



# **CONSTRUCCIÓN DE PAUTAS-PROBLEMA**

# QUÉ ES UNA PAUTA- PROBLEMA

- Es una *narrativa* construida entre terapeuta y paciente, que **describe la experiencia del paciente** o pacientes como la *repetición* de un modo insatisfactorio de *relación* consigo mismo, o con los otros significativos, en el *contexto* de una cultura.
- supone la descripción, a través del lenguaje, de una experiencia
- se construye a partir de la queja, pero es diferente a ella
- incluye las ideas de **forma y repetición**
- es una pauta que se repite desde otro escenario diferente en espacio y tiempo, con otros personajes, con una trama diferente

# QUÉ ES UNA PAUTA-PROBLEMA

- Es la **relación entre los elementos** lo que se repite
- La repetición de la pauta-problema se acompaña de la **repetición de las soluciones** buscadas para remontar la dificultad
- Búsqueda repetitiva de soluciones en los mismos lugares, en las mismas elecciones, con las mismas representaciones de la experiencia sobre las cosas, con los mismos puntos de vista sobre las relaciones
- Watzlawick (1974) la solución se convierte en sí misma en el problema “más de lo mismo”.

# QUÉ ES UNA PAUTA- PROBLEMA

- Es una narrativa que se conforma durante la conversación.
- Con otro terapeuta, se pudiera construir una pauta distinta y, por tanto, una solución distinta.

# QUÉ ES UNA PAUTA-PROBLEMA

- En el proceso psicoterapéutico, terapeuta y paciente:
  - Definen los **relatos dominantes** en la vida del paciente, en los que está incluida la pauta problema
  - Señalan **relatos consonantes** en los que se repite la pauta-problema.
  - Discuten **relatos alternativos**, que excluyen la pauta-problema.
  - **Ensayan** esos relatos alternativos. Los ensayos tienen lugar tanto en la consulta como en la vida cotidiana, de modo que haya un efecto de generalización y de afianzamiento de las nuevas narrativas.
  - Se despiden incluyendo la historia del tratamiento psicoterapéutico entre las nuevas narrativas del paciente.

# QUÉ ES UNA PAUTA- PROBLEMA

- Evoluciona desde las viejas narrativas que trae la paciente a terapia y se construye *desde* una posición que es la predominante para el paciente
  - Construcción de la pauta *desde* la **historia biográfica** personal
  - Construcción de la pauta *desde* la **conducta**
  - Construcción de la pauta *desde* el **pensamiento**
  - Construcción de la pauta *desde* el **sistema de relaciones y creencias con los otros significativos.**

# QUÉ ES UNA PAUTA-PROBLEMA

- Utilización de conceptos y patrones que provienen fundamentalmente del campo psicodinámico, cognitivo, conductual y sistémico
- La pauta-problema va evolucionando, como evoluciona la narrativa inicial (juego-mujer-madre)
- Los conceptos y estrategias que utilizamos con más frecuencia, según la posición desde la que estamos construyendo la pauta-problema, y por tanto las futuras versiones de posibles soluciones.
- Utilizamos los desarrollos de perspectiva relacional. Withaker decía “no entiendo la persona sin la relación” (1989)

# QUÉ ES UNA PAUTA- PROBLEMA

Después de la indicación de psicoterapia, de la formulación del caso y establecimiento de objetivos y contrato psicoterapéutico, nos preguntamos:

1. ¿Cuando es preferible construir la pauta desde una posición determinada, de las tres señaladas?
2. ¿Qué conceptos y habilidades será preferible utilizar para hacerlo?
3. ¿Qué papel desempeña el terapeuta en cada una de esas posiciones?
4. ¿Cuál es el formato de terapia propuesto para cada una de ellas?



# Desde la historia biográfica (cuándo)

- Cuando el **relato dominante del paciente implica su historia biográfica o el significado personal de acontecimientos de la misma**, en la visión general del mundo que la sustenta, o en el problema concreto por el que se produce la consulta, o en las consecuencias de éste, o en el planteamiento de posibles soluciones.
- Cuando el terapeuta y el paciente **pueden construir relatos consonantes, que conecten experiencias del paciente en el pasado, sus relaciones significativas actuales y la propia relación terapéutica.**
- Cuando la terapeuta y la paciente **pueden construir relatos alternativos al problema según los cuales experiencias del pasado consonantes con las actuales cobran un significado diferente permitiendo así resignificar elementos de experiencias futuras**
- En lo que Prochaska (1984) llamó ***pacientes precontempladores***. Esto es, aquellos que aún no se han planteado siquiera la necesidad de hacer algo para cambiar alguna cosa en su vida

# Desde el pensamiento (cuándo)

- En los pacientes que se encuentran en el estadio de cambio que Prochaska llamó **contemplación**, esto es, pacientes que admiten la necesidad de cambiar, e incluso la posibilidad de hacerlo, pero que no han tomado la determinación de hacer algo para intentarlo.
- En los pacientes con **tendencia al uso del pensamiento como mecanismo de control**. Pacientes que se preocupan por encontrar la lógica de sus actuaciones, que están acostumbrados a pensar en ella y cuya narrativa dominante supone que la conducta debe estar guiada por unos principios (de racionalidad...).
- Cuando el terapeuta considera que el tipo de emociones o narrativas que la relación con ese paciente concreto **va a activar van a incomodarle demasiado** como para poder desempeñar sin problemas el papel de terapeuta. Esta es una buena ocasión también para plantearse si la situación es verdaderamente tan excepcional o conviene buscar supervisión o terapia personal.

# Desde el comportamiento observable (cuándo)

- En pacientes **predispuestos al cambio**, que están decididos (o pueden decidirse) a hacer algo para cambiar algo que les produce malestar en sus vidas.
- En pacientes en los que, por cualquier motivo, **parece más fácil modificar el entorno que actuar sobre sus narrativas** con medios narrativos.
- En situaciones en las que **el medio terapéutico** incluye un control estricto de las variables del entorno
- En aquellos problemas en los que se ha demostrado que la utilización de estas técnicas **asegura resultados mejores o mas rápidos que otras.**

# Desde el sistema de relaciones y creencias (cuándo)

- **Cuando el relato dominante implica** en la visión del mundo o el problema concreto o sus consecuencias, o en el planteamiento de posibles soluciones, **a los otros significativos.**
- Cuando el terapeuta y el paciente/s **pueden construir y estar de acuerdo en relatos** consonantes, actuales, pasados o futuros **que implican a la familia u otros significativos.**
- Cuando la terapeuta y la familia pueden construir relatos alternativos al problema, **en los que cada uno de los miembros esté implicado en mayor o menor grado.**
- Cuando la terapeuta y la paciente prevén que la construcción de relatos dominantes, consonantes o alternativos **puede ser más difícil y encontrarse con más obstáculos, si no se incluye a la familia u otro sistema de relaciones significativas en la terapia.**  
En este último supuesto, la familia se incluye para evitar reacciones de sus miembros que puedan poner en peligro la buena marcha del tratamiento

# CONSTRUCCIÓN DE LA PAUTA

*Ricardo es un hombre de 32 años, que busca tratamiento tras haber golpeado a su pareja. A lo largo de su vida esta situación se ha repetido otras tres veces, forzando la ruptura de las relaciones anteriores. Para el paciente el objetivo más importante en su vida es conseguir construir una familia y quiere evitar que la conducta agresiva anterior se repita. Espontáneamente relata ser hijo de una madre soltera que se dedicaba a la prostitución y que le abandonó y maltrató físicamente en numerosas ocasiones, al mismo tiempo que le acusaba de ser él el culpable de su prostitución. Inició tratamiento con una terapeuta mujer con la que desde el principio, estableció una relación que oscilaba entre la dependencia y actitud de desvalimiento y la irritación y el incumplimiento de horarios y citas.*

# CONSTRUCCIÓN DE LA PAUTA

*Marta es una mujer de 31 años que consulta por síntomas de ansiedad intensa en relación con conflictiva con su ex marido con el que está en proceso de divorcio. Marta está dispuesta a ceder la custodia de su hijo de cuatro años, quien está presentando una conducta desafiante tanto en casa como en su colegio. Marta cree que lo mejor que puede hacer es ceder a la presión de su ex marido y permitir que este consiga la custodia de su hijo. Siente que ella es una madre incompetente, ya que cuando se ha quedado sola con el niño no ha sido capaz de controlar la conducta de éste. Cree que su ex marido era el que ponía la disciplina en casa y que en ausencia de él, ella no es capaz de seguir ejerciendo como madre. Repite continuamente esa idea de no ser buena madre. Ella cree que una madre adecuada, hubiera podido evitar que su hijo se comportara de esa forma. Para ella ser madre supone una entrega incondicional a los hijos y ella siente que no estaría dispuesta a renunciar a sus otras actividades por cuidar de su hijo en horario completo después del trabajo. Para ella eso es una prueba de su inadecuación.*

# CONSTRUCCIÓN DE LA PAUTA

*Raúl es un niño de 6 años que acude a consulta por haber desarrollado una enuresis secundaria tras el nacimiento de su hermana. Sus padres comenzaron a ir a comprobar si Raúl se ha hecho en el momento de la toma nocturna de su hermana y, cuando comprobaban que era así a llevarlo a la cama de ellos. Antes de acudir a consulta habían intentado controlar esta conducta, que atribuían a los celos, razonando con él y, cuando esto no dio resultado, riñéndole y dándole alguna bofetada con el resultado de que Raúl comenzó a responder con unas rabietas monumentales*

# CONSTRUCCIÓN DE LA PAUTA

*Antonio es un muchacho sordomudo de 17 años que ingresó en la unidad de hospitalización por presentar graves trastornos de conducta en el curso de los cuales había agredido a sus padres y se había autoprovocado lesiones en la cabeza. Antonio no puede utilizar los mismos medios que los otros pacientes para conseguir atención por parte de la enfermería. No tarda en comprobar que, si se golpea la cabeza uno de los miembros del equipo acude a intentar evitarlo, se esfuerza en comunicarse con él, le ofrece cosas diversas (intentando averiguar qué le pasa) y lo acompaña durante un buen rato hasta que le parece que está tranquilo. Como estos ratos se van haciendo cada vez mas largos, la enfermería opta por dejarle pasar al espacio tras el control en el que se reúnen a charlar o a tomar café cuando sus actividades se lo permiten*



# CONSTRUCCIÓN DE LA PAUTA

Ana es una mujer que se consulta después de una grave tentativa autolítica en el contexto de una depresión mayor. Ella no acierta a detectar motivos para su situación actual. Su marido, en cambio, está firmemente convencido de que la depresión de ella proviene de los disgustos acarreados por la toxicomanía de su hijo mayor, descubierta dos años antes y de la que actualmente está fuera, en abstinencia. Cree que ella debe de estar acompañada continuamente, porque la considera una enferma, incapaz de decidir por sí sola. Los enfrentamientos entre el marido y el hijo son muy frecuentes y, cuando ocurren, Ana se va caminando sin sentido por la carretera o ingiere pastillas. El marido cree que él es el que tiene que guiar a la familia porque tiene dos enfermos a su cargo.

# CONSTRUCCIÓN DE LA PAUTA

Jaime es un chico de 22 años brillante estudiante de una Ingeniería. Consulta por presentar crisis de angustia en los últimos dos meses. Jaime es el tercero de una familia con cuatro hijos varones. Su padre, militar retirado, les ha educado en el convencimiento de que hay una única forma correcta de actuar. Sus hermanos han seguido el camino del padre y han estudiado diferentes carreras, uno de ellos es también militar. Se han casado con mujeres que han sido del agrado de su propia familia y mantienen con ésta unas relaciones cordiales. Nunca ha mantenido relaciones sexuales con mujeres y desde hace años cree que es homosexual, pensamiento que le ha atormentado siempre. Hace dos años se traslada de ciudad por motivos académicos y emprende una relación amorosa con un compañero de curso. Hace un par de meses que dicha relación ha llegado a oídos de su familia. Los padres y los hermanos le interrogan acerca de esto. La madre ha pedido una cita para que un psicólogo le evalúe, pero el psicólogo le ha pedido que a esa primera cita venga toda la familia.

# CONSTRUCCIÓN DE LA PAUTA

Isabel es una mujer de 36 años casada y con dos hijos de 10 y 8 años. Consulta porque desde hace meses se encuentra triste y sin ganas de hacer las cosas de casa. Su hijo mayor tiene problemas para asumir la disciplina en el colegio, y la han llamado por ello los tutores del niño. Su marido trabaja como albañil y los fines de semana se baja al bar donde pasa la mayor parte del tiempo. Está desimplicado de los temas de educación de los hijos. Isabel acepta esta situación. Ella es la segunda de cinco hermanos, de una familia con pocos recursos económicos. La madre trabajaba en la limpieza y les dejaba grandes ratos solos en la casa. Durante años, Isabel y su hermana fueron víctimas de los abusos y tocamientos de un vecino. Cuando se atrevió ella a contárselo a su madre, ésta y el padre reaccionaron incrédulos, acusándola de maldad. Su hermana negó que eso hubiera ocurrido. Isabel se siente incapaz de educar a sus hijos, cree que es una madre inútil, tal como le recuerda su marido cuando se enfada. Se define como tímida e insegura y de las personas que prefieren ceder a seguir discutiendo.