

TRAMPAS VITALES DESDE LA PERSPECTIVA DE TERAPIA DE ESQUEMAS

TRAMPAS VITALES

En Terapia de Esquemas (TE), el concepto de “trampa vital” se refiere a los patrones repetitivos y disfuncionales que una persona desarrolla para navegar a través de su mundo emocional y relacional.

Tienen como “objetivo”:

- Satisfacer necesidades que no fueron cubiertas en la infancia
- Evitar repetir heridas de la infancia

TRAMPAS VITALES

Las trampas vitales, en vez de “proteger”, perpetúan la creencia o esquema.

Por ejemplo: una persona con esquema de abandono puede caer en una trampa vital donde constantemente busca parejas emocionalmente distantes que confirman su creencia de que no es merecedora de amor.

Por ejemplo: alguien con esquema de incompetencia puede quedarse en un trabajo donde no se siente valorado, reafirmando así su creencia de ser inadecuado.

TRAMPAS VITALES

Identificar y comprender estas trampas vitales es crucial en TE, ya que permite tomar consciencia de cómo sus patrones de comportamiento actuales están relacionados con experiencias pasadas y creencias arraigadas.

A través del proceso terapéutico se busca modificar estas trampas vitales para romper el ciclo de repetición y fomentar un cambio.

TERAPIA DE ESQUEMAS

La Terapia de Esquemas de Young es un enfoque terapéutico que se centra en identificar y modificar patrones de pensamiento y comportamiento negativos que se originaron en la infancia.

Una de las ventajas principales de la TE es su enfoque integrador, que combina elementos de diferentes corrientes terapéuticas como la *cognitiva*, *conductual*, *psicodinámica* y *humanista*. Esto permite abordar de manera holística los problemas emocionales y de comportamiento del individuo.

TERAPIA DE ESQUEMAS

1. Trastornos de personalidad
2. Pacientes cronicados
3. Dificultades interpersonales
4. Trauma temprano
5. Poca mentalización

TERAPIA DE ESQUEMAS

- Los "**esquemas**" son creencias nucleares sobre uno mismo y el mundo, formadas tempranamente y que guían la forma en que interpretamos las situaciones.
- Los "**estilos de afrontamiento**" son las estrategias que utilizamos para hacer frente a las dificultades y desafíos de la vida.
- Los "**modos**" representan estados emocionales y patrones de comportamiento que surgen en respuesta a ciertas situaciones.



CONCEPTOS

- **NECESIDADES EMOCIONALES**
- **ESQUEMAS**
- **ESTILOS DE AFRONTAMIENTO**
- **MODOS**

NECESIDADES EMOCIONALES

Estas cinco necesidades universales según Young y Klosko (2007) se enuncian como:

- Pertenencia. Integrada por: Seguridad, Estabilidad, Afecto, Cariño, Aceptación
- Autonomía, competencia y sentido de identidad.
- Libertad para expresar emociones y deseos válidos.
- Espontaneidad y juego.
- Límites realistas y autocontrol.

18 ESQUEMAS

Desconexión y rechazo

Abandono, Desconfianza, Privación emocional, imperfección y Aislamiento.

Deterioro de autonomía

Dependencia, Vulnerabilidad, Apego confuso y Fracaso.

Sobre vigilancia e inhibición

Negatividad, Inhibición emocional, Metas inalcanzables y Castigo.

Dirigido por las necesidades de los demás

Subyugación, Autosacrificio y Búsqueda de aprobación.

Límites deficitarios

Grandiosidad e insuficiente autocontrol/autodisciplina

ESQUEMAS

1. **Abandono:** Creencia de que van a ser abandonados, o sustituidos.
2. **Desconfianza y abuso:** Creencia de que los demás les van a mentir manipular o engañar.
3. **Privación emocional:** Creencia de que nadie va a poder entenderlos o guiarlos.
 - Privación de cuidados: Nadie puede cuidarme
 - Privación de empatía: Nadie puede entenderme
 - Privación de protección: Nadie puede protegerme o guiarme.

ESQUEMAS

- 4. Imperfección/vergüenza:** Creencia de ser defectuoso, malo o no deseado.
- 5. Aislamiento social:** Creencia de ser diferente, aislado, marginado.
- 6. Dependencia/incompetencia:** Creencia de que uno es incapaz de cuidarse a si mismo.
- 7. Vulnerabilidad al peligro:** Creencia de que en cualquier momento sucederá una catástrofe.

ESQUEMAS

8. Apego confuso: Creencia de que ni ellos (pacientes) ni la figura paterna puede sobrevivir emocionalmente sin el apoyo del otro. Fusión filio-parental.

9. Fracaso: Creencia de que uno es inepto, fracasado o estúpido.

10. Grandiosidad: Creencia de que uno es mejor que el resto de personas y que merece un trato especial

11. Insuficiente autocontrol/autodisciplina: No hay una creencia asociada más allá de la creencia de que uno debe fluir con sus emociones y deseos.

ESQUEMAS

12. Subyugación: Se rinde a las necesidades del otro por miedo al castigo

13. Auto-sacrificio: Se rinde a las necesidades del otro por miedo a sentirse culpable.

14. Búsqueda de reconocimiento: Sensación de sentirse completo gracias a la aprobación/aceptación del otro o del grupo.

15. Negatividad/pesimismo: Miedo a cometer errores que acaben en un desenlace catastrófico (suele venir como respuesta a la privación emocional).

ESQUEMAS

16. Inhibición emocional: No se permite ser espontáneo y expresar emociones (suele venir con metas inalcanzables).

17. Metas inalcanzables: Búsqueda de cumplir unos estándares, no por validación, sino porque creen que es su deber.

18. Castigo: Creencia de que las personas deberían ser castigadas por sus errores. Se presentan como personas intransigentes e intolerantes.

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO



Figura 1. Estilos de afrontamiento inadaptados.

Fuente: Lopez Pell et al., 2011.

EJEMPLOS DE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO

ESQUEMA	RENDICIÓN	EVITACIÓN	SOBRE-COMPENSACIÓN
Abandono/inestabilidad	Buscar parejas/amistades emocionalmente no disponibles	Evita completamente relaciones íntimas	Controlador y se aferra intensamente
Desconfianza/abuso	Selecciona a personas en quienes no puede confiar	Evita la aproximación, evita la intimidad y abrirse	Explota, se sobrepone de manera excesiva para tener el control.
Privación emocional	Busca personas frías y distantes	Se retira, se aísla	Realiza demandas irreales para que los demás satisfagan sus necesidades

EJEMPLOS DE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO

ESQUEMA	RENDICIÓN	EVITACIÓN	SOBRE-COMPENSACIÓN
Dependencia/incompetencia	Pide una cantidad excesiva de ayuda. Busca parejas y personas que les resuelvan el problema	Evita tomar decisiones y tomar responsabilidades	Demuestra un autoconfianza exagerada incluso cuando sería saludable pedir ayuda ajena.
Fracaso	Sabotea todos sus esfuerzos laborales, trabajando por debajo de sus capacidades.	Pospone las tareas. Evita plantearse objetivos profesionales.	Quita valor a los logros ajenos, trata de trabajar a la perfección para compensar la sensación de fracaso.
Subyugación	Escoje parejas y personas significativas dominantes o controladores	Evita completamente las relaciones	Actúa de un modo pasivo-agresivo o rebelde.

EJEMPLOS DE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO

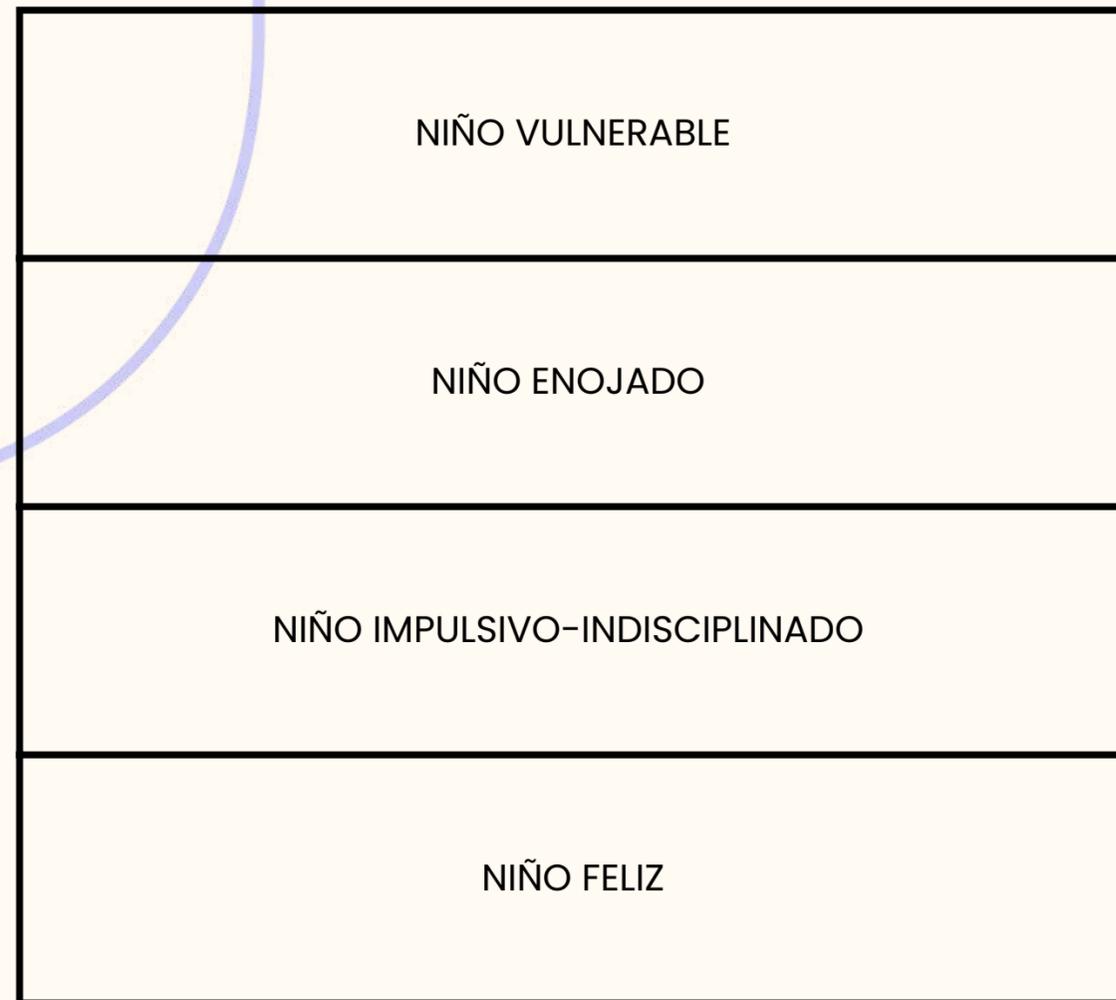
ESQUEMA	RENDICIÓN	EVITACIÓN	SOBRE-COMPENSACIÓN
Inhibición emocional	No muestra conductas espontáneas, se muestra plano en cuanto sus deseos	Evita las actividades que conlleven expresarse emocionalmente.	Actúa impulsivamente, sin inhibición (a menudo bajo el efecto de sustancias)
Búsqueda de aprobación	Obtiene la atención de los demás ante sus logros relacionados con el estatus.	Evita las relaciones con gente que admira por miedo a no tener su aprobación	Busca la desaprobación de aquellos a los que admira
Aislamiento social	Forma parte del grupo pero se mantiene en la periferia	Evita socializar	Simula ser otra persona para introducirse en el grupo, pero sigue sintiéndose aislado.

MODOS

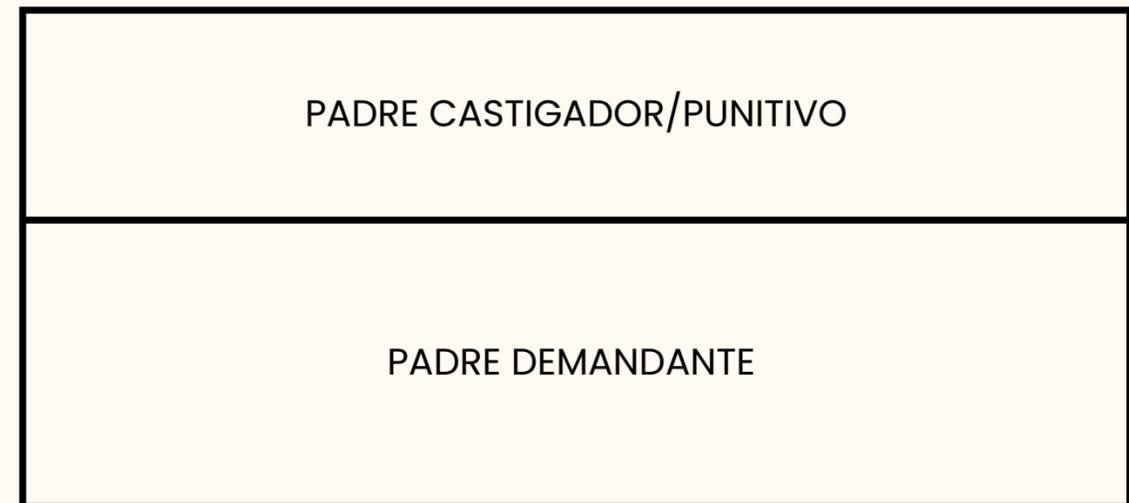
Las personas no tienen sus esquemas permanentemente activos, sino que éstos se activan en determinados momentos.

A estos esquemas y/o estilos de afrontamiento agrupados se les ha denominado modos. Las personas cambian sus modos en diversos momentos y ante diversas circunstancias.

MODOS DE NIÑO



MODOS DE PADRE



MODOS DISFUNCIONALES DE AFRONTAMIENTO

SUMISO
PROTECTOR AISLADO
SOBRE-COMPENSADOR

MODO FUNCIONAL

ADULTO SALUDABLE
La finalidad de la terapia es desarrollar y aumentar la presencia y fuerza del modo adulto saludable enseñándole al paciente a moderar, suavizar o 'sanar' a los otros modos

FORMULACIÓN (EVALUACIÓN)

OBJETIVOS EN LA EVALUACIÓN

1. Identificar los esquemas centrales de la vida del paciente, hacerlos relevantes en la conciencia, y delimitar su importancia en el funcionamiento psicológico.
2. Unir los esquemas con los problemas actuales y de la historia de vida o experiencial.
3. Hacer entrar al paciente en contacto con las emociones circundantes a estos esquemas.
4. Identificar los estilos de afrontamiento disfuncionales que refuerzan los esquemas.

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

- Cuestionario de Esquemas de Young
- Inventario de padres de Young
- Inventario de Evitación de Young-Rygh
- Inventario de compensación de Young

- **Evaluación en imaginación**

FORMULACIÓN

ESQUEMAS RELEVANTES

PROBLEMAS PRESENTES

Problema 1

Vínculo con esquemas

Problema 2

Vínculo con esquemas

Problema 3

Vínculo con esquemas

ESTÍMULOS ACTIVADORES DE ESQUEMAS

MODOS

ORÍGENES EVOLUTIVOS

RECUERDOS O IMÁGENES NUCLEARES DE LA INFANCIA

DISTORSIONES COGNITIVAS NUCLEARES

CONDUCUTAS DE

- RENDICIÓN

- EVITACIÓN

- SOBRE-COMPENSACIÓN

ESTRATEGIAS

OBJETIVOS

1. Empatizar y proteger al niño vulnerable (abandonado)
2. Minimizar o controlar al padre castigador
3. Reconducir al niño enfadado e impulsivo para expresar las emociones y necesidades
4. Remplazar gradualmente al protector aislado.

ESTRATEGIAS

```
graph LR; A(( )) --- B(( )); B --- C(( )); C --- D(( )); D --- E(( )); E --- F(( ));
```

COGNITIVAS

Revisar, evaluar y discutir las creencias
Evaluar ventajas y desventajas

CONDUCTUALES

Se trabajan los estilos de afrontamiento
Buscan objetivos graduales

EXPERIENCIALES

Diálogos
Reparentalización
Reparar trauma desde la reparentalización
Técnica de las dos sillas
Trabajar tolerancia al malestar y regulación emocional

INTERPERSONALES

Confrontación empática
Reparentalización desde la relación terapeuta-paciente

ESTRATEGIAS COGNITIVAS

1. Comprobar la validez de un esquema
2. Reencuadrar las pruebas que apoyan un esquema
3. Evaluar ventajas y desventajas de los estilos de afrontamiento del paciente
4. Proponer un debate, diálogo, entre la parte esquema y la parte sana
5. Elaborar **tarjeta de recordatorio** para los esquemas
6. Hacer un diario de esquemas

TARJETA RECORDATORIO

Reconocimiento del sentimiento del momento

Ahora mismo me siento _____ porque _____
(emociones)

(situación que lo provoca)

Identificación de esquema(s)

Sin embargo, sé que esto es mi _____
(esquema relevante)

esquema(s), que he aprendido a través de _____
(origen)

Estos esquemas me llevan a exagerar el grado en que _____
(distorsiones del esquema)

Comprobar la realidad

Incluso aunque crea _____
(pensamiento negativo)

la verdad es que _____
(punto de vista saludable)

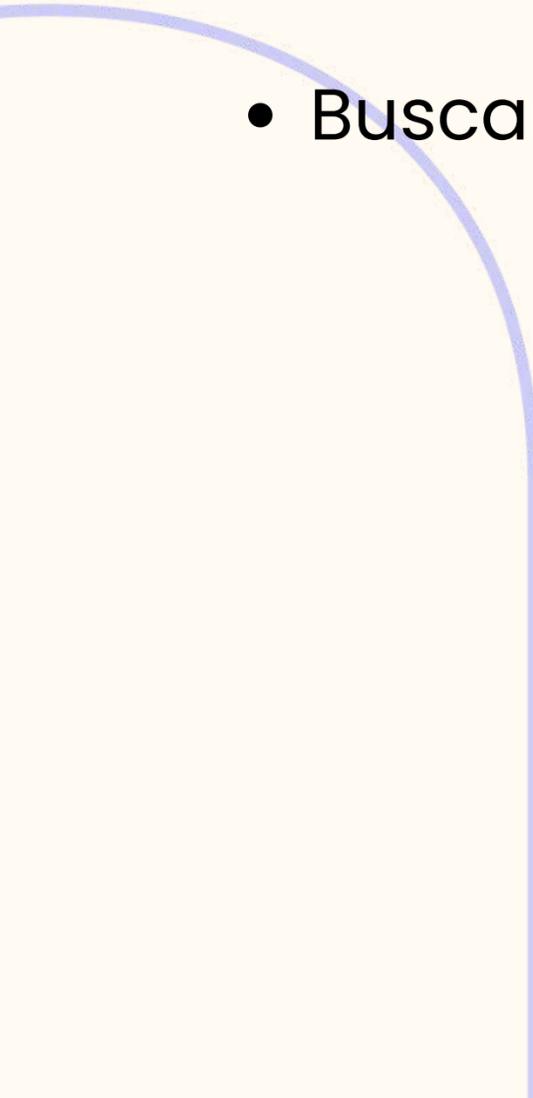
La evidencia de mi propia vida, que defiende el punto de vista saludable, es que: _____
(ejemplos específicos de la vida)

Instrucciones conductuales

Por lo tanto, incluso aunque me gustaría _____
(conducta negativa)

en lugar de eso podría _____
(conducta sana alternativa)

ESTRATEGIAS CONDUCTUALES

- Se trabajan los estilos de afrontamiento
 - Buscan objetivos graduales y REALISTAS
- 

CONFRONTACIÓN EMPÁTICA

Su objetivo es ayudar a los pacientes a reconocer y cuestionar sus esquemas y comportamientos que no les benefician, todo desde un lugar de comprensión y apoyo.

La idea es que el terapeuta, al ser empático, crea un entorno seguro donde el paciente se siente validado y comprendido. Luego, a través de la confrontación, se le invita a reflexionar sobre sus comportamientos o creencias de una manera que no se sienta atacado.

ESTRATEGIAS CORPORALES

- Aprender a identificar cuando se activa un esquema/modo en el cuerpo.
- Aprender a auto-regularse
- Reparentalización

REPARENTALIZACIÓN

Este proceso implica brindar a uno mismo el tipo de cuidado y apoyo que no se recibió durante la infancia, casi como si uno estuviera "reeducando" a su propio niño interno.

En la terapia de esquemas, se busca identificar esquemas disfuncionales que se formaron a partir de experiencias tempranas y luego trabajar para reemplazarlos con patrones más saludables. La reparentalización ayuda a los pacientes a desarrollar una voz interna más compasiva y nutritiva, permitiendo que se sientan más seguros y capaces de enfrentar sus desafíos emocionales.

Se trabaja mediante técnicas como el **diálogo interno**, donde se habla con uno mismo de manera amable y comprensiva, o ejercicios visuales donde se imagina cuidar al niño interno.

TÉCNICA DE LAS DOS SILLAS

Técnica experiencial que permite a la persona dialogar entre distintas partes de si misma. A través de este diálogo, se exploran y procesan emociones profundas, ayudando a identificar y trabajar con modos disfuncionales

- Autoreconocimiento y autocompasión
- Identificación de patrones
- Gestión emocional
- Reconducción

¡MUCHAS GRACIAS!