

**PAUTAS CONSTRUIDAS
DESDE LA HISTORIA
BIOGRÁFICA PERSONAL**

Alberto Fernández Liria
Beatriz Rodríguez Vega

Cuándo construir desde la historia biográfica

- Cuando, en la demanda, 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

Qué conceptos utilizar

- El Concepto de *defensa*
- Transferencia y contratransferencia
- Triángulos del conflicto y de las personas
- Tema Nuclear del Conflicto Relacional (TNCR)
- Modelos de relación de roles
- Diagramas deseo-temor: Configuraciones de modelos de relación de roles.
- Problemas interpersonales
- problemas existenciales
- el concepto de resistencia
- El concepto de *interpretación*
- Desarrollo evolutivo
- La emoción en la óptica biográfica

El Concepto de *defensa*

- **Formación de compromiso**

- *debe servir para evitar que el impulso o conflicto que motiva la angustia se haga consciente*
- *debe también proporcionar algún modo de satisfacción de ese impulso o solución de ese conflicto*

El Concepto de *defensa*

- *Por su educación, para Raúl, un varón de 28 años, sería intolerable (produciría angustia) reconocer la envidia y la hostilidad que le produce que su antiguo compañero de estudios haya alcanzado un importante éxito en su carrera política. Llamamos **proyección** al mecanismo por el que Raúl supondrá que es su amigo el que siempre ha actuado movido por la envidia y ahora va a aprovechar su situación de privilegio para perjudicarlo. De este modo Raúl no experimenta la ansiedad de verse a sí mismo como un envidioso (función defensiva del síntoma). Pero a la vez puede permitirse la hostilidad frente a su amigo (función expresiva del síntoma) que ahora queda justificada por la supuesta necesidad de defenderse de sus hipotéticos ataques.*

El Concepto de *defensa*

- *Rodrigo, un estudiante de 14 años, consideraría inaceptables (además de imposibles de ser correspondidos) sus sentimientos amorosos hacia su profesora de ciencias naturales y nunca seguiría su impulso de comunicárselos. En lugar de ello se ha presentado voluntario para organizar el herbolario de la clase y dedica a ello una parte importante de su tiempo libre. Llamamos **sublimación** a este mecanismo que permitirá a Rodrigo no tener que reconocer - y menos que comunicar - sus sentimientos (función defensiva de la defensa) y, a la vez, le permitirá estar un tiempo extra con su amada y le proporcionará un medio para agradarla y hacerse agradable a sus ojos (función expresiva del síntoma)*

Mecanismos de *defensa*

- **Represión**

Exclusión de la conciencia de recuerdos, sentimientos o impulsos problemáticos

- **Desplazamiento**

Atribución a un objeto potencialmente menos peligroso de los sentimientos correspondientes a otro

- **Negación**

Retirada de la atención de ideas o situaciones potencialmente peligrosos

- **Regresión**

Funcionamiento según esquemas correspondientes a una etapa de desarrollo anterior

Mecanismos de *defensa*

- ***Formación reactiva***

Exageración de un estado emocional para facilitar la represión del contrario

- ***Aislamiento afectivo***

Represión de los sentimientos correspondientes con una idea determinada

- ***Anulación retroactiva***

Hacer como los pensamientos, palabras, gestos o actos pasados no hubieran ocurrido

- ***Proyección***

Atribución de los propios impulsos a otro

Mecanismos de *defensa*

Introyección

Incorporación a uno mismo de cualidades de otro

Vuelta hacia la propia persona

Aplicación a uno mismo de un impulso hacia otro

Transformación en lo contrario

Conversión de una pulsión en lo contrario (al pasar de la actividad a la pasividad)

Sublimación

Derivación de la pulsión hacia un fin no sexual

Idealización

Atribución de perfección a las cualidades de un objeto

Mecanismos de *defensa*

Identificación con el agresor

Imitación física o moral de la figura agresora o asunción de la agresión

Racionalización

Explicación coherente desde el punto de vista lógico o aceptable desde el moral de una actitud, acto, idea, sentimiento cuyos motivos verdaderos permanecen inconscientes.

Escisión

Separación de las imágenes positiva y negativa del yo o de los otros

Omnipotencia

Visión exagerada del propio poder o capacidad

Transferencia

Utilizaremos el término de origen psicoanalítico transferencia para referirnos al proceso por el que el paciente experimenta su relación con el terapeuta en los términos de su pauta problema y actúa con respecto a él según estos términos.

Transferencia

Flora temía desde el inicio de la terapia, que el relato de sus problemas - que ella vivía como la exposición de sus necesidades - hiciera que el terapeuta la despreciara y la rechazara. Esa había sido, efectivamente la respuesta de su padre cada vez que ella había intentado hacerle partícipe de las dificultades que estaba teniendo para adaptarse a las exigencias del colegio en el que se escolarizó en un idioma y una cultura diferentes de la materna (su padre era embajador). El temor a que otras personas reaccionaran como él le había dificultado pedir ayuda hasta la fecha. El temor a que lo hiciera el terapeuta estaba haciendo que los datos de la historia fueran surgiendo con muchísimo trabajo, hasta que este paralelismo pudo ser hablado en la terapia

Transferencia

De acuerdo en esto con las lecturas más relacionales de estos conceptos por autores contemporáneos como Luborsky (1984) , Strupp y Binder (1989) o Wachtel (1977, 1993, 1997) aunque es obvio que tales pautas se han conformado en la biografía del sujeto y, probablemente, en fases muy tempranas de la misma, para el manejo de los fenómenos transferenciales en la terapia no será imprescindible remitirlos a su hipotético origen infantil en la relación con las figuras parentales.

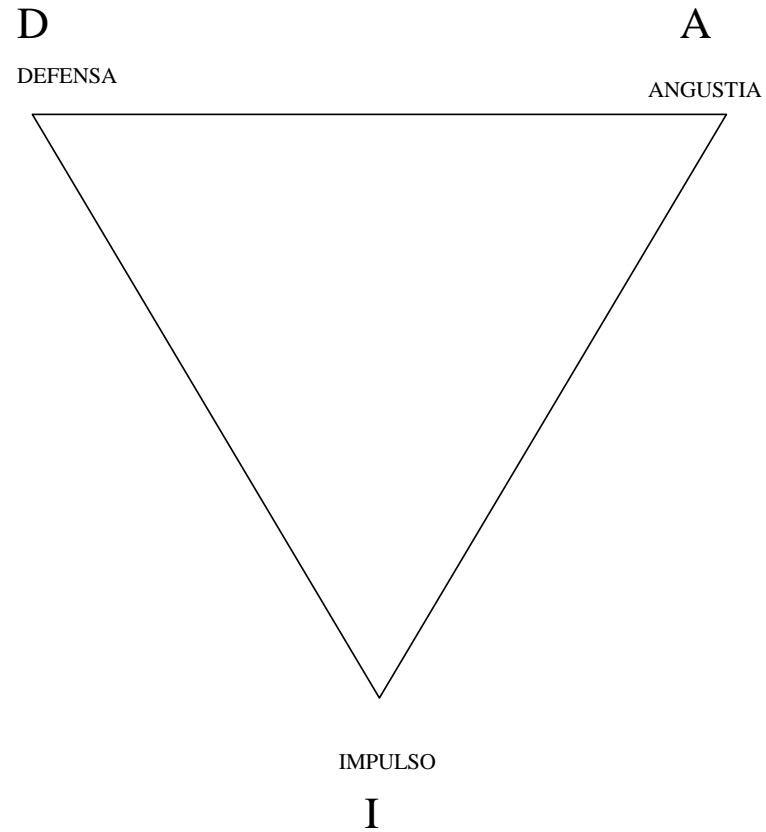
Transfereencia

- *Fenómenos transferenciales*
- *Neurosis de transferencia*

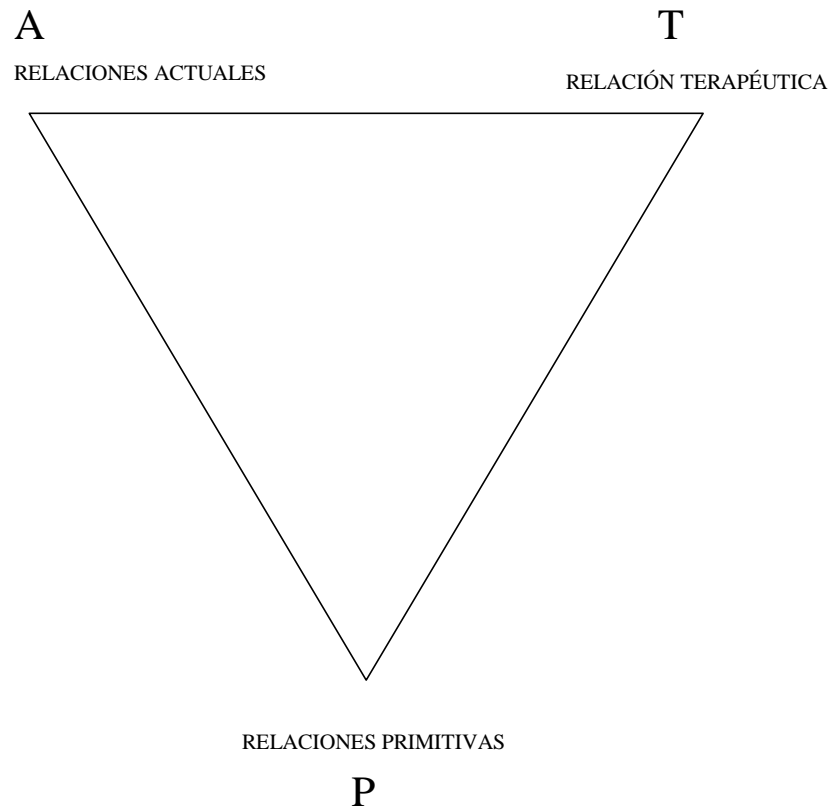
Contratransferencia

- ***Utilizaremos el término contratransferencia para referirnos al proceso por el cual el terapeuta experimenta su relación con el paciente en términos de sus propias pautas idiosincráticas y se siente impulsado a responder en términos de las mismas y no en consideración de su papel como psicoterapeuta.***

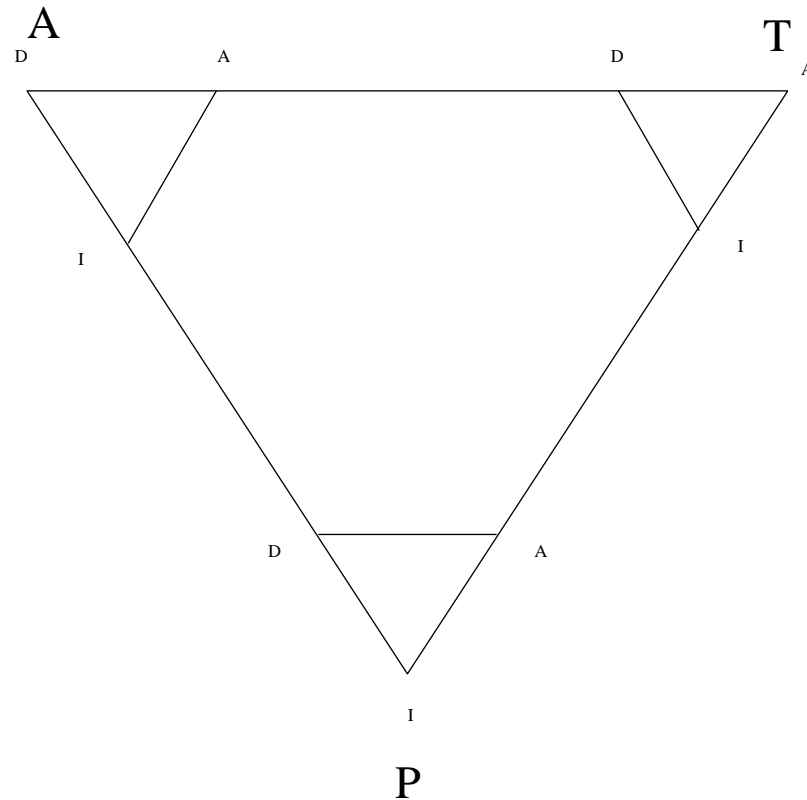
Triángulo del conflicto



Triángulo de las personas



Triángulo del conflicto en cada vértice del triángulo de las personas



Expresar en términos de triángulos del conflicto y de las personas una posible formulación de la pauta problema del siguiente paciente:

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. Según cuenta, 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, acusándole de ser él el culpable de su prostitución. Inició tratamiento con una terapeuta mujer con la que desde un principio estableció una relación oscilante entre la dependencia, actitud de desvalimiento y la irritación y el incumplimiento de horarios y citas.

- 1 ¿Cuál podría ser el impulso o conflicto?
- 2 ¿Qué defensa está utilizando?
- 3 ¿En qué podría consistir el componente expresivo y defensivo de este mecanismo?
- 4 ¿Cómo podría quedar construido el triángulo del conflicto?
- 5 ¿Cómo podría quedar expresado el triángulo de las personas?

1 ¿Cuál podría ser el impulso o conflicto?

- El impulso de acercarse a las mujeres y formar una familia

2 ¿Qué defensa está utilizando?

- Agredir para demostrar mayor fuerza

3 ¿En qué podría consistir el componente expresivo y defensivo de este mecanismo?

- Al convertirse en agresor pierde el miedo a ser agredido o abandonado injustamente (también proporciona un motivo para ello) (*COMPONENTE DEFENSIVO*). Agrede a las mujeres, pero se acerca a ellas (*COMPONENTE EXPRESIVO*).

4 ¿Cómo podría quedar construido el triángulo del conflicto?

- Para enfrentar la angustia que le provoca el temor a ser agredido y abandonado por alguien cuyo amor desea, agradece él a esta persona

5 ¿Cómo podría quedar expresado el triángulo de las personas?

- Ha adoptado una actitud de agresión ante sus parejas (O) y su Terapeuta (T) por temor a que éstas, cuyo amor desea, actúen como lo hizo su madre, cuando él, de niño, requería su amor.

¿Qué, cómo y cuando interpretar?

- D

¿Qué, cómo y cuando interpretar?

• D → A

¿Qué, cómo y cuando interpretar?

• D → A → I

Tema Nuclear de los Conflictos Relacionales (TNCR)

Tema nuclear de los conflictos relacionales (TNCR)

- Lester Luborsky, propuso un procedimiento equivalente de construcción de la pauta en términos de la historia biográfica, pensado inicialmente para posibilitar la investigación (Luborsky, 1984), pero de la que se han hecho excelentes aplicaciones para la clínica (Book 1997), en términos de lo que llamó Tema Nuclear de los Conflictos Relacionales (TNCR) extraíble a partir de los Episodios Relacionales narrados por el paciente

Investigar la transferencia

- La primera dificultad con la que este intento se encontraba era que las teorías psicoanalíticas se referían, por regla general, a fenómenos no observables y, por tanto, a los que resulta difícil aplicar los principios de la investigación
- La hipótesis sobre la que Luborsky sostuvo la posibilidad de superar este obstáculo es la siguiente: Para el psicoanálisis los síntomas son resultado de *conflictos intrapsíquicos* que son inconscientes, no observables, y que se mantienen así por la existencia de una *resistencia*. Pero estos conflictos, precisamente por la *capacidad de transferencia* que se les atribuye en la teoría psicoanalítica, se expresan, necesariamente en problemas relacionales (que sí son observables y que, a través de la conversación con el terapeuta, pueden ser expresados por el paciente en la entrevista).

TNCR

De acuerdo con este autor, el problema del paciente (su pauta problema en nuestra terminología) puede ser narrada en términos de *tema nuclear del conflicto relacional* (TNCR cuyas siglas en inglés son CCRT) - la traducción relacional de este conflicto inconsciente - que puede ser expresado en *una frase* con 2 componentes:

- 1) una afirmación sobre los *deseos o intenciones* del paciente (D).
- 2) una afirmación sobre las *consecuencias* en términos de *respuesta de los otros* (RO) y *respuesta del yo* (RY), en la que, a su vez, distinguimos un componente conductual y un componente emocional

El resultado podría expresarse con una frase del tipo de

*"yo quiero
de....., pero..... (por su parte),
y..... (por la mía)"*

Montse

- *Montse acudió a consulta por presentar un cuadro depresivo que no había respondido al tratamiento farmacológico prescrito por el médico de atención primaria. Tras una larga entrevista de evaluación se pudo establecer que en ese momento Montse estaba poniendo en juego con su jefe una interacción que se había repetido a lo largo de su vida con otras personas y que pudimos concretar como que cuando sentía una intensa necesidad que debía ser satisfecha por el otro en cuestión y hubiera deseado pedir que la satisficieran (D), por temor a que el otro pudiera sufrir o enfurecerse por su petición (RO), oculta sus deseos plegándose a los deseos de los demás (RY, componente conductual) y se siente frustrada, insatisfecha e irritada consigo misma (RY, componente emocional).*

Montse

D: *Expresar sus necesidades y pedir que se las satisfagan*

RO: *Sentirse molesto o enfadado por la petición*

RY: *1) Ocultar sus deseos y plegarse a los de los demás (componente conductual)*

2) Sentirse frustrada, insatisfecha e irritada consigo misma (componente emocional)

Montse

"Yo querría expresar mis necesidades a mis seres queridos y pedir que me ayuden a satisfacerlas (D), pero temo que ellos se sientan molestos o enfadados por una petición semejante (RO), y oculto mis deseos y me someto a los de los demás (RY: componente conductual), con lo que me siento frustrada, insatisfecha e irritada conmigo misma (RY: componente emocional)"

Sobre RO

- Quede claro que llamamos *respuesta del otro* (RO) a la que el paciente anticipa en su fantasía, que puede no tener nada que ver con la respuesta más probable en el caso de que éste expresara su deseo. Pero es precisamente esa inadecuación de la narrativa del paciente en su situación interpersonal actual la que le confiere el carácter problemático y lo que la convierte en interesante para la terapia.

*De hecho el jefe de la **Montse** del ejemplo anterior, no sólo comprendió sus deseos de ocupar un puesto de más responsabilidad en la empresa, sino que le expresó su extrañeza porque no lo hubiera pedido antes y le confesó que no se lo había pedido por miedo a que al hacerlo Montse (que tenía dos hijos) se sintiera mas exigida de lo que estaba dispuesta a aceptar y abandonara la empresa.*

Montse

"Yo querría expresar mis necesidades a mis seres queridos y pedir que me ayuden a satisfacerlas (D), pero temo que ellos se sientan molestos o enfadados por una petición semejante (RO), y oculto mis deseos y me someto a los de los demás (RY: componente conductual), con lo que me siento frustrada, insatisfecha e irritada conmigo misma (RY: componente emocional)"

Presentación del TNCR de Montse

... Bien, Montse, hemos hablado de un montón de cosas importantes durante estas dos sesiones. Pero me gustaría que nos centráramos en una que me ha llamado la atención y que creo que se repite una y otra vez y que me parece que puede tener que ver con ese estado emocional en el que se encuentra. Fíjese: Es como si usted buscara relaciones (me ha hablado de su jefe ahora, pero también de su novio y de su padre...) en la que usted pudiera expresar claramente sus necesidades y pedir ayuda para satisfacerlas (D), pero Vd. teme si lo hace otros puedan sentirse molestos o enfadarse con usted (RO), de modo que se calla sus deseos, hace lo que los otros quieren (RY conductual) y se siente frustrada, insatisfecha e irritada con Vd. misma (RY afectiva). Y yo creo que esta dinámica explica en parte por qué usted se queja de anteponer a cualquiera a usted misma y de no conseguir que nadie se haga cargo de sus necesidades.

TNRC y ER

- El TNCR se construye deductivamente extrayendo lo que tienen en común un número importante de ***episodios relacionales*** (ER) que han aparecido en la conversación entre paciente y terapeuta. Cada uno de estos episodios relacionales ha de contener los elementos claves del tema (D, RY, RO). Ante una narrativa que sugiere la existencia de uno de los elementos de un episodio relacional, el terapeuta dirigirá la conversación de modo que puedan aparecer los otros

Psicoterapia Dinámica Breve: el método TNCR

Alberto Fernández Liria

Psiquiatra. Coordinador de Salud Mental del Área 3 de
Madrid

Beatriz Rodríguez Vega.

Psiquiatra. Hospital La Paz (Madrid)

Método TNCR, Luborski 1984:

Aprender haciendo

- 1.- Leer el manual, tratar pacientes, volver a leer.
- 2.- Buscar un **supervisor** que ayude a seleccionar las partes relevantes del manual durante la supervisión.
- 3.- Revisar en la supervisión las **interacciones terapeuta-paciente**, usando notas, grabaciones o rol-playing.
- 4.- Explorar conjuntamente con el supervisor la **personalidad del terapeuta** cuando esta interfiere con el trabajo terapéutico.
- 5.- Facilitar que el terapeuta **adquiera experiencia como supervisor** como procedimiento de consolidar lo aprendido.

Método TNCR, Luborski 1984: Uso del manual

- 1.- **Lea** el manual.
- 2.- **Trate** algunos pacientes y trate de aplicarlo.
- 3.- **Lea** otra vez el manual.
- 4.- **Trate** mas pacientes tratando de aplicarlo.
- 5.- Compruebe su adaptación al manual con la ayuda de un **supervisor**.
- 6.- Y así sucesivamente hasta que lo domine.

Método TNCR, Luborski 1984:

Sobre supervisión

1. Elección de pacientes (1 ó, 2 por sesión).
2. Revisión del resumen de la historia.
3. Resumen de las sesiones anteriores.
4. Presentación de las notas de la sesión en supervisión.
5. Comparación de las lecturas del terapeuta y el supervisor.
“En resumen en cada sesión revisaremos lo ocurrido en las anteriores, escucharemos sus notas y haremos una nueva revisión de lo que el paciente ha comunicado y de sus respuestas a él”
6. Grabaciones (solo fragmentos)
7. Rol-Playing.

Método TNCR, Luborski 1984: Sobre supervisión

El principio para el supervisor es introducir observaciones sobre la personalidad del terapeuta sólo cuando ha producido interferencias recurrentes en la capacidad del terapeuta de escuchar o responder efectivamente a los mensajes del paciente.

Método TNCR. (Book 1997): Interés por la PPB

- 1.- Creciente aval de la investigación.
- 2.- Menor formación psicoterapéutica en las residencias frente. a mayor demanda de psicoterapia.
- 3.- Convicción basada en la clínica del poder explicativo del modelo psicoanalítico.

Razones para usar el método TNCR

- 1.- Fácil de enseñar y aprender
- 2.- Fácil de asumir desde diferentes escuelas psicoanalíticas.
- 3.- Capacidad de actuar sobre síntomas y, producir un limitado pero significativo cambio de carácter.

Advertencia

Aunque generar el foco TNCR no requiere conocimiento ni habilidades psicodinámicas, usarlo en PPB requiere buena cantidad de ambos.

Criterios de selección

A) Para psicoterapia en general

1. Yo fuerte
2. Capacidad de pensar en términos psicológicos
3. Capacidad de insight
4. Motivación

B) Para formatos breves

1. Capacidad de implicarse rápidamente
2. Capacidad de independizarse rápidamente
(No es un rasgo. Depende **del momento**)

Técnicas de apoyo (1)

Pretenden conseguir que el paciente se relacione lo suficientemente seguro en la relación terapéutica para tolerar la ansiedad y el malestar asociados con la emergencia en la consciencia de material inconsciente, doloroso, anteriormente reprimido.

Técnicas de apoyo (2)

- 1.- Definición del marco terapéutico.
- 2.- Comentarios empáticos.
- 3.- Mantenimiento de defensas vitales.
- 4.- Mantenimiento de objetos de transferencia adecuados.
- 5.- Establecimiento de límites.
- 6.- Reconocimiento de mejorías.
- 7.- Énfasis en el aquí y ahora.
- 8.- Demostración de verdadero interés y respeto.

Técnicas expresivas (1)

- Pretende facilitar la emergencia de material doloroso previamente reprimido y su expresión en el marco seguro de una relación de apoyo de modo que pueda ser observado, entendido y resuelto con seguridad.

Técnicas expresivas (2)

- 1.- Comentarios empáticos.
- 2.- Clarificación.
- 3.- Confrontación.
- 4.- Interpretación

Límite de tiempo

16 sesiones (se pacta en la 1^a - de "evaluación" o "socialización").

CONTRATRANSFERENCIA

1. Clásica
2. Totalística (*¿contraidentificación proyectiva?*).
3. Propia de formato breve, (culpa, autoestima, separación, identidad...).
4. *"En prensa"*.

TNCR

De acuerdo con este autor, el problema del paciente (su pauta problema en nuestra terminología) puede ser narrada en términos de *tema nuclear del conflicto relacional* (TNCR cuyas siglas en inglés son CCRT) - la traducción relacional de este conflicto inconsciente - que puede ser expresado en *una frase* con 2 componentes:

- 1) una afirmación sobre los *deseos* o *intenciones* del paciente (D).
- 2) una afirmación sobre las *consecuencias* en términos de *respuesta de los otros* (RO) y *respuesta del yo* (RY), en la que, a su vez, distinguimos un componente conductual y un componente emocional

El resultado podría expresarse con una frase del tipo de
"yo quiero
de....., pero..... (por su parte),
y..... (por la mía)"

El terapeuta se lo presenta al
paciente diciendo:

- "Me parece que usted querría estar en una relación en la que..."

Caso B1

Mr Black, un contable de 41, acudió a consulta molesto y frustrado por sus dificultades con su nuevo jefe. Tras 2 sesiones B generó su TNCR.

"Me parece que usted quiere una relación en la que V. pueda hablar convincente y firmemente, especialmente cuando siente que no le hacen caso o le malinterpretan. Pero por alguna razón, usted teme que, si hace eso, la otra persona se vuelva contra usted. De modo que se guarda de hacerlo. se muerde la lengua, se traga sus palabras y se calla. Por ello paga el precio de sentirse frustrado, sordamente ofendido y humillado. Me parece que este es el motivo de que esté tan harto y tan irritable en el trabajo".

Caso B1

- **D** = hablar convincentemente cuando no le hacen caso o le malinterpretan.
- **RO** = se vuelven contra él.
- **RS** = se muerde la lengua, se traga las palabras (CC)
se siente ofendido y humillado (CE)

GENERACIÓN DEL TNCR

- A partir de episodios relacionales (ER)
- los explora durante la reevaluación tras hacer la historia psiquiátrica convencional.

"Esto me parece interesante. Vamos a detenernos en ello un momento. Si no tiene inconveniente vamos a asegurarnos de que entiendo exactamente lo que me dice y voy a contarlo textualmente".
- No se hace a partir de inferencias, sino de la transcripción, palabra por palabra, de lo relatado por el paciente.
- Se buscan los 3 componentes (D, RO, RY) de cada episodio, (si es preciso con maniobras exploratorias).
- Se generan a partir de, al menos, 5-7 ER en los que tratan de identificar tantos D, RO y RY como sea posible. Luego se generan D, RO y RY "paraguas" capaces de representarlos a todos ellos.

GENERACIÓN DEL TNCR

- 1.- No dejarse llevar inmediatamente a formulaciones psicodinámicas por consideraciones teóricas.
- 2.- El ER es la narración de una interacción entre el paciente y otro.
- 3.- La RO se genera siempre desde la perspectiva del paciente.
- 4.- Un TNCR nunca se genera desde 1 solo ER.
- 5.- Si no aparecen ER pueden "forzarse".

"¿Podría contarme una o dos interacciones recientes entre V. y otra persona en las que se haya quedado sintiéndose insatisfechos?"

"Y en su niñez ¿Recuerda interacciones en la que ocurriera lo mismo?"

PRESENTACIÓN DEL TNCR

(caso B1)

- *"Hemos hablado de un montón de cosas que ocurren en su vida [sugerimos que vamos a focalizar en una de entre muchas]. Pero me ha llamado la atención una que me parece crucial en las dificultades a que V. se ha referido. Y me parece algo que aparece una y otra vez.
Yo lo veo así: me parece que hay muchas relaciones en las que a usted le gustaría expresarse con firmeza, especialmente cuando siente que le dan de lado o le malinterpretan. pero, por alguna razón V. teme que si lo hace, los demás se revuelvan contra usted. Por eso, para protegerse de esto, se muerde la lengua, se traga sus palabras y se calla; pero paga el precio de sentirse frustrado, sordamente ofendido y humillado. Creo que esto es lo que le hace sentirse tan irritable en el trabajo".*

RESPUESTA A LA PRESENTACIÓN DEL TNCR

1.- El paciente puede **ACEPTAR** el TNCR:

"Nunca lo vi de esa forma pero tiene V. razón. Muchas veces me encuentro callándome lo que quiero decir porque me da miedo hablar claramente. Así que me guardo las cosas y me siento auténticamente decepcionado conmigo mismo. Lo ha descrito V. muy claramente"

2.- El paciente puede **NO ACEPTAR** el TNCR.

a.- El terapeuta se replantea si lo ha generado correctamente.

b.- Se trabaja, como cualquier otra resistencia, mediante la **exploración**.

Se explora cada uno de los componentes del TNCR (D, RO y RY) para buscar una formulación mas congruente con la experiencia interna del paciente.

RESPUESTA A LA PRESENTACIÓN DEL TNCR

- **La PPB solo puede tener lugar si el paciente experimenta el TNCR propuesto como exacto y significativo**

RE CON D, RO o RY NO EXPLÍCITOS (B2: Mrs Brown. RE1)

- *"Estaba deseando que llegara esta cena con Len. Fuimos a un restaurante magnífico. Acababan de servir el vino. Yo acababa de empezar a hablarle de mi nuevo trabajo. Estaba exultante. En ese momento pasó aquella otra pareja. Len les conocía así que hablo con ellos un minuto, me los presentó y se fueron. Y..., ¡Es curioso!: es como si hubiera perdido el interés en contar lo que estaba contando, como si me hubiera apagado".*

EXPLORACIÓN DE DESEOS NO EXPLÍCITOS

- ¿Qué es lo que usted hubiera deseado?
- ¿Qué le hubiera gustado que hiciera él (o ella)?.
- ¿Qué le hubiera gustado que ocurriera?

EXPLORACIÓN DE RO NO EXPLÍTA

- ¿Qué crees que él (o ella) debería haber hecho?
- ¿Qué temías que hiciera?
- ¿Qué crees que habría hecho?
- ¿Qué es lo que estás dando por sentado que él hubiera hecho?
- ¿Qué sentías entonces que estaba pasando o que iba a hacer...?

EXPLORACIÓN DE LA RY

- ¿Cuándo ocurrió esto (RO) ¿Qué hizo usted? y ¿Como se sintió?.

MRS BROWN (RE1)

- *"Cuando tenía 17 años fui a buscar a mi padre a un barco que teníamos en el puerto. Descubrí que no estaba solo. Mi hermana -la guapa- estaba con él. Cuando ellos estaban ocupados con las amarras, tiré el neceser con el maquillaje de mi hermana por la otra borda. Les dije que tenía un montón de cosas que hacer y que no podía ir con ellos. Me fui la mar de satisfecha".*

MRS. BROWN (RE 2)

- *"Hay un incidente de mi niñez que no se me quita de la cabeza. Recuerdo que entré en la habitación de mis padres. Les pregunté por qué estaban arreglándose. Me dijeron que se estaban preparando para ir a una fiesta, le dije a mi madre: "Pues estas feísima". Me dio un bofetón. Me fui a mi cuarto dolida y cabreada...."*

PRESENTACIÓN DEL TNCR de Mrs Brown

- *"Hemos hablado sobre muchas de sus actuales preocupaciones. Sin embargo, me ha llamado la atención una que parece repetitiva y que me parece que tiene que ver con su abatimiento. Yo la veo así: Me parece que le gustaría en una relación -una relación exclusiva- en la que le hicieran caso y usted fuera realmente importante. Pero usted teme -incluso espera- que quizás, otros le releguen así que inmediatamente responde retirándose y callándose. Acaba sintiéndose, dolida, desilusionada y cabreada".*

ESCENIFICACIÓN DE Mrs Brown

P - *Estaba encantada conmigo misma. En lugar de retraerme había empezado a expresar mis ideas sobre la película. Normalmente no lo hubiera hecho. Hubiera tenido miedo de quedar como una estúpida.*

T - [ha sonado el interfono del terapeuta]. *¡Vaya!. ¡Esto no debería pasar!. Permítame ver que pasa [coge el auricular, contesta brevemente y cuelga].*

T - *Perdón por la interrupción.*

P - *No recuerdo de qué estábamos hablando.*

T - *Me estaba hablando sobre que expresó sus puntos de vista sobre la película.*

P - *¡Ah, sí! Creo que estaba dándole a eso demasiada importancia [silencio]*

ESCENIFICACIÓN (*ENACTMENT*) Y TRNC

- Una escenificación es, no la descripción de una interacción (como el ER), sino su puesta en escena (acting out) con el terapeuta.
- Su análisis puede poner de manifiesto los D, RO y RY del TNCR del paciente.
- Son muy importantes en PPB porque proporcionan experiencias afectivamente cargadas en el aquí y ahora.
- Se puede definir como "la puesta inconscientemente en escena de la RY del TNCR del paciente como respuesta a haber interpretado inconscientemente el comportamiento del terapeuta como una RO".

RESPUESTA A LA ESCENIFICACIÓN de Mrs Brown

(1)

- T: *No, yo creo que esta ocurriendo algo muy importante*
- T: *Que siente ahora*
- P: *Nada*
- T: *Parece enfadada*
- P: *Quizás lo estoy*
- T: *¿Sabe por qué?*
- P: *No estoy segura*
- T: *Creo que se sintió dolida y cabreada cuando respondí el teléfono.*
- P: *Pensé que había perdido interés.*

RESPUESTA A LA ESCENIFICACIÓN

de Mrs Brown (2)

- T: *Exacto. Del mismo modo que hemos estado viendo que sucedía cuando le parece que otros ya no la atienden -sobre todo cuando está hablando sobre algo que ha logrado, algo importante para V. Y que V. responde retrayéndose, sintiéndose dolida y quitándole importancia a lo que ha hecho. En este caso quitándole importancia al avance que ha tenido con Len y no contándomelo. V. me experimenta a mi como perdiendo interés, aunque yo no tengo el control sobre el timbre y me he deshecho de la llamada lo mas rápido que he podido, esto es lo que objetivamente ha ocurrido. Pero en su interior, casi automáticamente, sin que V. se diera cuenta, lo tomó como una prueba de mi desinterés. Y, entonces automáticamente, se retrajo y dejó a un lado lo que verdaderamente quería hacer: contarme sus avances. ¿Se da cuenta de lo frecuente que es?*

EJEMPLO DE ESCENIFICACIÓN (*ENACTMENT*)

- La terminación a menudo es contemplada por el paciente como una RO del terapeuta.

OBJETIVO DE LA BPP

Descriptivamente:

Alivio sintomático y cambio de carácter limitado pero significativo.

Dinámicamente:

Ayudar a los pacientes a realizar sus deseos. Esto se logra reelaborando las RO del paciente como:

- distorsiones transferenciales
- compulsión a la repetición

TIPOS de RO

- Distorsiones transferenciales

El paciente teme una respuesta que el construye en base a sus experiencias infantiles y actúa en respuesta a ella.

- Compulsión a la repetición

El paciente provoca realmente una RO repitiendo un comportamiento que tiene sus raíces en sus relaciones tempranas.

FASES DE MÉTODO TNCR en BPP

Evaluación

Entrevista de socialización

1ª Fase (1ª-4ª sesión): **Demostración de la ubicuidad del TNCR**

- . El comportamiento problemático se hace mas egodistónico
- . Se promueve la curiosidad acerca de por qué el paciente espera o provoca cierta RO.

2ª Fase (4ª-12ª sesión): **Identificación y elaboración de la RO.**

- . Se exploran sus fundamentos infantiles

3ª Fase (13ª-16ª sesión): **Terminación**

- . Se aborda la terminación y, sobre todo, las escenificaciones que ponen de manifiesto las fantasías del paciente sobre la terminación.
- . Implica siempre un trabajo de duelo.

DESEOS PROGRESIVOS Y REGRESIVOS

- . El terapeuta no ayuda al paciente a conseguir deseos regresivos.
- . Los deseos regresivos deben ser reformulados como RY.
- . El terapeuta debe ayudar al paciente a buscar e identificar el deseo progresivo no articulado.

TRABAJO CON UN DESEO REGRESIVO: Mr Silver (1)

- *"No puedo aguantar a mi mujer. A veces me gustaría pegarle. Sino hubiera una ley que lo prohíbe lo haría. Hasta el momento me he limitado a apartarme de su camino. Cuando me despedí esta mañana fantaseaba con darle puñetazos en la cara. Si no hubiera una ley contra eso...No ve...Lo haría. Solo que no quiero ir a la cárcel".*

TRABAJO CON UN DESEO REGRESIVO: Mr Silver (2)

- Un posible TNCR (no útil) para Mr. Silver "*V. desea atacar a su mujer y golpearla, pero teme que lo detengan por ello así que, en vez de eso, la evita* [componente conductual] *y se siente calladamente furioso* [componente afectivo].

TRABAJO CON UN DESEO

REGRESIVO: Mr Silver (3)

Exploración del D regresivo de Mr. Silver

T - *Dice que no puede soportarlo mas. Pero ¿Qué es lo que sucede? ¿ Por qué está usted tan furioso?*

P - *Es siempre lo mismo*

T - *Puede ponerme un ejemplo..*

P - *Anoche tuvimos invitados y yo empecé a hablar de una película que habíamos visto. Estaba diciendo que era una comedia negra cuando ella saltó y empezó a pontificar sobre la subcultura de la comedia negra citando a no se que críticos de cine y acaparó la conversación. Me hizo sentir fatal.*

Un poco mas tarde pusimos un video que habíamos alquilado. Al principio no conseguíamos que se viera. Puede que fuera porque la Tv estaba en otro canal, así que cogí el mando para cambiarlo a AV y ella me dijo: "No, no, déjame a mí". ¡Como si solo ella supiera cambiar de canal! ¡Y me quitó el mando!. Me hubiera gustado partírla la cara.

TRABAJO CON UN DESEO

REGRESIVO: Mr Silver (4)

T - *¿De verdad estuvo a punto de partible la cara?*

P - *No, no...Pero sentía que quería hacerlo. Tuve como la imagen de azotarla.*

T - *Así que usted se sintió como dándole [el componente afectivo de la RY] pero ¿Que es lo que realmente hizo? [buscando el componente conductual de la RY].*

P - *Nada. Sonreí e hice como que ya le estaba ofreciendo el mando a distancia.*

T - *¿Por qué no dijo nada?*

P - *No lo se. Yo soy así. Hago un chiste, sonrío...*

T - *Pero ¿Sintiéndose furioso?*

P - *Sí y como empequeñecido.*

T - *Y ¿Qué hubiera pasado si hubiera dicho: "Deja, puedo hacerlo yo"?*

P - *No iba a decir eso delante de la otra pareja. Hubiera sido una falta de respeto.*

TRABAJO CON UN DESEO REGRESIVO: Mr Silver (5)

Reformulación del TNCR de Mr. Silver

D: . Tener una relación en la que uno mantiene su propio control.

- . No ser dominado.
- . Ser tratado como un igual.
- . Ser tratado como un compañero.
- . Ser tratado con respeto.
- . No ser interferido en sus acciones.

RO: . Dominarle
. Controlarle
. Ponerse por encima
. Despreciarlo

RY: .Actuar cortés y complacientemente y sentirme calladamente furioso y con fantasías agresivas.

TRABAJO CON UN DESEO REGRESIVO: Mr Silver (6)

Nuevo TNCR de Mr. SILVER

D: Hablar con firmeza cuando es contrariado.

° **RO:** Agredirlo o abandonarlo

RY: Actuar educada y complacientemente, pero sintiéndose furioso y con fantasías agresivas.

TRABAJO CON UN DESEO

REGRESIVO II: Mr Gold 23 años

(1)

P: *Siempre tengo las mismas discusiones con mis padres. Quieren que me mueva mas. Que busque trabajo. Parece que les molesta que esté tanto tiempo en casa.*

T: *¿Cuanto tiempo paras en casa?*

P: *Realmente todo. Llevo 2 años sin trabajar.*

T: *¿Y como pasas tu tiempo?*

P: *Cuando no estoy peleándome con mis padres, viendo la tele y comiendo chucherías. Esto también les molesta. Están empeñados en que busque trabajo. Y yo quiero estar en casa.*

TRABAJO CON UN DESEO

REGRESIVO II: Mr Gold 23 años

(2)

Un posible TNCR (no útil) para Mr. Gold

D: Estar en casa y ver la TV sin que le molesten sus padres.

RO: Le presionan a que busque trabajo.

RY: Pelear con los padres.

TRABAJO CON UN DESEO REGRESIVO II: Mr Gold 23 años (3)

Exploración del deseo regresivo de Mr. Gold

T: *Podría decirme algo mas sobre la idea de salir de casa y por que le parece tan poco satisfactoria.*

P: *Yo no diría que es poco satisfactoria. Mas bien me pone nervioso*

T: *¿Nervioso?*

P: *Sí. Me parece que la gente se da cuenta de que soy un torpe y que voy a empezar a cometer errores y a parecer idiota. Estoy seguro de meter la pata en cualquier entrevista de trabajo.*

T: *Si pudiéramos entender algo mas acerca de esto, como el por que tiene esa falta de confianza en V. mismo, porque siente inmediatamente que los otros van a ser críticos con V. o a considerarlo idiota. Si V. y yo pudiéramos comprender mejor esto y pudiéramos cambiarlo de algún modo... ¿Cree que podría estar mas dispuesto al menos a considerar la idea de salir de casa o de pensar en un trabajo?.*

P: *No se...*

UN DESEO REGRESIVO

- *"Estoy un poco harto de mi novia. Hemos discutido. Yo quiero que me deje vendarle los ojos y azotarla antes de acostarnos. A ella no le gusta esto. Yo me siento frustrado. Así que me voy con frecuencia a clubs sadomasoquistas a enrollarme por dinero".*

SI UN TNCR ALTERNATIVO AL ELEGIDO RESULTA SER MAS RELEVANTE A LA LUZ DE VARIAS SESIONES.

- Se recontrata la terapia en 16 sesiones más.
- Book dice que ocurre rarísimamente.

D

RO

RY

MS BENTON : ER nº 1: Con la MADRE

- Cuando era un adolescente...estaba haciéndome un vestido para una fiesta. Estaba ilusionadísima con ello. Mi madre entró en el cuarto y me pidió que la llevara en coche a la peluquería. Yo tenía claro que no quería pero, aún así, lo dejé...Yo quería continuar haciendo mi vestido...(Pero no lo hice porque) ella me hubiera dicho que era egoísta...que era una contestona...(Así que la llevé y acabé sintiéndome) resignada...desilusionada...y triste.

Componentes del ER nº 1

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Continuar haciendo el vestido.. Continuar haciendo lo que esta haciendo.. No ser interrumpida.		

Componentes del ER nº 1

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Continuar haciendo el vestido.. Continuar haciendo lo que esta haciendo.. No ser interrumpida.	<ul style="list-style-type: none">. Criticar.. Acusar de egoísmo.. Acusar de respondona.. Acusar de irrespetuosa.. No entender la importancia de la fiesta.	

Componentes del ER nº 1

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Continuar haciendo el vestido.. Continuar haciendo lo que esta haciendo.. No ser interrumpida.	<ul style="list-style-type: none">. Criticar.. Acusar de egoísmo.. Acusar de respondona.. Acusar de irrespetuosa.. No entender la importancia de la fiesta.	<ul style="list-style-type: none">. Adaptarse a la exigencia de la madre.. Sentirse dañada.. Sentirse desilusionada.. Estar calladamente enfadada.

MS BENTON : ER nº 2: Con el marido de una compañera de

ONG

- Estoy recaudando fondos para una ONG. Llamé a una amiga. No estaba pero su marido cogió el teléfono. Y se lió a hablar... Yo estaba venga a mirar el reloj y deseando decir, "Mire, tengo prisa. No puedo hablar ahora". Pero me dio pena, sentía que si hubiera dicho eso le hubiera hecho daño. ¿Parecía tan solo"! Así que le seguí la corriente! Estuve ¡venga a escucharle! y él ¡venga a hablar! Pero en mi interior lo que sentía era "¡Ya basta!". Estaba molesta conmigo misma por no ser capaz de terminar la conversación... Después de que él colgara, pensé ¿Por qué le dejé hacerme perder tanto tiempo? ¿Por qué tuve que darle gusto? . Aquí me tiene satisfaciendo las necesidades de un desconocido... ¡A mí costa!

Componentes del ER nº 2

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Terminar la conversación.. Decir ¡Basta!. Colgar.. Dejar el teléfono.. Abandonar una conversación inútil.. Ser asertivo.		.

Componentes del ER nº 2

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Terminar la conversación.. Decir ¡Basta!. Colgar.. Dejar el teléfono.. Abandonar una conversación inútil.. Ser asertivo.	<ul style="list-style-type: none">. Sentirse dolido, desatendido.	

Componentes del ER nº 2

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Terminar la conversación.. Decir ¡Basta!. Colgar.. Dejar el teléfono.. Abandonar una conversación inútil.. Ser asertivo.	<ul style="list-style-type: none">. Sentirse dolido, desatendido.	<ul style="list-style-type: none">. Continuar escuchando.. Adaptarse a las necesidades de otro.. Adoptar su ritmo.. Hacer lo que otro quiere.. Sentirse cada vez mas molesta consigo misma.

MS BENTON : ER nº 3: Con el PADRE

- También recuerdo a mi padre diciéndome que era estúpido estar cabreada, que otros estaban mucho peor que yo. Así que tenía que dejar de hacer el tonto y estar cabreada y seguir adelante. Me tenía que hacer la valiente. Me limpiaba las lágrimas y forzaba una sonrisa... y me sentí dolida y desilusionada.

Componentes del ER nº 3

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Sentir que sus preocupaciones son tomadas en serio.. Ser consolada por su padre cuando está cabreada.		

Componentes del ER nº 3

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Sentir que sus preocupaciones son tomadas en serio.. Ser consolada por su padre cuando está cabreada.	<ul style="list-style-type: none">. Decirle que deje de hacer el tonto.. Despreciar sus preocupaciones.. Trivializar sus preocupaciones y emociones.. Criticarla por sentirse cabreada.	

Componentes del ER nº 3

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Sentir que sus preocupaciones son tomadas en serio.. Ser consolada por su padre cuando está cabreada.	<ul style="list-style-type: none">. Decirle que deje de hacer el tonto.. Despreciar sus preocupaciones.. Trivializar sus preocupaciones y emociones.. Criticarla por sentirse cabreada.	<ul style="list-style-type: none">. Comportarse como una valiente imperturbable (forzando una sonrisa) sentirse dolida y desilusionada.

MS BENTON : ER nº 4: Con

la MADRE

- Debía tener 11 ó 12 años...Estaba ilusionada con ir a dormir a casa de mi amiga Vivían. Mi madre me había dicho que podía hacerlo cuando se lo pregunté. Pero por la noche, cuando estaba arreglándome para salir, me dijo: ¿De verdad no quieres quedarte conmigo en casa?. ¡Estoy sola!. Papá está fuera de la ciudad. Estuvo repitiéndome lo sola que estaba hasta que le dije "¡Vale!". Ella me dijo "Estaba segura de que preferías quedarte en casa". Así que me quedé. (Terapeuta: "¿Por qué?") ¡Parecía tan importante para ella! (Terapeuta:: "¿Y si Vd. se hubiera ido con Vivían?"). Imposible. Hubiera sentido que la abandonaba, que le hacia daño. Me hubiera sentido culpable (Terapeuta: "¿Y como se sintió dejando de ir con Vivian?2). Descepcionada.

Componentes del ER nº 4

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Ir a dormir con Vivían.. Hacer lo que le apetece a ella.		

Componentes del ER nº 4

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Ir a dormir con Vivían.. Hacer lo que le apetece a ella.	<ul style="list-style-type: none">. Sentirse sola.. Sufrir.. Ser dañada.	

Componentes del ER nº 4

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Ir a dormir con Vivían.. Hacer lo que le apetece a ella.	<ul style="list-style-type: none">. Sentirse sola.. Sufrir.. Ser dañada.	<ul style="list-style-type: none">. Adaptarse por culpa a lo que el otro pide y sentirse decepcionada.

MS BENTON : ER nº 5: Con los novios de la MADRE

- Me gustaban esos hombres (con los que su madre ligaba)... Me hubiera llevado muy bien con alguno de ellos. Se interesaban por cómo iba en el colegio y lo que hacía en los *scouts*... Cuando mi madre rompía con ellos, yo los echaba de menos y me sentía mal.

Componentes del ER nº 5

D	RO	RY
Tener una relación permanente (¿con una figura paterna?).		

Componentes del ER nº 5

D	RO	RY
Tener una relación permanente (¿con una figura paterna?).	Irse.	

Componentes del ER nº 5

D	RO	RY
Tener una relación permanente (¿con una figura paterna?).	Irse.	Sentirse mal.

MS BENTON : ER nº 6: Con el MARIDO

- Brad me escuchaba. Podía estar segura de que me tendría en cuenta. Era seguro. Sabía que de algún modo se haría cargo de mí para siempre. Al principio me costaba comprometerme. La verdad es que él estaba más implicado que yo en la relación (Terapeuta "¿Cómo era eso?") ¡Oh!. No lo sé. Supongo que tenía que ver con el fracaso del matrimonio de mis padres. También se habían divorciado unos cuantos amigos de mis padres.

Componentes del ER nº 6

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Ser acogida para siempre.. Garantizar una seguridad permanente.		

Componentes del ER nº 6

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Ser acogida para siempre.. Garantizar una seguridad permanente.	<ul style="list-style-type: none">. Fracasar en la relación.. Abandonarla.	

Componentes del ER nº 6

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Ser acogida para siempre.. Garantizar una seguridad permanente.	<ul style="list-style-type: none">. Fracasar en la relación.. Abandonarla.	<ul style="list-style-type: none">. Replegarse.

MS BENTON : ER nº 7: Con los PROFESORES

- Con los profesores yo era muy obediente...era realmente formalita. Nunca replicaba. Recuerdo que admiraba a las niñas descaradas. Las encontraba atractivas y me asustaban un poco (Terapéuta: "¿Qué hubiera pasado si Vd. hubiera sido descarada?". ¡Hubiera tenido problemas! (Terapéuta "¿A que se refiere?"). Me hubieran pegado. (Terapéuta: "¿Pegaron a las otras niñas?"). No recuerdo que pegaran a nadie. Pero yo temía que pudiera pasar.

Componentes de ER nº 7

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Ser descarada.. Decir las cosas.. Hablar y replicar.		

Componentes de ER nº 7

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Ser descarada.. Decir las cosas.. Hablar y replicar.	<ul style="list-style-type: none">. Pegarle	<ul style="list-style-type: none">.

Componentes de ER nº 7

D	RO	RY
<ul style="list-style-type: none">. Ser descarada.. Decir las cosas.. Hablar y replicar.	<ul style="list-style-type: none">. Pegarle	<ul style="list-style-type: none">. Ser formalita. Ser obediente.

TNCR nº 1 de MS BENTON

- Vd. y yo hemos hablado acerca de un montón de cosas. Sin embargo hay una que me ha llamado especialmente la atención y que aparece una y otra vez. Fíjese: Me parece como que Vd. buscara una relación en la que usted pudiera expresar sus necesidades para conseguir satisfacerlos (D), pero Vd. teme si lo hace otros puedan sufrir o enfurecerse (RO) de modo que se calla sus deseos, hace lo que los otros quieren (RY conductual) y se siente frustrada, desilusionada e irritada con Vd. misma (RY afectiva). Y yo creo que esta dinámica explica en parte por qué usted se queja de anteponer a cualquiera a usted misma y de no conseguir que nadie se haga cargo de sus necesidades.
- **Se corresponde con las ER 1, 2, 3, 4 y 7**

TNCR nº 2 de MS BENTON

- Me parece que Vd. busca también una relación en la que se siente apoyada de un modo estable y permanente, pero teme que si se implica en una relación así acabe siendo rechazada y abandonada. Por eso se guarda de implicarme en esas relaciones o se siente tan molesta ante la mínima insinuación de que algo va mal.
- **Se corresponde con los ER 5 y 6**
- (No fue elegido para la PPB. Emergió en la fase de terminación)

BIBLIOGRAFÍA

- Book HE. How to practice Brief Psychodynamic Psychotherapy; The Core Conflictual Relationship Theme Method. Washington: American Psychological Association 1997
- Luborsky L. Principles of psychoanalytic psychotherapy; a manual for supportive-expressive treatment. New York: Basic Books, 1984

Jorge

Jorge es un atareado directivo de una gran empresa que expresa como uno de los motivos de consulta sus dificultades para hacer valer sus intereses ante su jefe y ante su esposa, por temor a que estos se enfaden con él y le retiren su aprecio. Esto le ha llevado en ocasiones a sentirse aplastado entre los dos, que le exigen cosas contradictorias. En la primera entrevista, al recoger su biografía, nos cuenta que su madre, que era quien ejercía el poder en la familia, se jactaba de ser capaz de anticipar y satisfacer las necesidades de sus hijos. Pero si uno de los hijos varones expresaba alguna necesidad que ella no había previsto, le recriminaba interpretádoselo como una "falta de virilidad" imperdonable. Cuando Jorge acudió a su segunda cita con nosotros le recibimos tres cuartos de hora tarde porque habíamos tenido que atender una urgencia. Al entrar le pedimos disculpas e iniciamos una explicación y él se apresuró a interrumpirnos diciendo que no tenía importancia, que él no tenía prisa y que la había venido bien descansar en la sala de espera.

1. Señale los componentes de un posible tema nuclear de sus conflictos relacionales

Deseo (D):

Respuesta del Otro (RO):

Respuesta del Yo (RY)

Componente conductual:

Componente emocional:

Jorge

1. Señale los componentes de un posible tema nuclear de sus conflictos relacionales

Deseo (D):

Exponer sus deseos a personas con las que tiene relaciones importantes (su esposa, su jefe, su terapeuta, su madre)

Respuesta del Otro (RO):

Respuesta del Yo (RY)

Componente conductual:

Componente emocional:

Jorge

1. Señale los componentes de un posible tema nuclear de sus conflictos relacionales

Deseo (D):

Exponer sus deseos a personas con las que tiene relaciones importantes (su esposa, su jefe, su terapeuta, su madre)

Respuesta del Otro (RO):

Que le retiren su aprecio por considerarle “poco viril” y se enfaden con él

Respuesta del Yo (RY)

Componente conductual:

Componente emocional:

Jorge

1. Señale los componentes de un posible tema nuclear de sus conflictos relacionales

Deseo (D):

Exponer sus deseos a personas con las que tiene relaciones importantes (su esposa, su jefe, su terapeuta, su madre)

Respuesta del Otro (RO):

Que le retiren su aprecio por considerarle “poco viril” y se enfaden con él

Respuesta del Yo (RY)

Componente conductual:

Callarse y plegarse a las exigencias de los otros

Componente emocional:

Jorge

1. Señale los componentes de un posible tema nuclear de sus conflictos relacionales

Deseo (D):

Exponer sus deseos a personas con las que tiene relaciones importantes (su esposa, su jefe, su terapeuta, su madre)

Respuesta del Otro (RO):

Que le retiren su aprecio por considerarle “poco viril” y se enfaden con él

Respuesta del Yo (RY)

Componente conductual:

Callarse y plegarse a las exigencias de los otros

Componente emocional:

Se siente aplastado por la necesidad de satisfacer exigencias contradictorias y frustrado en la satisfacción de sus necesidades

Laura 1

Laura es una mujer de 45 años que consulta por un cuadro depresivo ansioso

PACIENTE (1): He estado mucho mejor esta semana... Ayer, sin embargo, vi a mi hermana y acabé con un berrinche horrible...

TERAPEUTA (1): ¿Que pasó?

PACIENTE (2): Ya le he contado cómo es ella. Va a lo suyo.

TERAPEUTA (2): Pero ¿Qué es lo que sucedió ayer exactamente?

PACIENTE (3): Consiguí amargarme la tarde. No se ni por qué me lo tomo así, si ya la conozco.

TERAPEUTA (3): Pero dígame que es lo que ocurrió.

PACIENTE (4): No ocurrió nada. Simplemente que me cargan a mí con todo y ni siquiera me lo agradecen. Y encima parece que son ellos los simpáticos y los que quedan bien y yo quedo como un ogro.

TERAPEUTA (4): Sigo sin hacerme una idea muy exacta. Y me parece que es algo que ha sido importante para usted y que puede servirnos para la terapia... ¿Podría contarme la escena con detalle?

PACIENTE (5): Vino a casa con sus hijos, para ver a mi madre, que como ya le he contado, desde que hace un año perdió la vista, y vive en mi casa. Le trajeron un regalo y mi madre se puso muy contenta. Yo estaba en la cocina preparando los aperitivos y las medicinas de mamá mientras ellos charlaban y se reían... Estaba rabiando... Me decía a mi misma ¿A qué no son capaces de venir aquí a ayudarme ni siquiera ahora que están aquí en casa?

TERAPEUTA (5): ¿A usted le hubiera gustado que fueran a la cocina a ayudarla?

PACIENTE (6): Desde luego. Por lo menos me hubiera gustado que se enteraran de que estaba trabajando mientras ellos se divertían. Me gustaría que reconocieran que, en realidad me estoy haciendo yo sola cargo de mi madre.

TERAPEUTA (6): ¿Que hubiera pasado si usted les hubiera pedido ayuda?

PACIENTE (7): Me hubieran llamado aguafiestas y egoísta. Además, en realidad yo necesitaba poca ayuda porque como sé como son había estado el día anterior preparando boquerones en vinagre y dos horas antes haciendo canapés.

TERAPEUTA (7): ¿Quiere decir que pensó que no valía la pena pedir ayuda porque si lo hubiera hecho la hubieran llamado aguafiestas y egoísta?

PACIENTE (8): Exactamente.

TERAPEUTA (8): ¿Y que hace usted cuando no pide la ayuda que le gustaría recibir porque piensa que si lo hace la van a rechazar?

PACIENTE (9): Me callo y me pongo a hacer yo sola todo el trabajo

TERAPEUTA (9): ¿Y como se siente entonces?

PACIENTE (10): Me siento cabreada.., .y explotada.... y sola

TERAPEUTA (10): Por algo así me dijo que había decidido venir aquí ¿No?

Laura 1 (cont)

1. Señale los componentes de un posible episodio relacional que aparecen en la transcripción y el turno de intervención en el que lo hacen

Deseo (D):

Respuesta del Otro (RO):

Respuesta del Yo (RY)

Componente conductual:

Componente emocional:

2. Señale las actuaciones del terapeuta orientadas a facilitar la narración del episodio relacional

Deseo (D):

- Que la hubieran ayudado “...o, por lo menos, que reconocieran que, en realidad me estoy haciendo yo sola cargo de mi madre” (PACIENTE 6)

Respuesta del Otro (RO):

- Le hubieran “llamado aguafiestas y egoísta” (PACIENTE 7)

Respuesta del Yo (RY)

- Componente conductual: Callarse y ponerse a hacer sola el trabajo
- Componente emocional: Se siente “cabreada..., y explotada..., y sola...”

Actuaciones del terapeuta

- TERAPEUTA (1): Explora la existencia de un posible episodio relacional (ER), solicita una narración de lo ocurrido
- TERAPEUTA (2): idem
- TERAPEUTA (3): idem
- TERAPEUTA (4): idem
- TERAPEUTA (5): Explora el deseo (D)
- TERAPEUTA (6): Explora la respuesta del otro (RO)
- TERAPEUTA (7): Busca confirmación de que se trata de la RO
- TERAPEUTA (8): Explora el componente conductual de la respuesta del yo (RY)
- TERAPEUTA (9): Explora el componente emocional de la respuesta del yo (RY)
- TERAPEUTA (10): Establece una conexión entre la queja inicial y lo narrado en el ER

Laura 2

PACIENTE (1): Me siento horrible. Me doy cuenta de que la pago con mi hijo, que el pobre, no tiene ninguna culpa. Le estoy amargando la vida... No entiendo como me aguanta

TERAPEUTA (1): ¿Qué ha pasado?

PACIENTE (2): El sábado le chillé y le di un empujón. Se puso a llorar y me dijo que no tenía razón... Y era verdad

TERAPEUTA (2): ¿Qué es lo que pasó el sábado exactamente?

PACIENTE (3): Yo quería terminar pronto de arreglar la casa, para poder ir de compras. Él se levantó relativamente tarde y se puso a desayunar. Mientras él estaba en la cocina desayunando, yo me puse a hacer su cama y a recoger sus cosas, para ganar tiempo. Estaba terminando cuando llegó él, diciéndome que se habían acabado los crispies de chocolate. Le dije chillando que sólo pensaba en lo suyo, que estaba preocupado por sus crispies mientras yo tenía que hacer su cuarto, que ya tenía quince años y que podía por lo menos no dar trabajo extra. Que no tenía ninguna consideración por mí y que era un egoísta, le di un manotazo a la caja de crispies vacía y lo empujé diciendo que por lo menos no estorbara... El pobrecillo, me dijo llorando que él no sabía que estaba haciendo su cama, y que pensaba hacerla él, que si quería que la hiciera antes de desayunar se lo podía haber dicho...

TERAPEUTA (3): ¿No se lo había pedido?

PACIENTE (4): No. No se lo había pedido.

TERAPEUTA (4): y ¿Por qué no se lo pidió?

PACIENTE (5): No me gusta parecer pesada, no quería que me dijera que soy una pesada...

TERAPEUTA (5): ¿Le parece que hubiera dicho que es usted una pesada si le hubiera dicho que quería que hiciera su cuarto pronto?

PACIENTE (6): Sí. Me gustaría que esas cosas salieran de él.

TERAPEUTA (6): Pero ¿Él sabía que usted quería eso?

PACIENTE (7): Claro que no. ¡Por eso me siento tan mal!. No podía saberlo...

TERAPEUTA (7): Entonces, no se lo dijo, y se puso a hacer el cuarto usted misma

PACIENTE (8): Exactamente.

TERAPEUTA (8): ¿Y que diría usted que sentía mientras hacía la cama?

PACIENTE (9): Rabia, porque estaba haciendo un trabajo que no tenía por que hacer... Y que, al final, estoy sola y todo tengo que hacerlo yo...

TERAPEUTA (9): ¿Esa es la rabia que descargó contra su hijo?

PACIENTE (10): Claro. Pero él no tenía la culpa...

Laura 2 (cont)

1. Señale los componentes de un posible episodio relacional que aparecen en la transcripción y el turno de intervención en el que lo hacen

Deseo (D):

Respuesta del Otro (RO):

Respuesta del Yo (RY)

Componente conductual:

Componente emocional:

2. Señale las actuaciones del terapeuta orientadas a facilitar la narración del episodio relacional

Deseo (D):

- Que el hijo la ayude, que se preocupe por ella (PACIENTE 3 y 6)

Respuesta del Otro (RO):

- Laura teme que la llamen pesada (PACIENTE 5)

Respuesta del Yo (RY)

- Componente conductual: No pide lo que desea y hace ella el trabajo (PACIENTE 3)
- Se siente furiosa, sola, explotada y (después de haber actuado la furia) culpable (PACIENTE 3, 10 Y 1)

Actuaciones del terapeuta

TERAPEUTA (1) Explora la existencia de un posible episodio relacional (ER), solicita una narración de lo ocurrido

TERAPEUTA (2): idem

TERAPEUTA (3): Explora el componente conductual de la respuesta del yo (RY)

TERAPEUTA (4): Explora la respuesta del otro (RO)

TERAPEUTA (5): idem

TERAPEUTA (6): idem

TERAPEUTA (7): Busca confirmación del componente conductual de la respuesta del yo (RY)

TERAPEUTA (8): Explora el componente emocional de la respuesta del yo (RY)

TERAPEUTA (9): idem

Laura 3

La misma paciente de los ejercicios anteriores

PACIENTE (1): Me acuerdo que lloré muchísimo en la comunión de mi hermana

TERAPEUTA (1): ¿Que pasó?

PACIENTE (2): Me habían dado un rosario blanco con una cruz de plata. Jugando con él se me abrió un eslabón de la cadenita y se desprendió la cruz. Intenté arreglarlo, pero no tenía fuerzas. Pensé en esconderlo, pero me hacía mucha ilusión tener el rosario en misa, delante de mis primos. Le pedí a mi madre, que estaba con su hermana, preparando la merienda que me lo arreglara. Empezó a decirle a su hermana y mis primos que yo era incapaz de hacer las cosas por mi misma y que no podía dejarla en paz sin pedirle que hiciera mis cosas ni siquiera en un día como ese... En un segundo cerró el eslabón y me dio el rosario, pero me llamó incapaz y egoísta delante de todos...

Laura 3 (cont)

1. Señale los componentes de un posible tema nuclear de los conflictos relacionales (TNCR) que permita vincular los ER anteriores con este fragmento de narración
2. Proponga una frase que exprese ese TNCR
3. Proponga una intervención con la que el terapeuta podría devolver ese TNCR a esta paciente

Componentes de un posible tema nuclear de los conflictos relacionales (TNCR)

Deseo (D): recibir ayuda

Respuesta del Otro (RO): considerar impertinente la petición y responder a ella descalificándola como persona

Respuesta del Yo (RY)

Componente conductual: Callarse e intentar resolver el problema sin ayuda

Componente emocional: Sentirse explotada, abandonada, furiosa y (si da rienda suelta a la furia) culpable

Frase que exprese ese TNCR

“Quiero que las personas de mi entorno me ayuden cuando el trabajo que tengo que hacer me excede, pero temo que si lo pido me consideren una pesada y se vuelvan contra mí y lo que hago es callarme e intentar hacerlo yo todo, y me siento explotada, y furiosa”

Intervención del terapeuta

“Hemos hablados de muchas cosas, pero hay una que me ha llamado la atención, porque me parece que se repite y que puede tener relación con el problema que la trajo aquí. Mire: es como si usted quisiera tener con las personas a las que quiere, una relación en la que pudiera pedir ayuda, cuando el trabajo que tiene que hacer (muchas veces para ellas) le desborda. Pero, por temor a que si pide ayuda, le pierdan consideración y la rechacen, aunque la necesite, no la pide, intenta esforzarse más allá de sus límites y se siente abandonada, explotada y furiosa. Es como si cuando hoy piensa en pedir ayuda a personas como su hijo (para terminar la casa pronto) o su hermana (para preparar canapés) se sintiera como aquella niña a la que su madre podía ridiculizar por pedir que le ayudara a arreglar el rosario”

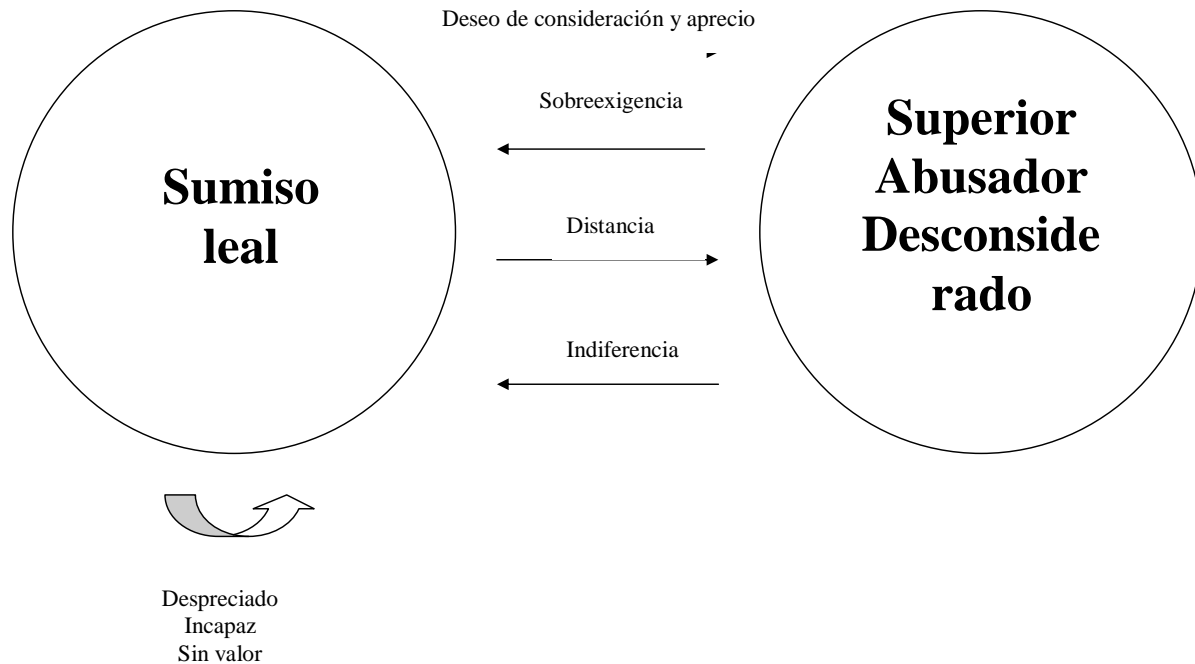
Modelos de relación de roles

Modelos de relación de roles

Horowitz (1988, 1997) intenta entender los comportamientos problemáticos del paciente en términos de *modelos de relación de roles* que considera esquemas mentales que incluyen emociones y guiones para las transacciones. Los ingredientes de tales modelos son

- 1) roles del *self*
- 2) roles del otro
- 3) intenciones y acciones (que incluyen expresión de emociones)
 - a. que inician una secuencia de transacciones
 - b. que ocurren en respuesta o reacción
 - c. que pueden cobrar naturaleza de acciones que se llevan a cabo realmente o ser sólo pensadas o fantaseadas
- 4) una evaluación crítica de esa acción o intención

Sujeto que desearía ganar consideración y aprecio por parte de sus jefes o personas a las que él confiere autoridad, pero teme que si lo manifiesta, estos le sobreexijan, con lo cual se muestra distante por lo que lo que recibe a cambio es la indiferencia de los otros y se siente incapaz de hacerse valer,



Modelo de relación de roles 1

- 1) rol del *self*: *Sumiso, leal*
- 2) rol del otro: *Superior abusador y desconsiderado*
- 3) intenciones y acciones (que incluyen expresión de emociones)
 - a. que inician una secuencia de transacciones: *deseo de consideración y aprecio*
 - b. que ocurren en respuesta o reacción
 - fantaseado (por parte del superior): *sobreexigencia*
 - real (por su parte): *distancia*
 - real (por parte del superior): *indiferencia*
- 4) una evaluación crítica de esa acción o intención: *se siente despreciado, incapaz y sin valor*

Modelo de relación de roles 1

Eso podría ser expresado también con una frase del tipo

"Yo (que soy) actuó de la siguiente manera:..... con esta persona y ella (que es.....) actúa conmigo así:.... con lo que me siento....."

En el caso del ejemplo

"Yo, que soy leal y sumiso, deseo consideración y aprecio por parte de mi jefe, que es un abusador desconsiderado por lo que temo que si lo percibe me exigirá mas de lo que puedo darle, así que lo que hago es mantenerme distante, con lo que él no me presta atención y yo me siento despreciado, incapaz y sin valor"

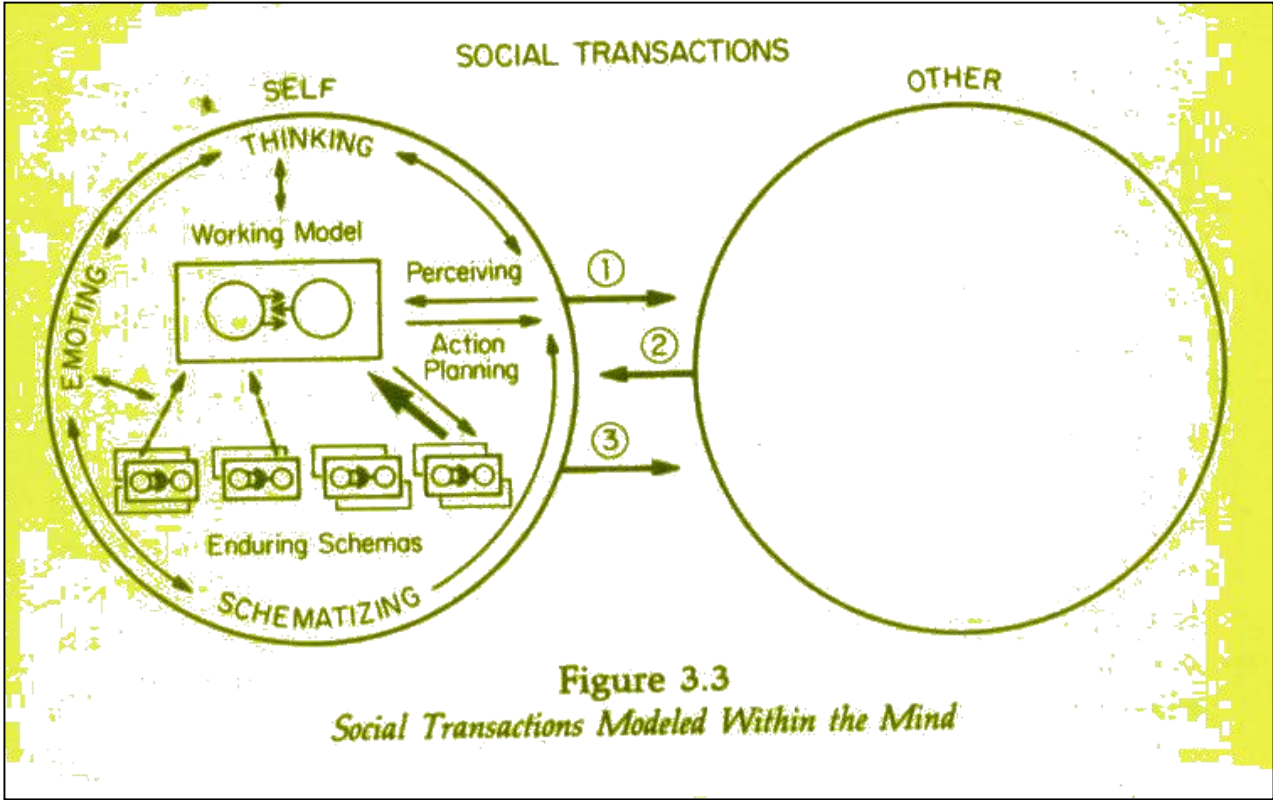
Modelo de relación de roles

Este podría ser **uno de los esquemas** de relación que, de algún modo han sido adquiridos por el sujeto, y cuya **activación en determinadas situaciones** produciría problemas.

Horowitz llama **esquema de trabajo** a aquel esquema de entre el repertorio de esquemas de un paciente que ha sido activado por la situación actual (Horowitz, 1986).

Tales esquemas problemáticos pueden ser traídos a la consulta en los recuerdos y fantasías del **pasado** con las figuras significativas del paciente (como sus padres), en relatos de situaciones con **otras** personas de su vida presente o pueden aparecer activados en las relaciones con el **terapeuta**

Modelo de relación de roles



María

- *María es una secretaria de 34 años en tratamiento, desde hace uno, por un cuadro depresivo de larga evolución que ha tenido grandes dificultades para establecer relaciones interpersonales fuera de la de su marido (con el que se casó muy joven, embarazada, y dos hijos. María lleva años trabajando en una misma empresa en la que se la considera una trabajadora eficaz, pero insociable. En el episodio que sigue, nos cuenta que ha sido trasladada a un nuevo departamento dentro de la empresa, en el que, aunque María ha hecho esfuerzos por ignorarlo, uno de sus superiores ha dado muestras sentirse atraído de estar muy interesado por ella. El siguiente diálogo se produce en la segunda sesión dedicada a este asunto, en la que ella ha empezado a contar que el le propuso que fueran juntos a desayunar:*

Entrevista con María

TERAPEUTA (1): *Pero ¿A usted él te resulta atractivo?*

MARÍA(1): *Mucho*

TERAPEUTA (2): *¿Y le gustaría hablar con él?*

MARÍA (2): *Ya le he dicho que sí*

TERAPEUTA (3): *Y ¿Lo ha intentado?*

MARÍA (3): *No puedo*

TERAPEUTA (4): *¿Qué se lo impide, María?*

MARÍA (4): *Me sentiría ridícula*

TERAPEUTA (5): *¿Ridícula, por qué?*

MARÍA (6): *Puede que me equivoque, que, en realidad, ni se haya fijado en mí, o que, en todo caso, lo haya hecho por pena... Él le gusta a todas las chicas de la empresa. Si ve que me atrevo a dirigirme a él pensará que soy una creída o una idiota, se reirá de mí, no querrá ni volver a verme...*

TERAPEUTA (7): *Entonces ¿Qué es lo que hizo usted cuando le pidió que bajara a desayunar con él?*

MARÍA (8): *Le dije que tenía mucho trabajo y ese día no podía ir a la cafetería.*

TERAPEUTA (9): *Y ¿Él que hizo?*

MARÍA (9): *Dijo que lo sentía y se fue a desayunar sólo*

TERAPEUTA (10): *Y usted ¿Cómo se sintió?*

MARÍA (10): *¡Imagínese!*

TERAPEUTA (11): *No María, no se trata de que yo me lo imagine, sino de que usted me lo cuente...*

MARÍA (11): *Pues... ¡Fatal!*

TERAPEUTA (12) *Pero “fatal” ¿En que sentido?*

MARÍA (12): *Como una idiota, ridícula, furiosa conmigo misma...*

Entrevista con María (ejercicio 1 de 3)

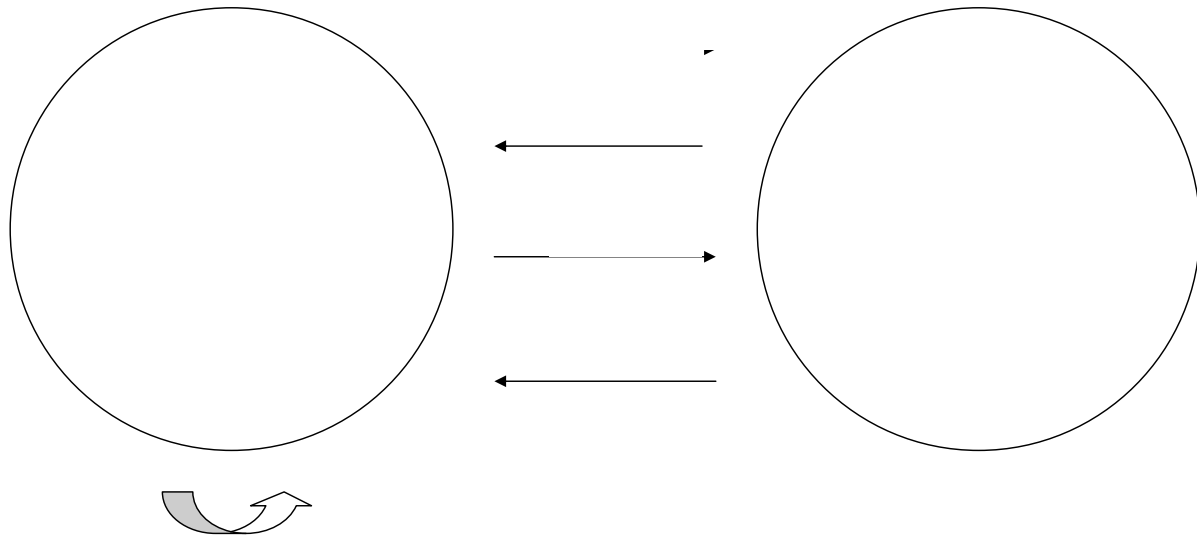
Escriba los componentes de un modelo de relación de roles al que pudiera corresponder esta interacción

- 1) rol del self:*
- 2) rol del otro:*
- 3) intenciones y acciones (que incluyen expresión de emociones)*
 - a. que inician una secuencia de transacciones:*
 - b. que ocurren en respuesta o reacción*

fantaseado (por parte del otro):
real (por su parte):
real (por parte del otro):
- 4) una evaluación crítica de esa acción o intención:*

Entrevista con María (ejercicio 2 de 3)

FIGURA 5 bis: Modelo de relación de roles de María



Entrevista con María (ejercicio 3 de 3)

Escriba una frase que refleje este modelo de relación de rol, en los términos propuestos por Horowitz

"Yo (que soy) actuó de la siguiente manera:..... con esta persona y ella (que es.....) actúa conmigo así:.... con lo que me siento....."

Entrevista con María (ejercicio)

Escriba los componentes de un modelo de relación de roles al que pudiera corresponder esta interacción

- 1) *rol del self:*
- 2) *rol del otro:*
- 3) *intenciones y acciones (que incluyen expresión de emociones)*
 - a. *que inician una secuencia de transacciones:*
 - b. *que ocurren en respuesta o reacción*
 - fantaseado (por parte del otro):*
 - real (por su parte):*
 - real (por parte del otro):*
- 4) *una evaluación crítica de esa acción o intención:*

Entrevista con María (ejercicio)

Escriba los componentes de un modelo de relación de roles al que pudiera corresponder esta interacción

- 1) rol del self: Mujer que desea sentirse apreciada*
- 2) rol del otro:*
- 3) intenciones y acciones (que incluyen expresión de emociones)*
 - a. que inician una secuencia de transacciones:*
 - b. que ocurren en respuesta o reacción*
 - fantaseado (por parte del otro):*
 - real (por su parte):*
 - real (por parte del otro):*
- 4) una evaluación crítica de esa acción o intención:*

Entrevista con María (ejercicio)

Escriba los componentes de un modelo de relación de roles al que pudiera corresponder esta interacción

- 1) rol del self: Mujer que desea sentirse apreciada*
- 2) rol del otro: Hombre que puede compararla con otras mujeres*
- 3) intenciones y acciones (que incluyen expresión de emociones)*
 - a. que inician una secuencia de transacciones:*
 - b. que ocurren en respuesta o reacción*
 - fantaseado (por parte del otro):*
 - real (por su parte):*
 - real (por parte del otro):*
- 4) una evaluación crítica de esa acción o intención:*

Entrevista con María (ejercicio)

Escriba los componentes de un modelo de relación de roles al que pudiera corresponder esta interacción

- 1) rol del self: Mujer que desea sentirse apreciada*
- 2) rol del otro: Hombre que puede compararla con otras mujeres*
- 3) intenciones y acciones (que incluyen expresión de emociones)*
 - a. que inician una secuencia de transacciones: deseo de aprecio y afecto*
 - b. que ocurren en respuesta o reacción*
 - fantaseado (por parte del otro):*
 - real (por su parte):*
 - real (por parte del otro):*
- 4) una evaluación crítica de esa acción o intención:*

Entrevista con María (ejercicio)

Escriba los componentes de un modelo de relación de roles al que pudiera corresponder esta interacción

- 1) rol del self: Mujer que desea sentirse apreciada*
- 2) rol del otro: Hombre que puede compararla con otras mujeres*
- 3) intenciones y acciones (que incluyen expresión de emociones)*
 - a. que inician una secuencia de transacciones: deseo de aprecio y afecto*
 - b. que ocurren en respuesta o reacción*
 - fantaseado (por parte del otro): la compara y la juzga negativamente*
 - real (por su parte):*
 - real (por parte del otro):*
- 4) una evaluación crítica de esa acción o intención:*

Entrevista con María (ejercicio)

Escriba los componentes de un modelo de relación de roles al que pudiera corresponder esta interacción

- 1) rol del self: Mujer que desea sentirse apreciada*
- 2) rol del otro: Hombre que puede compararla con otras mujeres*
- 3) intenciones y acciones (que incluyen expresión de emociones)*
 - a. que inician una secuencia de transacciones: deseo de aprecio y afecto*
 - b. que ocurren en respuesta o reacción*
 - fantaseado (por parte del otro): la compara y la juzga negativamente*
 - real (por su parte): se muestra inasequible*
 - real (por parte del otro):*
- 4) una evaluación crítica de esa acción o intención:*

Entrevista con María (ejercicio)

Escriba los componentes de un modelo de relación de roles al que pudiera corresponder esta interacción

- 1) rol del self: Mujer que desea sentirse apreciada*
- 2) rol del otro: Hombre que puede compararla con otras mujeres*
- 3) intenciones y acciones (que incluyen expresión de emociones)*
 - a. que inician una secuencia de transacciones: deseo de aprecio y afecto*
 - b. que ocurren en respuesta o reacción*
 - fantaseado (por parte del otro): la compara y la juzga negativamente*
 - real (por su parte): se muestra inasequible*
 - real (por parte del otro): se distancia*
- 4) una evaluación crítica de esa acción o intención:*

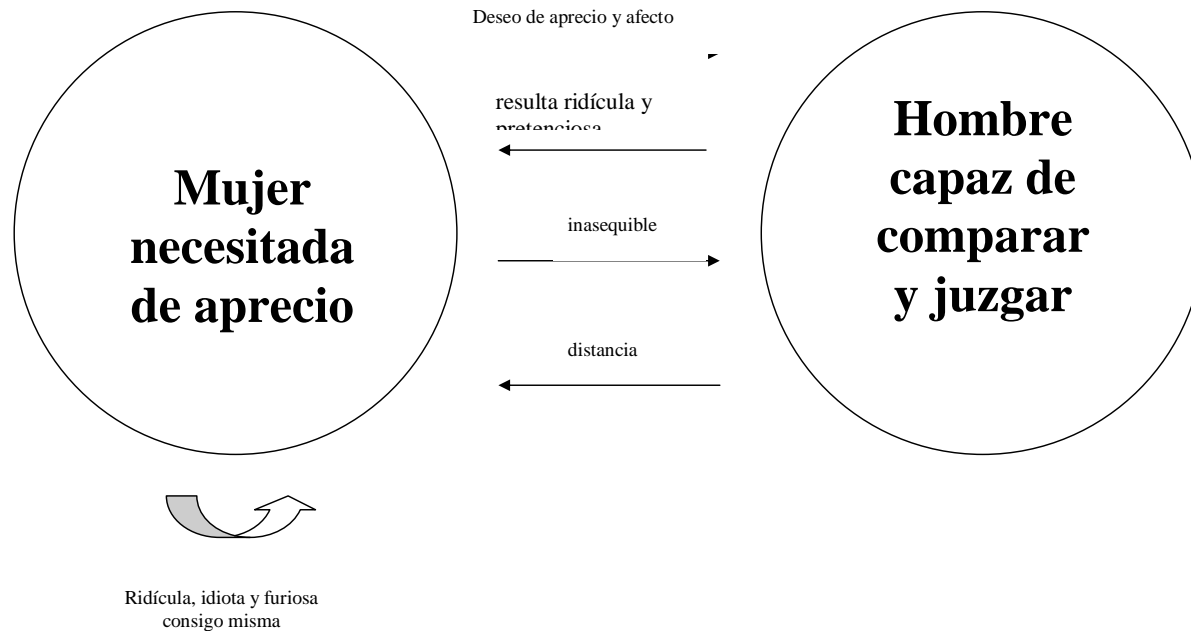
Entrevista con María (ejercicio)

Escriba los componentes de un modelo de relación de roles al que pudiera corresponder esta interacción

- 1) rol del self: Mujer que desea sentirse apreciada*
- 2) rol del otro: Hombre que puede compararla con otras mujeres*
- 3) intenciones y acciones (que incluyen expresión de emociones)*
 - a. que inician una secuencia de transacciones: deseo de aprecio y afecto*
 - b. que ocurren en respuesta o reacción*
 - fantaseado (por parte del otro): la compara y la juzga negativamente*
 - real (por su parte): se muestra inasequible*
 - real (por parte del otro): se distancia*
- 4) una evaluación crítica de esa acción o intención: se siente ridícula, idiota y furiosa consigo misma*

Entrevista con María (ejercicio)

FIGURA 5: MODELO DE RELACIÓN DE ROLES DE MARÍA



Entrevista con María (ejercicio)

Escriba una frase que refleje este modelo de relación de rol, en los términos propuestos por Horowitz

"Yo (que soy) actuó de la siguiente manera:..... con esta persona y ella (que es.....) actúa conmigo así:.... con lo que me siento....."

"Yo (que soy una mujer que desea sentirse apreciada) actúo de la siguiente manera: evito la proximidad con él por temor a que me rechace si hago lo contrario y él (que está en condiciones de compararme con otras) actúa conmigo alejándose de mí con lo que me siento: ridícula, idiota y furiosa conmigo misma"

Diagramas deseo-temor: Configuraciones de modelos de relación de roles

- Estos modelos se organizan en *configuraciones de modelos de relación de roles* que son modelos de motivación y de significados sobre uno mismo en relación con los otros.
- Tales configuraciones establecen pautas de deslizamiento entre varios modelos de relación de roles, en los que un determinado sujeto que no puede acceder a un modelo *deseado*, para protegerse de uno *temido*, adopta uno que constituye un *compromiso cuasi-adaptativo*, que cuando no puede sostenerse da paso a un *compromiso problemático*.
- Horowitz expresa este *dilema deseo-temor* en forma de un diagrama como el de la imagen siguiente

Diagramas deseo-temor: Configuraciones de modelos de relación de roles

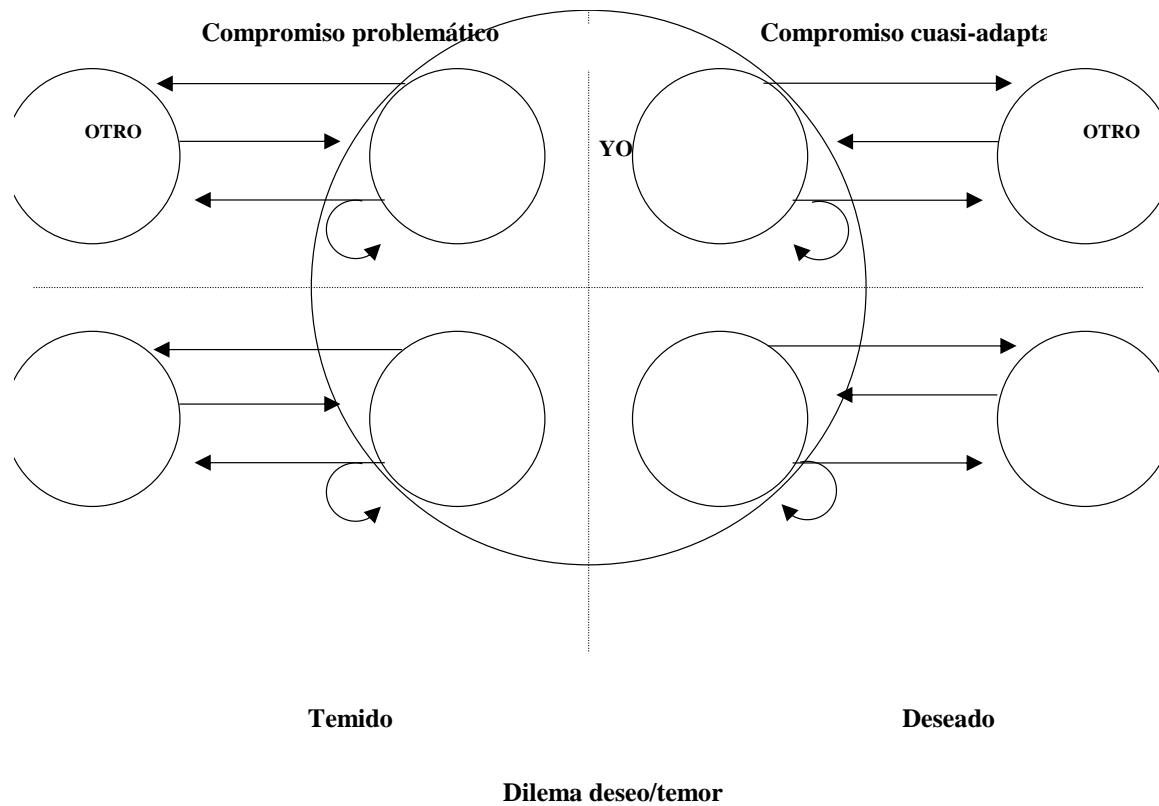


FIGURA 6 bis: DIAGRAMA DESEO/TEMOR DE MARÍA

En la figura bajo estas líneas, construya un posible diagrama deseo-temor para la paciente que hemos llamado María en el ejercicio anterior

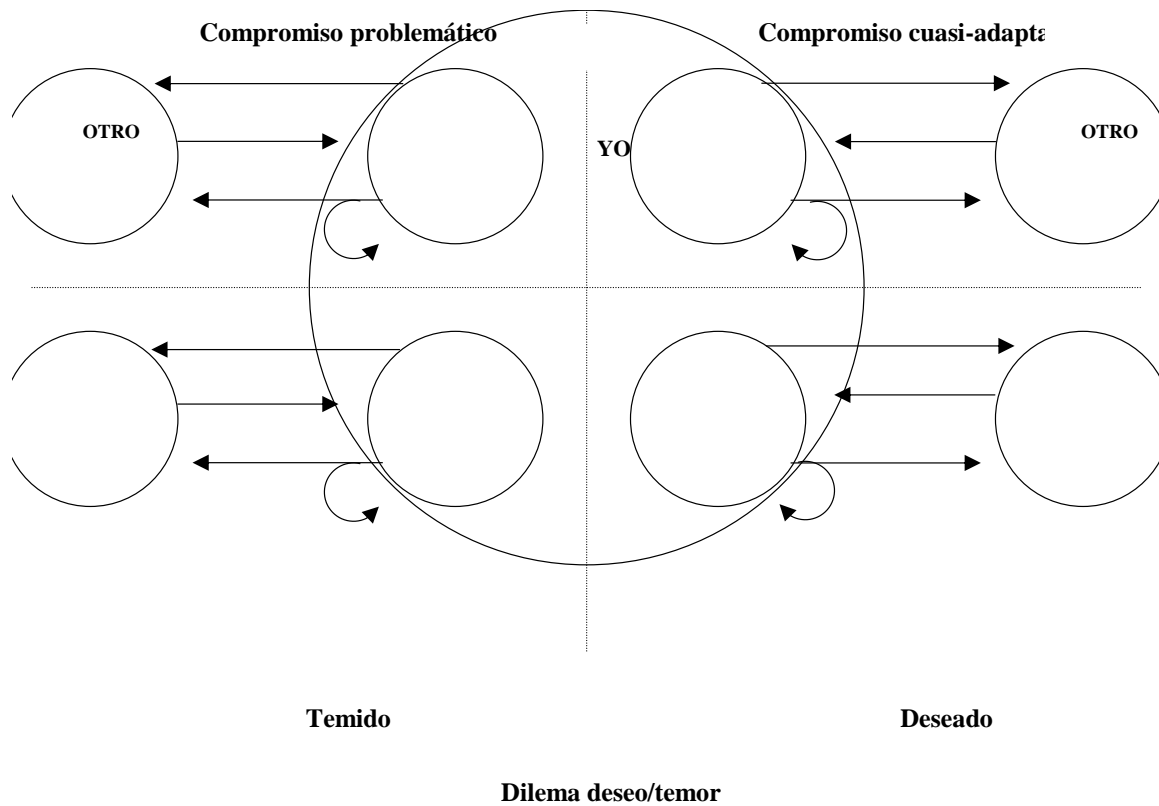


FIGURA 6 bis: DIAGRAMA DESEO/TEMOR DE MARÍA

Diagrama deseo-temor de María

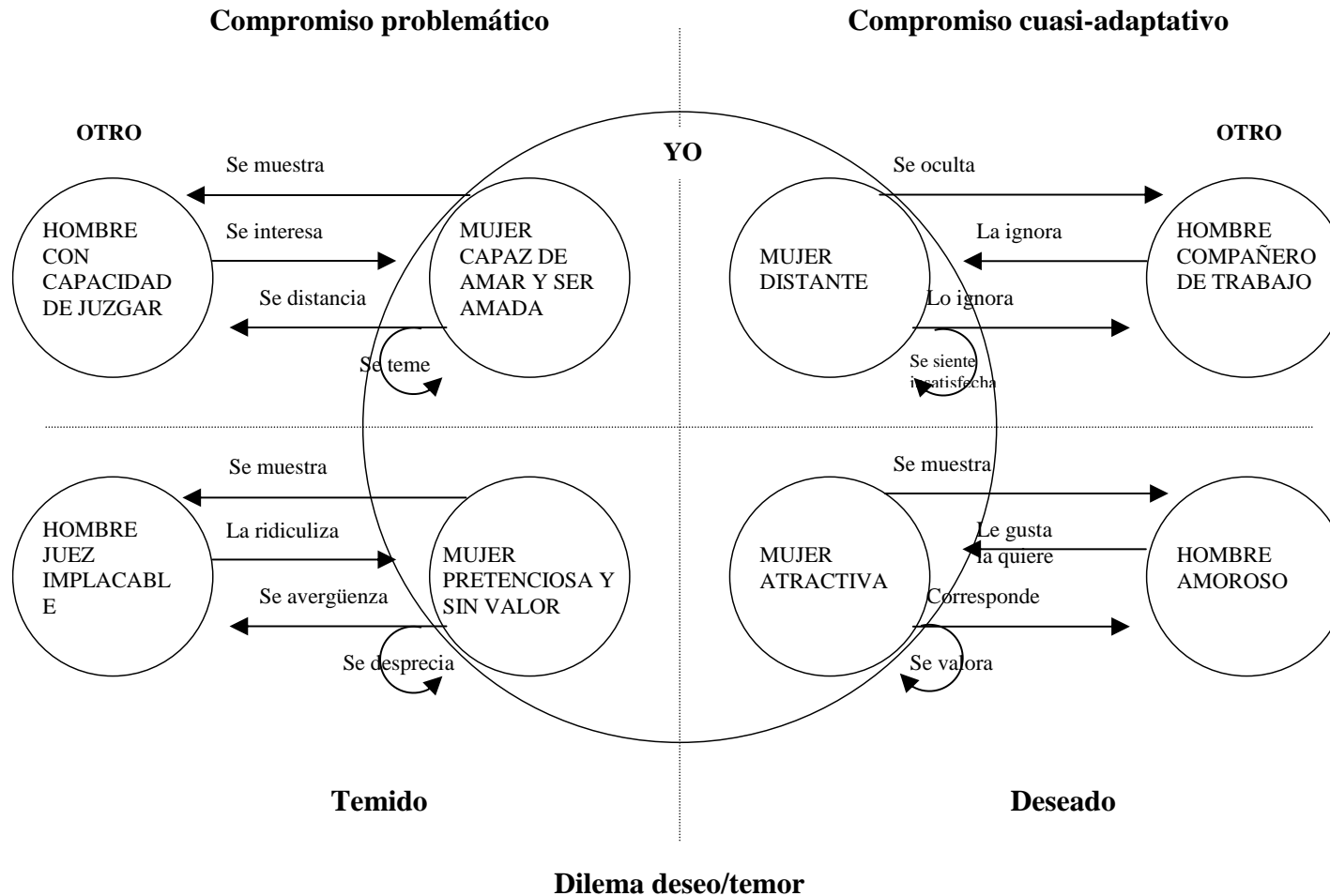


FIGURA 6 : DIAGRAMA DESEO/TEMOR DE MARÍA