

PSICOLOGÍA ODONTOLÓGICA



EL VÍNCULO EN ODONTOLOGÍA



REVISIÓN DEL TRABAJO CLASE 2

¿Cuántas veces hemos asistido a una consulta odontológica con ese TEMOR característico (vacío en el estómago); donde la “ansiedad” se hace presente? Desde el momento en que ingresamos a la sala de espera (incluso desde que llamamos a solicitar la cita), nuestros sentidos se ponen en alerta: los sonidos, los olores y las imágenes de nuestro entorno son captadas y registradas con precisión indicándonos lo inminente... ¡Pronto seremos intervenidos!

¿Qué podríamos hacer entonces frente a un paciente con ansiedad, miedo o fobia?

1. Diferenciar características de cada uno
2. Indicar tipos de intervención más adecuadas en cada fase
3. Enunciar posibilidades de continuidad



RECORRIDO DE LA CLASE ANTERIOR

- Significado psicológico de la BOCA
- Estrés y miedo en la atención odontológica
- Ansiedad, miedo y fobia
- MDAS
- Relación odontólogo - paciente
- Entrevista, consulta y anamnesis
- Promoción de la comunicación entre odontólogo y paciente



VEAMOS LA SIGUIENTE IMAGEN: ¿QUÉ NOS REPRESENTA?



VÍNCULOS

- ¿Qué reconocemos por vínculos?
- ¿Qué vínculos se pueden identificar en la relación odontólogo paciente?
- ¿Nos vinculamos sólo mediante comunicación verbal?
- ¿Siempre nos vinculamos?
- ¿Es necesario vincularse?



INTRODUCCIÓN AL CONOCIMIENTO DEL VÍNCULO LA TEORÍA DEL APEGO. JOHN BOWLBY

- Bowlby (1995) define el APEGO con 5 puntos:
- (a) “La teoría del apego considera la tendencia a establecer lazos emocionales íntimos con individuos determinados.
- (b) como un componente básico de la naturaleza humana, presente en forma embrionaria en el neonato,
- (c) y que prosigue a lo largo de la vida adulta, hasta la vejez.
- (d) Durante la infancia, los lazos se establecen con los padres (o padres sustitutos), a los que se recurre en busca de protección, consuelo y apoyo.
- (e) Durante la adolescencia sana y la vida adulta, estos lazos persisten, pero son complementados por nuevos lazos” (Bowlby, 1995, p. 142).



INTRODUCCIÓN AL CONOCIMIENTO DEL VÍNCULO LA TEORÍA DEL APEGO. JOHN BOWLBY

- Explica sobre cómo las experiencias relacionales tempranas moldean el funcionamiento interpersonal a lo largo de la vida.
- Es un marco teórico que se ha considerado central en la comprensión de las relaciones niño-cuidador durante los últimos años (Karen, 1994).
- Fue ganando relevancia como marco teórico en la comprensión de los aspectos de la personalidad, la formación de la identidad y las relaciones cercanas en la etapa adulta (Gillath et al., 2016).
- La dinámica que aparece en las relaciones entre los niños y los padres influyen, se ven en la forma en que los adultos se relacionan.
- El grado de **seguridad** que desarrolla el niño desarrolla en los primeros meses de vida depende de esas señales exógenas de sus cuidadores (disponibilidad y responsabilidad afectiva).
- Interacciones que desarrollan en el niño un conjunto de estructuras de conocimiento, llamados MODELOS INTERACTIVOS INTERNOS que regulan el sistema del apego.



INTRODUCCIÓN AL CONOCIMIENTO DEL VÍNCULO LA TEORÍA DEL APEGO. JOHN BOWLBY

- La relación de apego niño-cuidador en la primera infancia es decisiva para su vida futura.
- Las respuestas instintivas ante la amenaza se ven en 3 tipos de comportamientos:
 - 1) Intentos de mantener la proximidad con una figura de apego (llanto, agarrarlo, pegarse).
 - 2) Uso de la figura de apego como base segura para explorar ambientes y experiencias no familiares.
 - 3) Recurrir a la figura de apego como base segura en situaciones de peligro.



INTRODUCCIÓN AL CONOCIMIENTO DEL VÍNCULO LA TEORÍA DEL APEGO. JOHN BOWLBY

Desarrollo de apego en el niño.

- ✓ Fase inicial de Pre- apego.(1-2 meses). No discrimina. La separación del cuidador primario puede no causar malestar.
- ✓ Fase de instauración del apego (2-6 meses). Comienza a discriminar, responde en forma diferenciada.
- ✓ Fase de exploración activa y búsqueda de proximidad (aprox. 7 meses). Explora el entorno, busca proximidad, preferencia con un cuidador, protesta cuando se separa de este.
- ✓ Fase de la relación corregida (aprox. 3 años). Se consolida el vínculo de apego con un mayor nivel cognitivo (negocia la proximidad a nivel psicológico, simbólico en lugar de solo físicamente).



INTRODUCCIÓN AL CONOCIMIENTO DEL VÍNCULO LA TEORÍA DEL APEGO. JOHN BOWLBY

El niño tiene una valoración acerca de la disponibilidad afectiva percibida en el cuidador.

Las experiencias tempranas de relación del niño y su figura de apego concluyen en el MODO OPERANTE INTERNO (guion experiencial inconsciente).

Constituido por pensamientos y expectativas de la figura de apego que influye en su forma de relacionarse a lo largo de su vida.

Le proporcionan reglas para direccionar el afecto, modelos de creencias y comportamientos en las interacciones sociales.



INTRODUCCIÓN AL CONOCIMIENTO DEL VÍNCULO LA TEORÍA DEL APEGO. JOHN BOWLBY

- El MODELO OPERANTE del apego permite al niño, luego adulto permite reconocer patrones de interacción con el cuidador, producidas de manera repetida y así saber cual será su acción siguiente. Puede moldear acciones de otras personas y también ser modificado por estas.



INTRODUCCIÓN AL CONOCIMIENTO DEL VÍNCULO LA TEORÍA DEL APEGO. JOHN BOWLBY

○ CONCEPTO DE APEGO SEGURO

En las **díadas seguras**

- ✓ El niño expresa claramente su necesidad de consuelo tras la separación y su alivio tras ser consolado cuando se reúne con la madre.
- ✓ Las madres pueden leer las claves no verbales de sus hijos de forma cuidadosa, respondiendo de manera acorde a la necesidad del niño.
- ✓ Esta secuencia refleja una **comunicación coordinada**, que se ha descrito como colaborativa o contingente.



INTRODUCCIÓN AL CONOCIMIENTO DEL VÍNCULO LA TEORÍA DEL APEGO. JOHN BOWLBY

El apego inseguro:

- En las **díadas inseguras**, los niños fracasan en expresar su malestar.
- Las madre/cuidador también falla en la expresión de su necesidad de consuelo.
- Los **niños evitativos** inhiben la comunicación que invita a la conexión. Las madres rechazan activamente sus intentos de conexión
- Los **niños ambivalentes** amplifican las expresiones de apego. Transmiten su preocupación por la disponibilidad de la madre, su malestar por la separación y su alivio al reunirse con la madre es poco significativo. La comunicación de las necesidades de apego en los niños con **apego ambivalente** parece mantenerse en un nivel elevado a pesar de los esfuerzos maternos



INTRODUCCIÓN AL CONOCIMIENTO DEL VÍNCULO LA TEORÍA DEL APEGO. JOHN BOWLBY

Comportamiento de los padres o cuidadores:

Apego seguro: se muestran capaces de implicarse de forma cooperativa con el entrevistador, demuestran atención y objetividad en la exploración de sus historias de apego.

Apego inseguro: dificultad en el mantenimiento de un discurso coherente y colaborativo. Se pueden distinguir tres patrones particulares de incoherencia y falta de colaboración que se corresponden a los patrones de inseguridad observados con los hijos:

- Evitativo: los padres considerados “rechazantes” dado que tienden a minimizar el valor e influencia del apego, e insistir en su falta de recuerdo de experiencias relacionadas con el apego.
- Ambivalente: padres descritos como “preocupados” dado que parecen experimentar el apego como intrusivo en su momento presente.
- Desorganizado: padres intermitentemente desorganizados o desorientados en la exposición de experiencias pasadas, caracterizados como “no resueltos o desorganizados”



SUBJETIVIDAD (E. PICHON RIVIERE. GLADYS ADAMSON)

«El sujeto no es solo un sujeto relacionado, es un sujeto producido. No hay nada en él que no sea la resultante de la interacción entre individuos, grupos y clases».

Se ubica la constitución de la subjetividad en una dimensión interaccional simbólica.

Para E. Pichón Riviere la subjetividad se constituye en las estructuras vinculares que la trascienden y que conceptualiza en términos de ámbitos grupales, institucionales y comunitarios. Estas estructuras son autónomas e interdependientes al mismo tiempo.

Este posicionamiento subjetivo justamente tiene que ver con su concepción de salud que implica a un sujeto cognoscente. El proceso de socialización es concebido por Pichón Riviere como un largo proceso de aprendizaje que da lugar a la conformación en cada subjetividad de un esquema referencial que va a denominar también «aparato para pensar la realidad».



VÍNCULO (E. PICHON RIVIERE. GLADYS ADAMSON)

El vínculo (atadura) ha sido elegido por E. Pichón Riviere como la condición material de nuestra constitución subjetiva. Los vínculos humanos son las estructuras que permiten y efectivizan la «atadura» del ser que nace abierto al mundo y con impulsos inespecíficos a un campo simbólico que es la cultura en el tiempo histórico social que le ha tocado vivir.

Vínculo es una estructura sensible, afectiva ideativa y de acción que nos une, nos «ata» a otro ser y con la cual el sujeto se identifica. La identificación está planteada como identificación a un rasgo de la estructura vincular que incluye modelos de significaciones sensibles, afectivas, ideativas y de acción y que luego el sujeto reproduce.



VÍNCULO (E. PICHON RIVIERE. GLADYS ADAMSON)

El vinculo es el que intermedia y permite la inserción del sujeto al campo simbólico de la sociedad.

El vinculo es una estructura bifronte posee una cara interna y otra externa. La subjetividad es entendida por E. Pichón Riviere como una «verdadera selva de vínculos»

Dice E. Pichón Riviere «El esquema referencial es el conjunto de conocimiento, de actitudes que cada uno de nosotros tiene en su mente y con el cual trabaja en relación con el mundo y consigo mismo»



VÍNCULO NORMAL

Es el vínculo caracterizado por las relaciones de objeto: el objeto diferenciado y el objeto no diferenciado. Las relaciones de independencia y dependencia.

Ej: El niño, si depende excesivamente de su madre, esta va a depositar en él parte de sí. De igual manera el niño deposita en ella partes de sí. Es una situación de máxima NO diferenciación que se transformará en Simbiótica.

Una relación de objetos diferenciados entre sí, tienen independencia afectiva.



VÍNCULO. TEORIA DE LAS TRES “D”: DEPOSITANTE, DEPOSITARIO Y DEPOSITADO

El trabajo del odontólogo es captar ese tipo de vínculo con el paciente y qué procesos internos funcionan en ese paciente.

No existen relaciones impersonales ya que el vínculo de dos se establece siempre en función de otros vínculos históricamente condicionados en el sujeto, que constituyen su inconsciente.

Lo inconsciente está constituido por pautas de conductas acumuladas en relaciones con vínculos y roles que el sujeto desempeña en su interacción.



VÍNCULO. TEORIA DE LAS TRES “D”: DEPOSITANTE, DEPOSITARIO Y DEPOSITADO

Cuando se adjudica un rol y ese rol es asumido, se produce la comunicación.

¿Cómo es un contrato comunicacional?

¿Acepto que me hablen de esa manera?



VÍNCULO. TEORIA DE LAS TRES “D”: DEPOSITANTE, DEPOSITARIO Y DEPOSITADO

Paciente que se muestra angustiado, plantea protección, amparo.
Adjudica al odontólogo un rol maternal.

Si el paciente se siente rechazado, la situación le resulta frustrante porque implica una situación repetitiva importante en su vida.

¿Y si el paciente quiere depositarnos confianza?

La comunicación se establece en la estructura de un vínculo. En una buena comunicación, existe un rol adjudicado y un rol asumido. Si no se establece, se interrumpe la comunicación y se produce la indiferencia.



LA TEORIA DEL VÍNCULO

La teoría del vínculo es un tipo de conocimiento, que funciona como un instrumento de trabajo, con el cual se puede abordar eficazmente al paciente.



SOBRE LA TEORÍA DEL VÍNCULO HERNANDO ALBERTO BERNAL Z.

- El concepto de vínculo es “la mínima unidad de análisis”

Pichón Rivière hace de este vínculo entre un sujeto y otro, una relación bidireccional, de tal manera que lo que se estudia en la es cómo un sujeto se relaciona con un objeto –que en este caso es otro sujeto- y viceversa: cómo este objeto-sujeto afecta al sujeto que establece un vínculo con él.

Es el estudio de “los efectos subjetivos que tiene el encuentro con el otro” en la medida en que se lo toma como modelo o ideal, auxiliar o semejante, objeto de amor y/o deseo y como rival o enemigo.



SOBRE LA TEORÍA DEL VÍNCULO HERNANDO ALBERTO BERNAL Z.

- El vínculo es complejo por varias razones:
- La primera es que hay más de dos elementos en juego.
- Se trata de una estructura triangular, hay un tercero en juego en la relación
- sujeto a sujeto; “...el gran tercero de todo vínculo es la cultura”.

Pichón descompone esta estructura triangular del vínculo en bi-corporal y tri-personal. Es bi-corporal porque hay en juego siempre dos sujetos relacionados entre sí y afectándose mutuamente. Y es tri-personal porque hay una tercera “persona” presente en esa relación bi-corporal.



SOBRE LA TEORÍA DEL VÍNCULO HERNANDO ALBERTO BERNAL Z.

- La estructura vincular cambia, y cambia a través de la historia.
- De hecho hay historia debido a que cambia la estructura de los vínculos entre los hombres (concepto familia).
- La estructura vincular es conflictiva. El conflicto hace parte de la estructura vincular. El vínculo conlleva contradicciones, diferencias, ambivalencias y odios, a nivel del vínculo entre semejantes existe intrínsecamente una tensión agresiva, una rivalidad imaginaria entre el sujeto y el otro que hace parte de la forma como se constituye el yo de un sujeto por la vía de una identificación imaginaria con su propia imagen



DEFINICIÓN DE VÍNCULO DE E. P. RIVIERE

“Podemos definir el vínculo como una relación particular con un objeto; de esta relación particular resulta una conducta más o menos fija con ese objeto, la cual forma una pauta de conducta que tiende a repetirse automáticamente, tanto en la relación interna como en la relación externa con el objeto.”



MATRICES DE APRENDIZAJE: ANA QUIROGA

- Es un proceso, tiene historicidad con continuidades y discontinuidades
- Ante un nuevo contacto con el objeto de conocimiento se ha elaborado o modificado un MODELO un estilo de aprendizaje



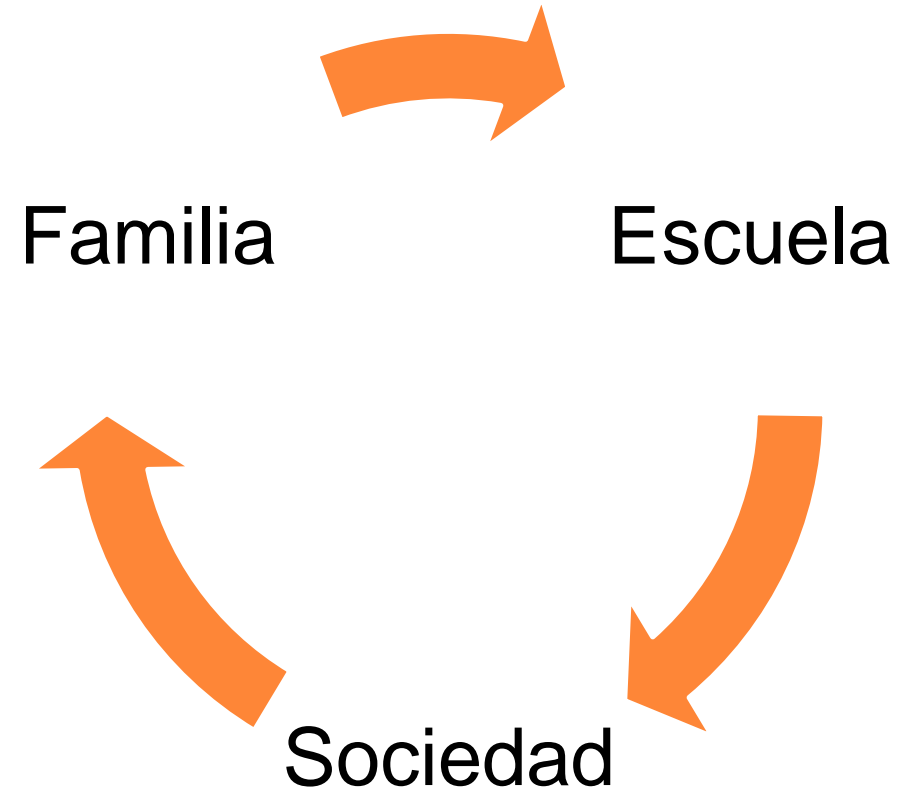
Modalidad con la que cada sujeto organiza y significa el universo de su experiencia, su experiencia de conocimiento



PRIMER PROCESO DE APRENDIZAJE



MODELOS DE APRENDIZAJES NUEVOS



VIÑETA CLÍNICA

En el mes de septiembre se presenta Elisa de 65 años de edad para una cirugía programada.

Recuerda haber tenido muy malas experiencias con odontólogos. Se muestra ansiosa, solicita tomarse su tiempo para tranquilizarse. Pide agua, tiene que incorporarse en el sillón porque se ahoga.

Le surgen miles de dudas: ¿Cómo será el día después? ¿Cuándo volverá a comer? ¿Tendrá un tratamiento prolongado de antibióticos? ¿Hay que dormir boca arriba, sentada?

¿Cómo cree que mejoraría la atención el conocimiento de la teoría del vínculo por parte del profesional?

