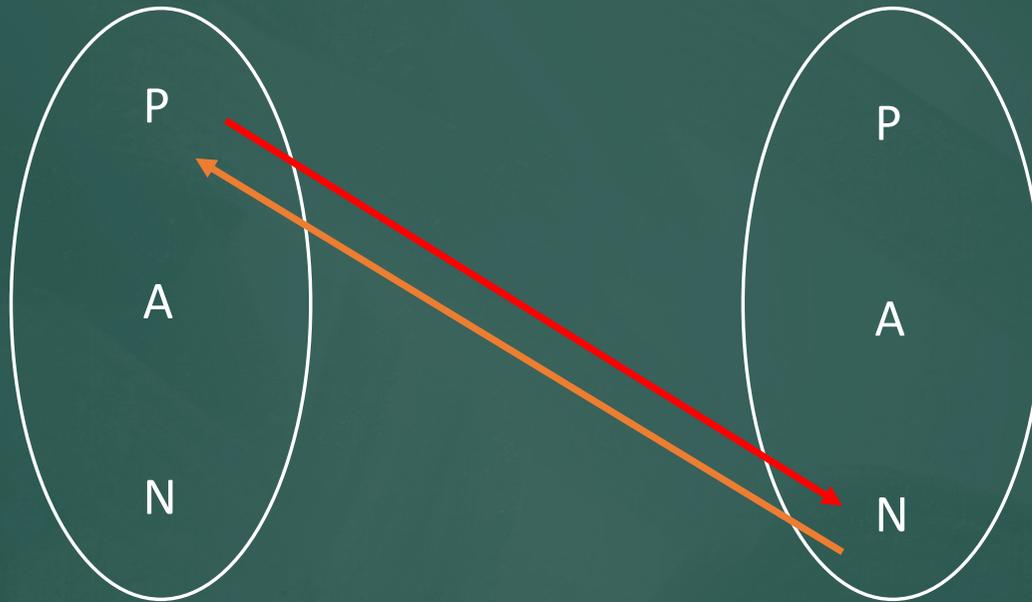




ANÁLISIS TRANSACCIONAL

TERAPEUTA

PACIENTE





18 SEGUNDOS

REVISTA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE MADRID

Nº 152
OCTUBRE 2021

MADRID MÉDICO

#somosmédicos



“Nobody cares how much you know,
until they know how much you care”
Theodore Roosevelt

“A nadie le importa cuánto sabes,
hasta que sepan lo mucho que te importan”

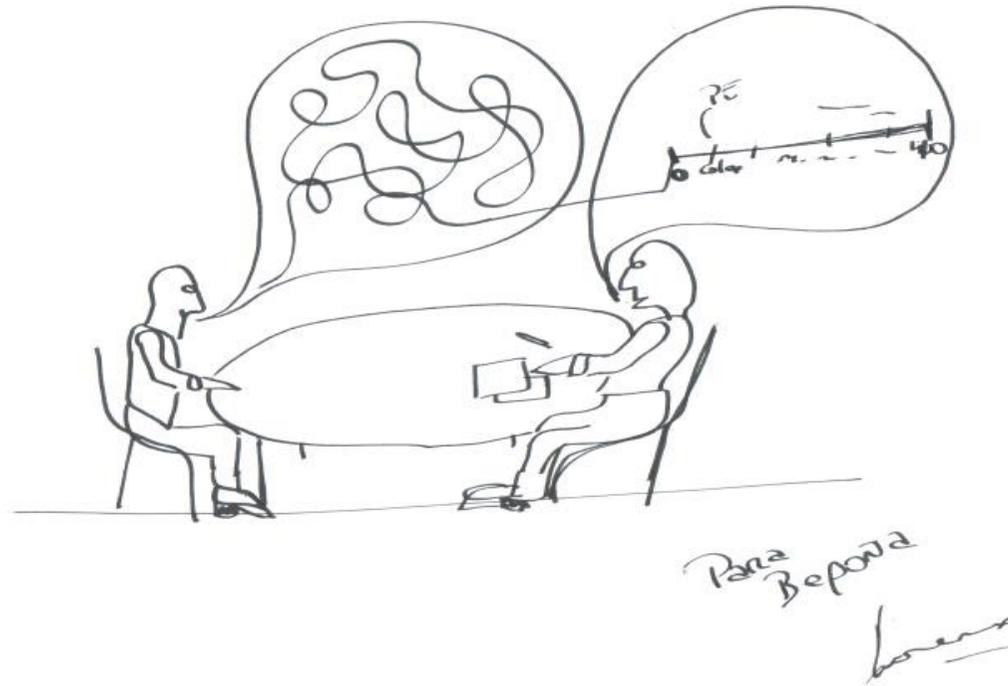
La conducta no verbal
y la importancia de la neurociencia

Doctor,
¿me está escuchando?





EVALUACIÓN





LAS HISTORIAS DE NUESTROS PACIENTES

- Si el sistema al que pertenecemos construye nuestra historia antes de que nos personifiquemos en este mundo

Existe pues, un prólogo, que ya está escrito





LAS HISTORIAS DE NUESTROS PACIENTES

- Poeta palestino Mourid Barghouti: *secondly...*
- **Las historias sistémicas son las más poderosas**
- Condicionan la idea que generamos sobre nosotros mismos y el mundo que nos rodea
- Tienen a convertirse en la historia única





LAS HISTORIAS DE NUESTROS PACIENTES

Esto es poder: mostrar a una persona como una sola cosa:

loca, fracasada, deprimida, inútil...pues eso es en lo que ella se
convierte



LAS HISTORIAS DE NUESTROS PACIENTES

- Este poder lo ostentamos como madres y padres, como profesionales de la salud, como miembros de un grupo y como parte de una sociedad, de una cultura
- Los estereotipos no es que sean siempre falsos, es que son siempre incompletos





GILLIAN LYNNE, 1926-2018





MOTIVO DE CONSULTA



- El motivo de consulta no siempre coincide con el conflicto psíquico
- Y para eso estamos aquí
- C. Bolas: “Lo sabido impensado”



G. A. BECQUER

- Introducción a “Rimas y Leyendas”

“Por los tenebrosos rincones de mi cerebro, acurrucados y desnudos, duermen los extravagantes hijos de mi fantasía...

esperando en silencio que el arte les cubra de la palabra para poderse presentar decentes en la escena del mundo...

Y aquí dentro, desnudos y deformes, revueltos y barajados en indescriptible confusión, los siento a veces agitarse y vivir una vida oscura y extraña...

Conmigo van, destinados a morir conmigo, sin que de ellos quede otro rastro que el que deja un sueño de la media noche, que a la mañana no puede recordarse...”



DISOCIACIÓN, ¿QUÉ ES?

- En la práctica clínica, **un problema**
- En el día a día, un **conjunto de fenómenos perfectamente corrientes y adaptativos**: disociación normativa
- En psicopatología, un **mecanismo de defensa**
- En la teoría del trauma, un **automatismo psicológico**



DISOCIACIÓN EN LA CLÍNICA



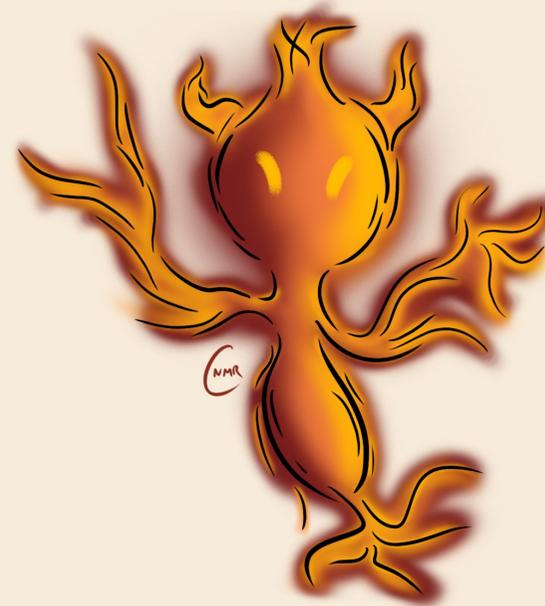


¿QUÉ ES LA DISOCIACIÓN?

- **Disociación:**
 - Acción y efecto de disociar
 - Separación de los componentes de una sustancia mediante alguna acción física o química
- **Disociar:**
 - Separar algo de otra cosa a la que estaba unida
 - Separar los diversos componentes de una sustancia



NUESTRAS DOS VOCES





SISTEMAS PSICOBIOLOGICOS

Sistema de Aproximación

Sistema de Defensa

APEGO - - - - - **DESAPEGO**

Suponen dos grandes tareas adaptativas



CONFLICTO

Bowlby: el conflicto universal supone experimentar un deseo y su contrario simultáneamente





SINTONÍA

Bowlby: “Cuando no hay sintonía los pacientes reaccionan con síntomas de desesperación y agresividad”



EL CONTAGIO DEL ESTADO MENTAL ADULTO

- El **estado mental adulto** se relaciona con el tipo de apego que generamos con nuestras figuras vinculares significativas en la infancia
- Se transmite transgeneracionalmente
- Importante no contagiarse del EMA del paciente



MENTALIZACIÓN

- **Mentalizar supone:**
 - ✓ Poner mente a los afectos
 - ✓ Pensar sobre lo que se siente y sentir sobre lo que se piensa
 - ✓ Hacer consciencia, por tanto, de la experiencia interna



MENTALIZACIÓN

- ✓ Darse cuenta de que nuestros estados mentales tienen una gran influencia en la interacción con los otros
- ✓ Y que dichos estados mentales determinan también, en gran medida, nuestra idea de realidad (que será una representación personal y difícilmente transferible)
- ✓ Poder hacer inferencias sobre los estados mentales de los demás



MENTALIZAR

- Para que un niño, o nuestros pacientes, desarrollen capacidad de mentalización hace falta que una figura vincular significativa garantice tres grandes cuestiones básicas:
 - ✓ Capacidad de **regulación emocional**
 - ✓ Control de la **atención** (versus generación de disociación)
 - ✓ **Desarrollo de habilidades** como: simbolizar, desarrollo de empatía, hacer consciencia, reflexión...



VARIABLES RELACIONADAS CON EL PSICOTERAPEUTA

- Hacer consciencia
- Vaciar antes de llenar
- Entrenar la mirada
- Cambiar nuestro lenguaje
- Recoger todas las historias
- Educar: Psicoeducación
- Contribuir a la transformación, no a la cronificación



MUCHAS GRACIAS

Las diapositivas en: www.psicociencias.com

Puedes seguirnos:  @sempyp