

CURSO SOBRE EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DEL

ESPECTRO BIPOLAR

CARMEN SORIA

VÍDEO 5



PREÁMBULO

PREGUNTAS CRUZADAS SIRVEN PARA EVALUAR LA POSIBILIDAD DE BIPOLARIDAD

PERO ¿CÓMO SABEMOS EN QUÉ EPISODIO LLEGA A CONSULTA LA PERSONA?

EVALUANDO COMO CUALQUIER OTRO PROBLEMA: M:C, SÍNTOMAS, desencadenantes, historia, etc.



ACLARACIÓN, el video 4 es más cortito, porque este va a ser más larguito y denso



CONTENIDO

EN QUE PODEMOS INTERVENIR DESDE LA PSICOLOGÍA

EL VÍNCULO

- **Errores comunes** y soluciones
- **Devolución de hipótesis** como ejemplo



CONTENIDO

EN QUE PODEMOS INTERVENIR DESDE LA PSICOLOGÍA

LA PERSONA

- **Duelo de salud:** dos partes
 - Problema **funcional no estructural**
- **Idealización de la fase hipomaniaca**
 - Adicción al estado emocional hipo/maníaco
 - Reestructurar creencia: pertenecer no es mandar/sobresalir. Sobresalir no es sinónimo de ser vistos (video 6)



VÍNCULO

ERRORES CÓMUNES Y SOLUCIONES

- **Autotratarse.** Olvidar que son la persona que sufre el problema y que no siempre podrá tomar distancia sobre su trastorno y menos aún al comienzo. Saber no es cambiar
- Asociado a no comprender que la lógica y la razón no es el camino para su cambio **“abusar de la reestructuración cognitiva”**



VÍNCULO

ERRORES CÓMUNES Y SOLUCIONES

- Motivar al paciente hacia **el acantilado**, por no saber que tiene un trastorno bipolar en la base de la depresión. "Esto no es un problema de autoestima"
- **Repetir** lo que vivieron con sus referentes básicos:
 - Dejarles solos ante el peligro., lo que les conduce a su único intento de solución que ha funcionado: virar a la manía



VÍNCULO

ERRORES CÓMUNES Y SOLUCIONES

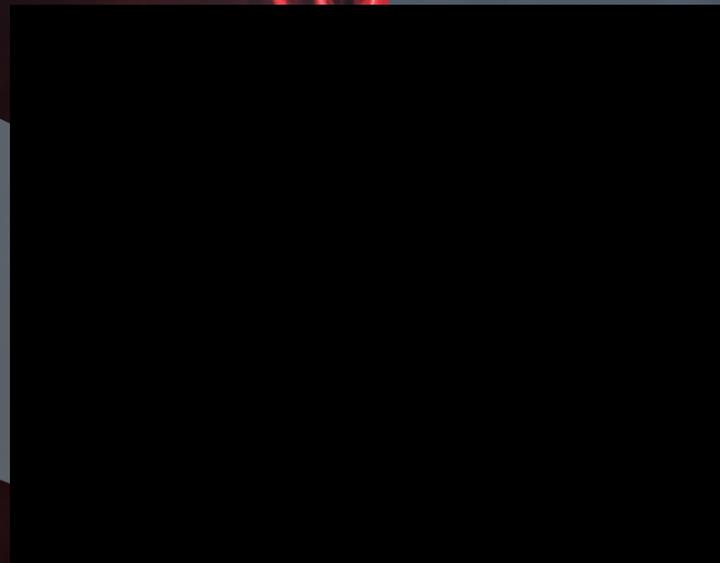
- **Pedirles más** de lo que pueden dar o hacer, es decir, no ser vistos
- Dejar que sea **el paciente quien lleve la terapia** en función de su estado emocional. Perder el foco.



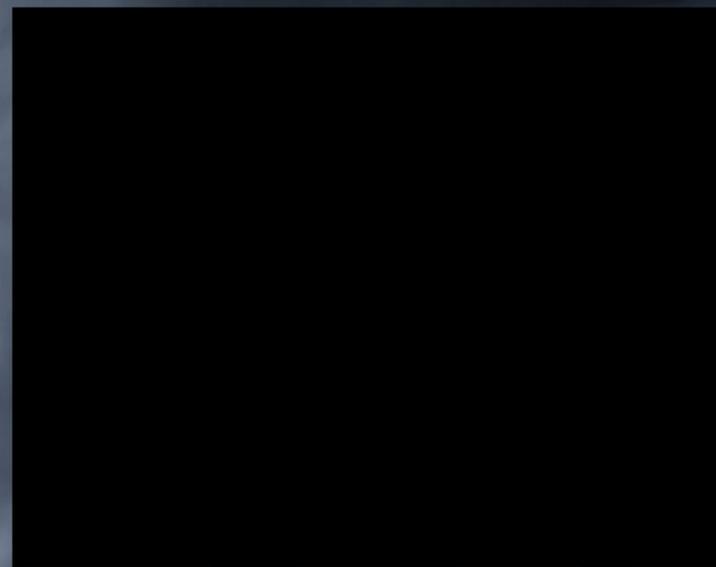
VÍNCULO

ERRORES CÓMUNES Y SOLUCIONES

- Audio A:M



AUDIO 1



AUDIO 2



VÍNCULO

ERRORES CÓMUNES Y SOLUCIONES

- MENSAJE

- INTENTA ACORRALARME, ADELANTÁNDOSE
- INTENTA INVALIDARME
- ME PINCHA A VER SI SALTO Y LE CONFRONTO. ME RETA
- "ESA" ME LA TENÍA GUARDADA
- DEMOSTRARME QUE ELLA TIENE UN COMPORTAMIENTO INTACHABLE. PACIENTE MODELO
- INTENTA PASARME A MI LA RESPONSABILIDAD, NO ASUMIR LAS CONSECUENCIAS DE SU DECISIONES



VÍNCULO

ERRORES CÓMUNES Y SOLUCIONES

- Mi respuesta escrita:

"A. la sesión la tenías el miércoles no mañana. Así que vas de sobra con las 24H (emoticono mirando hacia arriba). Vamos a anularla sí. Mañana cuando tenga un rato tranquilo te escribo y te doy mi opinión sobre lo que me dices de las sesiones (aunque esto ya lo hemos hablado varias veces). En la última sesión te pedí que empezaras a hacer registros de los momentos de ansiedad, para poder tener una información objetiva cuando nos vieramos, entendía que el miércoles los traerías"



VÍNCULO

ERRORES CÓMUNES Y SOLUCIONES

- MENSAJE: “no me vengas con rollos que nos conocemos hace muchos años (7 aprox)”.

Si no quieres venir yo no te voy a obligar, ni tratar de convencer porqué me sienta mala profesional por tus comentarios pasivo-agresivos, ni te voy a suplicar otra oportunidad para poder ganarme tu admiración. Tampoco me voy a enfadar, ni entrarte al trapo, está película es tuya, no mía.

Eso sí, te recuerdo que tenias una tarea que hacer, lee nuestro que yo no estoy en la consulta “mirando” al techo y sin hacer nada, sacándole 70 € (ella es consciente del volumen de trabajo que tengo).

Le nuestro que estoy implicada y recuerdo los deberes que mando (aunque hayan pasado 3 semanas y vea a 30/5 personas a la semana), que no son random.

Y le recuerdo que tenía un compromiso conmigo que no va a cumplir y que yo trabajo con un método que conoce de sobra (datos objetivos, no manipulaciones). Que las normas no las pone ella y que si quiere hacerlo, no cuente conmigo. Por eso digo en plural “vamos a anular”.

Le emplazo al día siguiente, para que no entre en bucle y me escriba obsesivamente



VÍNCULO

DEVOLUCIÓN DE HIPÓTESIS COMO EJEMPLO

¿PARA QUÉ? ?SI O SI

- **En mi opinión** no se puede abordar un trastorno del espectro bipolar globalmente, si la persona desconoce lo que le ocurre, porque **necesitamos su ayuda para poder prevenir los virajes**
- La principal resistencia generalmente reside a nivel significativo (y no consciente), en que no soportan más ser definidos por los otros y el diagnóstico será recibido como “**más de lo mismo**”, como una especie de traición vincular (retraumatización)



VÍNCULO

DEVOLUCIÓN DE HIPÓTESIS COMO EJEMPLO

¿PARA QUÉ? ?SI O SI

- Comprender como funciona lo que le ocurre, le aportará sensación de control. **PSICOEDUCACIÓN**
- Le dará “poder” del de verdad
- Podremos prevenir virajes y reducir la medicación



VÍNCULO

DEVOLUCIÓN DE HIPÓTESIS COMO EJEMPLO

¿CÓMO?

- **No transmitir** ni preocupación, ni pena, ni “qué putada”
- Utilizar palabras que giren alrededor de ese concepto, al hacer la devolución, para facilitar que asimile el problema con menor resistencia.

HIPNOSIS CONVERSACIONAL



VÍNCULO

DEVOLUCIÓN DE HIPÓTESIS COMO EJEMPLO

¿CÓMO?

- Tener la devolución **PREPARADISIMA, CLARÍSIMA** y **CON EJEMPLOS LITERALES** de la historia de la persona, que validen lo que vamos a explicar



VÍNCULO

DEVOLUCIÓN DE HIPÓTESIS COMO EJEMPLO

¿CUÁNDO?

- Si lo hemos identificado al comienzo de la terapia:
 - Hemos de **asegurarnos primero** de que nos ven como una **autoridad profesionalmente**, reduciremos la resistencia asociada a cuestionar nuestra labor



VÍNCULO

DEVOLUCIÓN DE HIPÓTESIS COMO EJEMPLO

¿CUÁNDO?

- P.e ir introduciendo en nuestro lenguaje **términos técnicos** para denominar síntomas, dar **pequeñas devoluciones** que demuestren que conocemos en profundidad algún aspecto del que hablamos, **adelantarnos a la persona** haciendo preguntas sobre su experiencia, que no espere o que no haya sido capaz de ponerle nombre por sí mismo



VÍNCULO

DEVOLUCIÓN DE HIPÓTESIS COMO EJEMPLO

¿CUÁNDO?

- **No postergarlo por miedo** a la reacción de la persona, **ni sacarlo a bocajarro**, preparar el terreno para hacerlo.
- P.e “según avanzo en la evaluación, estoy detectando ciertos aspectos que me hacen pensar en que lo que te ocurre es algo “serio”, el próximo día te plantearé mi hipótesis”



VÍNCULO

DEVOLUCIÓN DE HIPÓTESIS COMO EJEMPLO

¿CUÁNDO?

- “Hay problemas psicológicos a los que los profesionales les ponemos nombre y otros que no. **Voy a asegurarme** en esta semana, estudiando muy bien toda la información que he recogido, y contrastando con un/a compañera/o, pero tengo la sospecha de que el tuyo lo tiene, por eso te hablo de “serio”.”



VÍNCULO

DEVOLUCIÓN DE HIPÓTESIS COMO EJEMPLO

¿CUÁNDO?

- **Serio no significa “incurable”,** significa que vamos a tener que currar como campeonas. Y que **el sufrimiento que llevas arrastrando desde hace tanto tiempo, tiene un nombre y una razón de ser** el que no consigas estar bien del todo. (**DESCULPABILIZAR, TRANQUILIZAR**)



VÍNCULO

DEVOLUCIÓN DE HIPÓTESIS COMO EJEMPLO

¿CUÁNDO?

- Si no lo hemos identificado al comienzo de la terapia:

- ¿MARRONACO!
- **SINCERIDAD HONESTA**
- **Asumir responsabilidad "modelado"**



LA PERSONA

DUELO DE SALUD

- Dos partes
 - Problema **funcional no estructural**

"UN GRAN PODER CONLLEVA UNA GRAN RESPONSABILIDAD"



LA PERSONA

DUELO DE SALUD

ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDADES. **ORGANICO**

- Asumir que tiene un problema en cómo funciona su transmisión neuro bioquímica, que le hace **más vulnerable que “los demás”** a reaccionar frente al estrés emocional con estados emocionales desproporcionados



LA PERSONA

DUELO DE SALUD

ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDADES. **PSICOLÓGICO**

- Asumir que tiene un problema en cómo funciona psicológicamente **al igual que muchas otras personas** y que es imprescindible que trabaje en el cambio

NO REFUGIARSE EN EL DIAGNÓSTICO MEDICO, NI EL SOY ASÍ.

Si no trabaja en resolver y cambiar los aspectos psicológicos, se estará condenando a la cronicidad y deterioro consecuente.



Nos vemos en el próximo video

