



# *El lenguaje en psicopatología*

José Antonio García Higuera  
Dr. en Psicología  
*Psicoterapeutas.com*

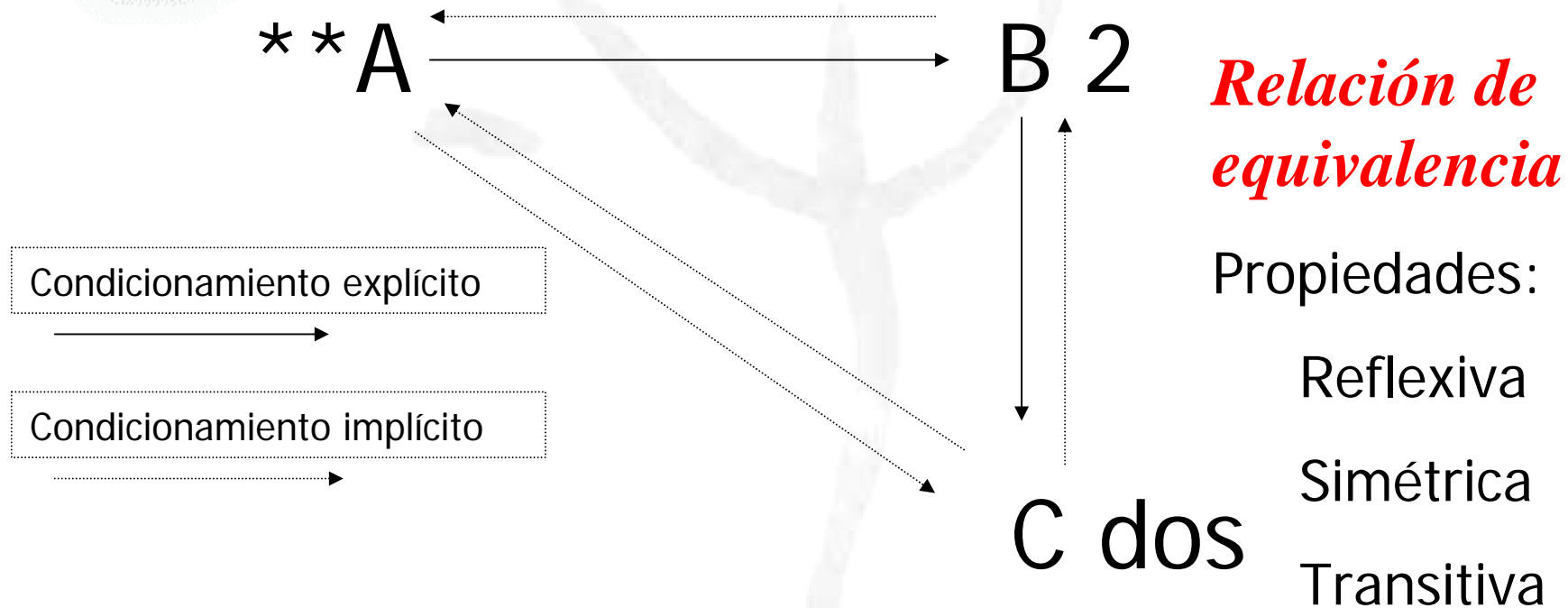
## *Función del lenguaje*

- Modelo del mundo y del comportamiento.
- Algunas funciones del lenguaje:
  - Planificación, evaluación y control.
- Del comportamiento regido por contingencias al comportamiento regido por reglas.

## *La teoría de marcos relacionales*

- El condicionamiento entre estímulos en los que no se ha establecido.
  - Proceso unido al lenguaje porque no se da en animales ni en niños preverbales.
- El lenguaje equivale a lo que representa
  - Evitamos pensamientos y sentimientos que representan eventos aversivos.

# Transferencia de Condicionamientos



# *Inadecuación del DSM-IV a la modificación de conducta*

- Lo que son conductas lo presenta como síntomas de enfermedad. Por eso, son explicaciones circulares: tenemos una enfermedad porque hacemos una determinada conducta y hacemos esa conducta debido a tener esa enfermedad.
- No plantea relaciones funcionales en la conducta, Por ello no sirven para modificar la conducta de las personas.
- Se dan refuerzos sociales asociados a esos diagnósticos, seguros, minusvalías, etc. lo que puede reforzar la presencia de esos comportamientos.
- Pueden convertirse en justificaciones sociales de determinadas conductas.
- Pueden llevar a convertirlas en "profecías autocumplidas".

# *Inadecuación del DSM-IV a la modificación de conducta*

- No consideran la ausencia o presencia de comportamientos alternativos que pueden modificar el problema de forma considerable. Se centran en déficits o problemas de conducta ignorando, en general, habilidades y competencias.
- Introducen en rol de enfermo, que induce fatalismo y centra el problema en el individuo evitando que se actúe sobre el entorno.
- Se prestan a múltiples interpretaciones.

# *Limitaciones de los síndromes como diagnóstico psiquiátrico.*

- Comorbilidad. Se diagnostican múltiples síndromes simultáneamente.
- Se utiliza el mismo tratamiento para distintos síndromes.
- Hay muchos pacientes a los que no se puede asignar un síndrome.
- En terapia se consideran otros problemas: trabajo, pareja, intimidad, asertividad, etc.
- La patología física está influida por procesos psicológicos.

## *Dimensiones del YO*

- El YO como construcción socio-verbal
- Relaciones de equivalencia, de orden, de inclusión, etc.



## *El Yo como contenido*

- Socialmente somos.
  - Lo que hacemos.
  - Lo que decimos que hacemos.
  - La relación entre lo que decimos que hacemos y lo que hacemos.
- Internamente somos
  - Objetivos.
  - Planes.
  - Imagen social.

## *El YO como proceso*

- Somos los procesos que acompañan a nuestro hacer y decir-hacer.
  - Pensamientos automáticos
  - Sentimientos y emociones que nos predisponen a actuar
  - Otras predisposiciones
    - Esquemas
    - Actitudes

## *El YO como contexto*

- Somos el contexto en el que se dan nuestras acciones, pensamientos y sentimientos.
- Responde a la relación:

**■ AQUÍ Y AHORA**

## *Trabajo terapéutico con el YO*

- Acciones efectivas, con planes y control en al ambiente.
- Análisis y modificación, si procede, de:
  - Pensamientos automáticos.
  - Emociones
  - Actitudes
- Vivencia del YO como contexto

# *Trabajo terapéutico sobre el YO como contenido*

- Consejo psicológico.
- Establecimiento de formas de solución de problemas.
- Habilidades sociales.

## *Terapia en el YO como proceso*

- Aceptación de pensamientos y sentimientos.
  - Exposición a pensamientos y emociones.
- Detección, análisis y modificación de pensamientos automáticos por su contenido.
- Detección y cambio de esquemas infantiles no adaptativos.
- Aceptación de memorias explícitas y emocionales infantiles.

## *Terapia en el YO como contexto*

- Detección y vivencia del YO como contexto:
  - El yo permanece mientras acciones, pensamientos y sentimientos cambian.
  - Ejercicios de observación de pensamientos
    - Meditación en un mantra, en una sensación.
    - El frasquito, la habitación vacía.
  - Ace

## *Reglas en el lenguaje*

- Reflejan y simulan las contingencias en la vida cotidiana.
- Forma de la regla:

*Ante estímulo discriminativo, si... entonces...*

- Existen reglas al que les falta alguno de los componentes



## *El hombre regido por reglas*

- Si se aprende una regla se aprenden las contingencias por ella en lugar de por experimentación.
- Excelentes en conductas mortales, sutiles, remotas, acumulativas o probabilísticas.
- Resistentes al cambio del contexto.
  - Cuidado con las órdenes directas en la terapia, introducen rigidez.

## *Tipos de reglas*

- Pliance: se sigue por las consecuencias aleatorias que pone quien la dicta.
  - Ejemplo: una orden de un superior.
- Tracking: surgen reflejando las consecuencias de las acciones en la vida cotidiana.
- Augmenting: Reglas que incrementan la funcionalidad de la conducta.
  - Por aumento de la formación, siguiendo redes de reglas.
  - Por aumento de la consecuencia. Por ejemplo, poniendo una modelo al lado del coche.

## *Problemas con las reglas*

- Pliance: no son sensibles al contexto de actuación. Se siguen aunque las consecuencias sean negativas.
- Tracking:
  - Cuando son inexactas, o incorrectas.
  - Pueden reflejar profecías auto cumplidas.
    - Por ejemplo, si sales a la calle te dará un ataque de pánico, no salgas.
  - Pueden intentar aplicarse a conductas en las que no se pueden aplicar reglas.
    - Por ejemplo, aplicarlas para aprender a jugar al golf.

## *Problemas con las reglas*

- Augmenting:
  - Cuando asocian procesos a resultados
  - Por ejemplo, para triunfar hay que estar tranquilo.

## *Reglas de nuestros pacientes.*

- El pensamiento plantea una predicción catastrofista, pero posible:
  - Si montas en avión te dará un ataque de pánico.
- Existe otra parte de la regla que es implícita y lógica para el paciente.
  - No montes en avión.
- Son profecías autocumplidas.
- Conclusión y sufrimiento: Para evitar el sufrimiento dejo de hacer lo que más deseo en la vida.
  - La evitación no da resultado y además llevo una vida miserable.

## *Metáfora del autobús*

- En la vida vamos conduciendo un autobús y los pasajeros son nuestros pensamientos.
- Son pensamientos catastrofistas: “si sigues ese camino vas a sufrir mucho”. Implícitamente te dice: “tuerce ya”.
- Tenemos varias alternativas:
  - Discutir y decirle que se calle. Pero podemos chocar.
  - Hacerle caso y torcer. Pero no llegaremos a donde queremos.
  - Escuchar su amenaza y no hacerle caso: no torcer. Nos habituaremos a la ansiedad que nos provoca su amenaza. **Como no le hacemos caso el pasajero se sentará tranquilo en el fondo del autobús.**