

# PSICOTREX

NÚMERO 75 – MARÇ DE 2014

## MAGAZINE DE PSICOLOGIA



Fons: Boek 861 - Autor: García de Marina – Obra: Poemas de lo Prosa

**Editorial:** De vegades resulta increïble com la senzillesa de les coses, i una combinació encertada pot crear una situació, una obra, una reacció d'admiració.

Aquesta és la sensació que ens produeix un acudit ben elaborat i ben contat, del no res surt un gir dialèctic, de contingut, que fa sorgir l'absurd, la situació irreal, que desencadena la guspira i ens fa riure.

En aquest cas, tenim una altra mostra d'Art, d'un art visual i plàstic, una mostra d'extrema senzillesa que ens porta cap a la màxima admiració del seu autor.

Aquesta capacitat creativa, per veure el que d'altres no hem sigut

capaç de veure, és ara per ara el que pot definir el que entenem per Art.

No és tracta només de copiar del natural, sinó de transformar, de combinar, de transgredir, d'inventar, en definitiva de recrear. Ve a ser com si per un moment fóssim Déu, com si nosaltres en aquell precís moment d'inspiració fóssim el centre de la creació. Perquè ningú abans havia pogut pensar o fer allò que nosaltres hem fet.

Per tenir aquests tipus d'orgasmes mentals no acumular possessions materials. Us desitjo salut i creativitat a tots.

Josep Castellano

# EL MANEJO DE LAS SITUACIONES CONFLICTIVAS.

## Las habilidades sociales en la práctica médica

### Conflictos y comunicación.

Durante el diagnóstico y tratamiento de un paciente se producen multitud de interacciones entre éste y los profesionales de la salud. Este proceso es una forma de relación interpersonal en la que pueden surgir conflictos; de hecho, la comunicación entre las personas está llena de malentendidos que a veces dan lugar a problemas de difícil o imposible solución.

### La comunicación

Es un proceso complejo que abarca varios tipos de conductas, que se ven influidas por la situación, los pensamientos y las respuestas del otro y que provocan nuevas conductas en el interlocutor y así sucesivamente. Cómo se desarrolle una relación depende por tanto no sólo de lo que los individuos hacen, sino de lo que piensan y sienten. Por eso, al hablar de habilidades de comunicación y su enseñanza a los profesionales de la salud para mejorar la relación con sus pacientes y su propio desarrollo personal, es imprescindible entender que no se trata sólo de enseñar técnicas como la escucha activa, sino de estar realmente interesados en lo que el paciente nos dice, ya que las variables cognitivas guardan una estrecha relación con las habilidades sociales facilitando o interfiriendo el comportamiento adecuado.

Constantemente nos enfrentamos a pequeños conflictos en nuestras relaciones personales, con la familia, la pareja, los amigos, los compañeros de trabajo, etc... Cuanto más intensa e importante es la relación tanto más nos preocupa el no ser capaz de que el otro nos comprenda, o bien de hacernos comprender por él. Si la relación nos interesa mucho es más probable que utilicemos todos nuestros recursos para entender y hacernos entender, a fin de lograr el objetivo que pretendemos, sea este en interés nuestro o en el de la otra persona.

El tipo de comunicación y las habilidades empleadas también depende de que la relación sea entre iguales o entre personas con distinta jerarquía, no es lo mismo relacionarnos con un compañero de trabajo que con nuestros hijos. A los segundos los tratamos con mayor autoridad, pero también es más probable que seamos más indulgentes a la hora de comprender sus motivos para actuar o perdonar las conductas que no nos agradan. En este punto es muy importante tener en cuenta que la justificación que damos a **nuestra conducta** frente a la forma en que explicamos la **conducta de los otros** es muy distinta. En cuanto a nuestros motivos para actuar de la forma en que lo hacemos la explicación frecuentemente se encuentra en factores externos, **situacionales**, las acciones que emprendemos son respuestas a las exigencias del entorno. Mientras que lo que los otros hacen se explica por planes internos y estables, sin tener en cuenta las circunstancias exteriores (Jones y Nisbett, 1972). Una razón de este proceso es que nosotros conocemos nuestra propia historia pero nos falta información sobre la de los otros. Otra razón sería que el foco de atención cuando explicamos nuestra conducta es el conflicto, la situación y cuando explicamos la conducta de otros el foco de atención incluye a la otra persona.

También difiere la comunicación según el ambiente en el que nos movemos: en un ambiente familiar, de confianza y afecto las negociaciones suelen ser más blandas, no importa tanto perder, o bien lo que se pierde no es de tanta relevancia. En un ambiente profesional o de negocios, uno no puede permitirse

ser considerado pusilánime, incluso en un ambiente hospitalario, el profesional puede temer que si se le ve como débil el paciente o familiar no siga la pauta recomendada o bien abuse de su amabilidad. Y el paciente teme que si no protesta o se rebela se le atienda con menos rapidez o bien no se pongan en funcionamiento todos los medios profesionales y técnicos necesarios.

### **Habilidades sociales.**

Por ello es necesario conocer y manejar una serie de estrategias conocidas como habilidades sociales para comprender el punto de vista del otro y facilitar la relación en bien de todos.

En todas las situaciones y con todas las personas la empatía, el saber negociar, el tener objetivos claros, la flexibilidad, y el verdadero interés por el otro dan buenos resultados. No se trata sólo de aprender técnicas para afrontar situaciones de conflicto, sino de explorar el conflicto, comprenderlo, si es posible desactivarlo y llegar a una solución que satisfaga a ambas partes.

Cada vez más los pacientes exigen una relación cálida con su médico. Entendemos por cálida que sea capaz de proporcionarle no sólo cuidados médicos, sino atención personal: explicaciones asequibles sobre su proceso de enfermedad, del tratamiento a seguir, implicaciones en su vida cotidiana y la forma de afrontarlas, escucha atenta de sus dudas y preocupaciones, comprensión de su estado de ánimo, etc...

Es cierto que se exige mucho del profesional sanitario, no sólo una adecuada preparación profesional y una actualización permanente, además se le pide que sea atento, afable, empático, sin tener en cuenta sus propios problemas, miedos y dudas. Pero aparte de verse como una exigencia por parte de los pacientes y/o sus familiares, el aprendizaje y puesta en práctica de estas estrategias tiene ventajas para el profesional. Aprender técnicas que ayuden a controlar el estrés y mejorar las habilidades de comunicación es beneficioso para la práctica profesional y para el afrontamiento del resto de situaciones vitales. No se trata tan sólo de minimizar los riesgos de reclamaciones, se trata de beneficiar a ambas partes.

Cuando el profesional está relajado y domina la situación, escucha mejor y es capaz de comunicarse adecuadamente y de tomar decisiones acertadas, ya que puede acceder con más facilidad a sus conocimientos, conductas todas ellas que se ven perjudicadas por la presencia de una ansiedad excesiva. La relación terapéutica se ve fortalecida: ambos, médico y paciente trabajan en la misma dirección, asumen riesgos razonables y son capaces de conectar con el otro.

Unas personas tienen más habilidad que otras para enfrentar y resolver esas situaciones adecuadamente, de ellas decimos que poseen habilidad social. La habilidad social depende del individuo y del contexto en que se mueve, en nuestra sociedad occidental las reglas cambian según el sistema en el que nos movemos, y a menudo se nos obliga a desenvolvernos en dos o más sistemas simultáneamente, esto requiere una gran destreza social. Una definición de habilidad social enunciada por Caballo en 1986, nos servirá de punto de partida para hacer una breve exposición de algunas de las técnicas a las que hemos hecho referencia: "La conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que

generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación, mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas".

### El aprendizaje de las habilidades sociales

Supone el conocimiento y entrenamiento en unos repertorios de conductas entre los que destacan:

- ✓ Habilidades orientadas a la realización de entrevistas
- ✓ Habilidades para transmitir información y para persuadir:
- ✓ Habilidades asertivas:
- ✓ Habilidades para negociar.
- ✓ Habilidades para afrontar situaciones conflictivas.

La comunicación interpersonal es una parte esencial de la actividad humana, en ese intercambio de conductas son inevitables los conflictos. Se habla mucho de las distorsiones de la comunicación. **Lo que dice el paciente** verbalmente no es exactamente lo que realmente piensa, ni refleja lo que le está pasando, por diversas razones:

- ✓ miedo/ansiedad
- ✓ ignorancia
- ✓ problemas emocionales
- ✓ problemas sociales (hijos que quedan solos, economía, ...)

Estos mismos factores le impiden escuchar adecuadamente las explicaciones del médico. **Tampoco el profesional** comunica con claridad lo que está pensando, ni lo que desea por:

- ✓ situaciones de riesgo para el paciente
- ✓ miedo/ansiedad
- ✓ problemas emocionales
- ✓ utilización de jerga médica

Y estos mismos factores le impiden escuchar lo que el paciente quiere comunicarle.

La siguiente gráfica explicaría por qué esos problemas aparecen en la relación terapéutica (Lazarus y Folkman).



## SUCESOS VITALES

El paciente sufre un suceso vital y lo valora de acuerdo con las estrategias de afrontamiento que posee y con la respuesta emocional que le provoca: así se desencadena una respuesta fisiológica determinada y percibe como más o menos estresante una situación. **Estrategias de afrontamiento** son aquellos conocimientos que una persona ha adquirido para hacer frente a una situación determinada: saber académico, costumbres y experiencia familiares, creencias de la subcultura en la que vive, etc...

La respuesta emocional es muy personal; alguien que ha crecido en un ambiente donde la enfermedad era vista como un drama y se expresaban fuertes sentimientos negativos ante cualquier síntoma responderá con mayor ansiedad, si la enfermedad está considerada socialmente como "incurable" (cáncer), también se incrementa esa respuesta de ansiedad. Esto provoca unas respuestas fisiológicas: taquicardia, sudores, tensión muscular, náuseas..., que se perciben como estresantes y a su vez alimentan la valoración del caso como grave.

Desde el punto de vista del profesional el suceso vital, es cualquier acto médico, el comunicar malas noticias, explicar un diagnóstico de forma asequible, implantar un tratamiento, pedir información sobre los síntomas, etc...

Las estrategias de afrontamiento incluirían:

- ✓ su preparación científica
- ✓ su experiencia profesional
- ✓ sus habilidades sociales: - comunicación
- ✓ empatía
- ✓ destrezas de escucha activa, ...
- ✓ su subcultura médica y social
- ✓ sus costumbres familiares

La respuesta emocional vendrá influida igualmente por sus experiencias vitales. Las respuestas fisiológicas serán también idiosincrásicas. Y realimentan igualmente el círculo para bien o para mal. Y son estas percepciones del estrés unidas al suceso vital en el que ambos se encuentran la que da lugar a las conductas que pueden perjudicar o favorecer la resolución óptima de la situación.

**Las conductas que pueden perjudicar la adecuada comunicación** entre ambos son:

**Por parte del paciente:**

- críticas al profesional.
- Irritación
- Insistencia en peticiones
- Descripción de síntomas poco clara: minimizar/maximizar
- Poca interacción: no retención de información
- no emisión de información

### Por parte del profesional:

- utilización de jerga médica
- despersonalización del paciente: es positiva en caso de urgencia vital, transformándose en negativa si se mantiene largo tiempo.
- Poca interacción con el paciente: no escucha adecuada, mensajes poco claros

En resumen, parece que al final son las emociones las que están mediando esas respuestas. A veces tenemos los recursos cognitivos necesarios (conocimiento, experiencia, etc...) y no somos capaces de aplicarlos porque nos faltan otros recursos (técnicas de comunicación, de relajación, de cambio cognitivo, etc...). O bien porque las emociones nos desbordan y no podemos pararnos a pensar.

Así conociendo las emociones y el estado de ánimo, podemos:

- ✓ prevenir la respuesta de estrés
- ✓ romper hábitos y controlar las emociones
- ✓ adecuar nuestra respuesta a la situación real.

**Las técnicas de autocontrol** son un elemento que puede disminuir el riesgo en la relación médico-paciente y el del estrés que pueden sufrir los profesionales, así como los propios enfermos.

Consideramos técnicas de autocontrol:

- ✓ Las técnicas **fisiológicas** tales como relajación, respiración abdominal y una serie de breves estrategias que ayudan a controlar los síntomas físicos del estrés (taquicardia, tensión muscular, disnea, etc...)
- ✓ Las técnicas **cognitivas**. Detección de pensamientos distorsionados, resolución de problemas,... ayudan a interpretar los sucesos de forma menos angustiada y más adaptativa.
- ✓ Técnicas **conductuales**: aprendizaje y ensayo de conductas socialmente habilidosas, autorrefuerzo..., ayudan a automatizar repertorios de habilidades que disminuyen el riesgo de conflictos.

Carmen Penelas López- Psicólogo Clínico



Exposicion: Inspirada en El libro de los libros de artista en Cordoba



ABCD... Poema

**BOEK VISUAL EN LA AVENTURA DEL SABER TV2: GUSTAVO VEGA**



## Escrituras en Libertad. Museo Vostell Malpartida Marzo Mayo 2014

El jueves 20 de marzo 2014 se inaugura en el MVM Museo Vostell Malpartida la exposición **ESCRITURAS EN LIBERTAD**. Poesía experimental española e Hispanoamericana del siglo XX



## Joe Dispenza. Ansiedad y meditación



Obra de Isabel Jover

Joe Dispenza es doctor en Quiropráctica, bioquímico y neurocientífico. El escáner de alguien con ansiedad o con depresión es el mismo: el cerebro empieza a segregar química como si eso que teme la persona estuviera sucediendo, y con el tiempo esa química se convierte en adictiva.

Tengo 50 años. Nací en Nueva Jersey y vivo en las afueras de Seattle. Casado, tres hijos. Me especialicé en cardiopatía e imagen cerebral. Soy profesor en la Universidad de Atlanta. Creo que tenemos capacidad de crear nuestra vida y que a través de nosotros se expresa lo divino.

Lleva años defendiendo que podemos llegar a controlar nuestra mente y la realidad. La mente determina la experiencia exterior, porque todo se reduce a campos de energía, de modo que nuestro pensamiento altera constantemente nuestra realidad. Es posible cambiar circunstancias de la realidad si sabemos cómo. Pues debo de ser muy torpe.

Si sostiene los mismos pensamientos, si lleva a cabo las mismas acciones y vive con los mismos sentimientos y emociones, su cerebro y su cuerpo seguirán igual; pero cada vez que aprende algo establece nuevas conexiones que cambian físicamente su cerebro.

Nos pasamos la vida aprendiendo. No todos. Aun así, aprender no es suficiente. Has de aplicar lo que aprendes, y cuando empiezas a experimentar las emociones de esa experiencia, entonces literalmente das nuevas señales a tus neuronas y creas nuevas sinapsis: a eso se le llama evolución. Si fuera tan sencillo...

Siempre estamos creando un futuro, lo que pasa es que solemos crear el mismo, reafirmamos nuestra personalidad. Vivimos dirigidos por una serie de pensamientos, conductas y reacciones emocionales memorizados (temor, culpabilidad, falta de autoestima, enfado, prejuicios...) que son muy adictivos y que funcionan como programas informáticos instalados en el subconsciente.

¿Dónde está el cambio?

En ser más grande que las circunstancias de tu vida. O somos las víctimas de nuestra realidad o los creadores. Suena a autoayuda. Si analizamos grandes personajes de nuestra historia, vemos que todos ellos pensaron e imaginaron un futuro el suficiente número de veces como para que su cerebro cambiara literalmente, hasta el punto de que sentían esa experiencia deseada como si ya hubiera sucedido.

Primero crearon el cambio en ellos. Cambiar significa ir más allá del entorno, el cuerpo y el tiempo. Podemos hacer que el pensamiento sea más real que cualquier otra cosa, y lo hacemos a diario: si estamos conduciendo por una carretera pero concentrados en nuestro pensamiento, no vemos la carretera, no sentimos nuestro cuerpo y no sabemos cuánto tiempo ha pasado. Ese estado es el que utilizamos para crear.

Absortos en la emoción. Pero la mayoría de las personas están pensando en sus problemas en lugar de pensar en las posibilidades.

Pero pensar en algo no lo hace real.

Una vez tenemos una visión, nuestro comportamiento debe responder a las intenciones. La mente y el cuerpo deben trabajar juntos. Tenemos que escoger de manera distinta de cómo hemos escogido para que pueda suceder algo nuevo. Si quiere crear una nueva realidad personal, tiene que, literalmente, convertirse en otra persona.

¿Cómo?

Mediante un programa de meditación desligada de misticismos que pretende que el cerebro y el cuerpo no respondan de forma predecible. Se trata de que se convierta en una habilidad, de abrir la puerta del sistema operativo, de todos esos programas subconscientes donde realmente ocurre el cambio.

Pongamos, por ejemplo, la ansiedad...

El escáner de alguien con ansiedad o con depresión es el mismo: el cerebro empieza a segregar química como si eso que teme la persona estuviera sucediendo, y con el tiempo esa química se convierte en adictiva.

¿Cómo salir del bucle?

Meditación significa familiarizarse con. Si haces conscientes tus pensamientos y tus hábitos automáticos y observas las emociones, empiezas a objetivar tu mente subconsciente. Si te familiarizas con los aspectos de ti mismo que crean la ansiedad (o lo que quieras cambiar), durante la vigilia observarás cuándo empiezas a sentirte de esa manera y serás capaz de cambiarlo.

¿Y a partir de ahí?

... Si decides quién quieres ser, cuál es el gran ideal de ti mismo, qué pensamientos quieres tener, qué conductas quieres demostrar, qué emociones quieres experimentar; si te acuerdas cada día de quién ya no quieres ser y quién quieres ser y empiezas a pensar en nuevas formas de ser, cuanto más pienses en ello y más lo planifiques, más estás instalando los circuitos en el cerebro.

Cuanto más te observes a ti mismo, menos serás tú mismo.

Exacto. Si podemos enseñar al cuerpo a confiar en el futuro y vivir en la alegría, creamos nuevas conexiones. Una atención clara y una emoción elevada cambian el destino. Pero requiere disciplina. El simple pensamiento positivo no funciona, porque la negatividad está

instalada en el subconsciente. Los cambios verdaderos consisten en ser consciente de tus reacciones inconscientes.

¿Y qué dicen sus colegas?, ¿le tratan de esotérico, chiflado...?

Hay una división intelectual: tengo colegas que defienden teorías similares a las mías y somos tan científicos como los que defienden modelos más convencionales. Pero yo propongo que se pruebe y se juzgue.

Nuestra personalidad y nuestra realidad se han construido según cómo pensamos, actuamos y sentimos. Con mucha disciplina, entrando a diario en nuestro cerebro, podemos, según Dispenza, crear nuestra realidad. En su último libro, Deja de ser tú (edit. Urano), explica cómo y propone un aprendizaje de cuatro semanas. Quiropráctico con una vida de película, tuvo una lesión que le hizo replantearse las capacidades de nuestro cerebro y se convirtió en bioquímico y neurocientífico. "Primero investigué las remisiones espontáneas de enfermedades y analicé qué tenían en común las personas que lo conseguían. Luego decidí reproducirlo, y todo lo que es reproducible se convierte en una ley".

09/01/2013 - Imma Sanchís/ La Vanguardia



**Dolors Puigdemont** "Penjar d'un fil". Tinglado 2, Tarragona

<http://www.dolorspuigdemont.es/index.htm>



(César Reglero Diari de Tarragona / 16/08/2013 Resumen perteneciente a un dossier sobre el caso Bárcenas realizado por dos políticos y un grafólogo )

La mayoría de grandes empresas y multinacionales recurren a los servicios de un psicólogo y grafólogo a la hora de seleccionar los puestos a cubrir que requieren alta cualificación. Probablemente si los dirigentes del PP se hubieran tomado esta molestia, ahora no tendrían que estar en manos de expertos en peritación grafológica para averiguar las verdades y las mentiras del señor Bárcenas, ya que el especialista les hubiera adelantado que esos aceramientos en la zona superior e inferior del texto, acompañados de una angulación radical en la su firma, nos da como resultado a una persona de espíritu crítico, mordaz, irritable y con arrebatos de agresividad que no puede controlar debidamente a pesar de sus intentos de guardar las formas.

Las notables diferencias que se dan entre el texto y la firma, con rasgos filiformes e ilegibles, nos lleva a pensar que estamos ante una escritura que esconde los suficientes rasgos de ocultamiento, planificación, como para que podamos pronosticar que la batalla con su partido, y en los propios juzgados, será larga, compleja y llena de cartas marcadas.

Los afilados rasgos que destacan en la zona superior del texto, acompañados de una escritura angulosa, nos muestran a una persona ambiciosa y resistente que, aun en las peores circunstancias, está dispuesta a luchar por sus objetivos. Sin embargo hay un trasfondo de inestabilidad en el conjunto que denota a una persona que también se puede quebrar en cualquier momento una vez que se rompe la estructura rígida inicial. En estas circunstancias, sus reacciones pueden ser imprevisibles.

La descompensación entre el texto y la firma, no habla de una persona que quiere aparentar más de lo que realmente es. Propio de alguien que no está satisfecho consigo mismo y trata de salvaguardar su imagen en el juego de las apariencias. La rúbrica tachando el apellido así como la complejidad de esta combinación gestual, van en la misma dirección: persona que ha querido compensar sus complejos e inferioridades con dinero y poder.

(\* ) César Reglero es psicólogo, ● grafoanalista y presidente de la Asociación Psicotrex.

EDITA: PSICOTREX A.E.I.D.P  
DIRECTOR: Josep Castellano Masdeu  
COLLABORADORS: César Reglero, Encarna Pascua, Isabel G. Jover, M<sup>a</sup> Victòria Linares, Carlos García Ramos, M<sup>a</sup> Josefa Mallén, Eduardo Barbero, M<sup>a</sup> Luz Zamora, M<sup>a</sup> del Mar García, Carme Juliana Tobías.

[www.psicotrex.com](http://www.psicotrex.com) / [psicotrex@gmail.com](mailto:psicotrex@gmail.com) / Apt. Correus 861 – 43080 Tarragona / Tlf. 637 – 224 110

Dipòsit Legal T-2150-2007

PSICOTREX, MAGAZINE DE PSICOLOGÍA és propietat de PSICOTREX A.E.I.D.P, Entitat sense ànim de lucre inscrita al Registre d'Entitats de la Generalitat de Catalunya. Tots els articles publicats són propietat de Psicotrex A.E.I.D.P. i no es poden reproduir sense permís de Psicotrex. Sempre es farà constar la seva font. L'equip directiu de Psicotrex Magazine de Psicologia no es fa responsable de les opinions que s'expressin a la seva Revista, éssent els autors els únics responsables. PSICOTREX A.E.I.D.P. s'autoimposa uns límits morals, com són: la dignitat de les persones, la no discriminació per cap raó, la igualtat de gènere i la Llibertat d'opinió. Sense més límits que les Lleis vigents.