



<http://www.opd-online.net/>

1

Presentación OPD

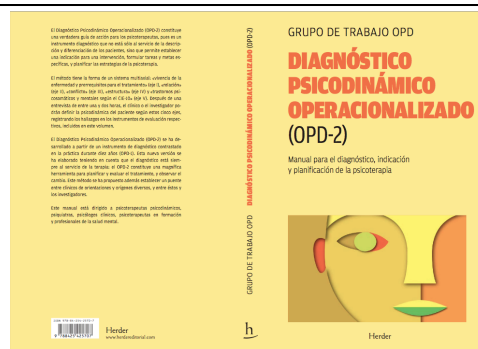
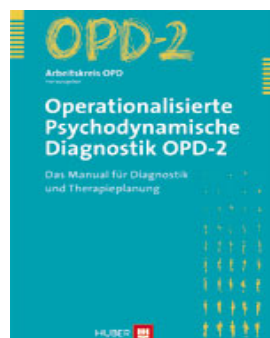
- Antecedentes
- Presentación de los ejes
- Focalización
- Estrategias

2



- **1990:** se reúne grupo de trabajo para complementar el CIE-10
 - **1992:** establecimiento de 5 grupos de trabajo. Primera versión. - Estudio sobre aplicabilidad.
 - **1994-1996:** desarrollo del manual:
 - inventario diagnóstico
 - manual de entrenamiento
- pautas de respuestas

3



- **1996:** 1ª Edición en alemán. Inicio de aplicación cada vez más masiva.
- **2001:** 1ª Edición en Inglés (además italiano, húngaro, chino, portugués). Versión para niños y adolescentes (2003).
- **2001-2005:** desarrollo del OPD II.
- **2006:** aparición de la versión en alemán del OPDII
- **2007-2008:** aparición de versiones en inglés y castellano del OPD II

4

¿Por qué OPD?

- Disconformidad con los sistemas clasificatorios descriptivos (CIE-10, DSM-III, -IV)
- Disconformidad con la Torre de Babel de las diferentes orientaciones dentro del psicoanálisis.

5

Objetivos del grupo de trabajo OPD

- Construcción de instrumentos diagnósticos clínicamente relevantes (expertos+investigación)
- Mantención de un nivel de abstracción medio
- Elaboración de una cultura conceptual y un lenguaje común

6

Los ejes del OPD

- Eje I: Experiencia de enfermedad y prerequisites para el tratamiento.
- Eje II: (patrones de) relación
- Eje III: Conflicto (temas centrales)
- Eje IV: Estructura (capacidades y vulnerabilidades)
- Eje V: Diagnóstico de acuerdo a DSM o CIE

7

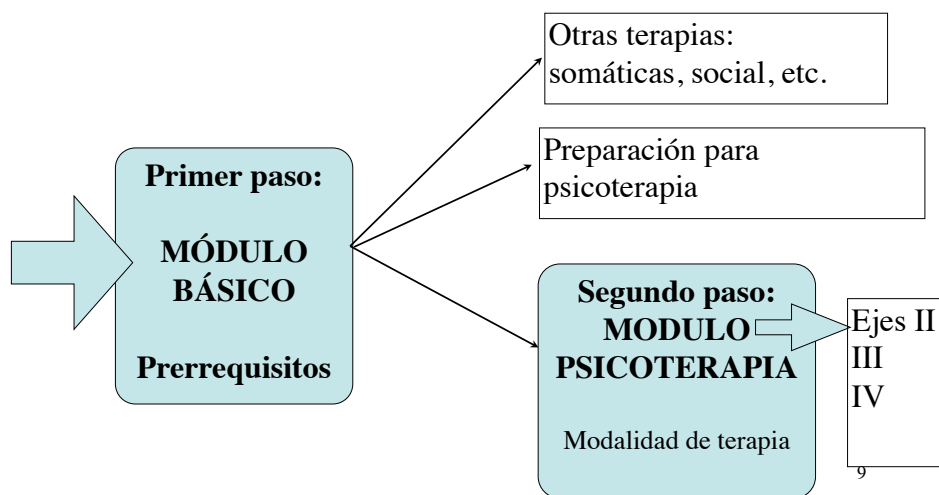
Indicación en base a Eje I: ¿necesita o no psicoterapia?

Preguntas directrices:

- ¿Existe una alteración que amerite un tratamiento psicoterapéutico? Si es así:
- ¿tiene el paciente suficiente padecimiento subjetivo como para motivarlo al cambio?
- ¿tanto la presentación del problema como el concepto de enfermedad del paciente apuntan a factores psicosociales?
- ¿el paciente está básicamente motivado respecto a medidas psicoterapéuticas?
- ¿muestra el paciente recursos personales como para iniciar y mantener una psicoterapia?
- Existen impedimentos internos, como ganancia secundaria, y/o externos para iniciar y mantener una terapia?

⁸
PRERREQUISITOS

Eje I: Experiencia de enfermedad y prerequisites para el tratamiento.



Módulo Básico Pre requisitos para el Tratamiento	Evaluación objetiva de la enfermedad o problema	Severidad	Severidad de síntomas
			GAF
			EQ-5D
		Duración	Duración
	Edad		
	Vivencia subjetiva de enfermedad o problema	Vivencia de enfer. y presenta ción	Padecimiento subjetivo
			Presentación p. somát.
			Presentación p. psicol.
			Presentación p. social.
		Concepto de enfer.	Factores somát.
			Factores psicológicos
			Factores sociales
		Concepto de cambio	Tratamiento somát.
			Psicoterapia
			Contexto social
		Recursos, obstáculos	

Módulo Básico	Recursos Obstáculos	Recursos	Recursos personales
			Apoyo social
		Obstáculos	Externos
			Internos
Módulo Psicoterapia	Experiencia del paciente	Concepto de cambio del paciente	Reducción de síntomas
			Reflexivo/clarificador
			De apoyo emocional
			Activo directivo
	Recursos Obstáculos	Recursos	Psychological mindedness
		Obstáculos	Ganancia secundaria

11

Recursos para el cambio / Obstáculos para el cambio

6. Recursos para el cambio (últimos 6 meses)

6.1. Recursos personales	⓪ ① ② ③ ④ ⑤
6.2. Apoyo(psico) social	⓪ ① ② ③ ④ ⑤

7. Obstáculos para el cambio

7.1. Obstáculos externos para el cambio	⓪ ① ② ③ ④ ⑤
7.2. Obstáculo internos para el cambio	⓪ ① ② ③ ④ ⑤

→

Eje I (modulo psicoterapia)	Ausente o penas	Medio	Muy alto	No evaluable
(opcional)	⓪ ① ② ③ ④ ⑤			

Vivencia de enfermedad, concepto y definiciones del paciente

5. Modelo de cambio del paciente

5.P1. Reducción de síntomas	⓪ ① ② ③ ④ ⑤
5.P2. Reflexivo-desvelador de motivaciones orientado hacia el cambio	⓪ ① ② ③ ④ ⑤
5.P3. De apoyo emocional	⓪ ① ② ③ ④ ⑤
5.P4. Activo-directivo	⓪ ① ② ③ ④ ⑤

Recursos para el cambio / Obstáculos para el cambio

6. Recursos para el cambio

6.P1. Capacidad de introspección y mentalización (psychological mindedness)	⓪ ① ② ③ ④ ⑤
---	-------------

7. Obstáculos para el cambio

7.P1. Beneficio secundario de la enfermedad /condiciones para la mantención del problema	⓪ ① ② ③ ④ ⑤
--	-------------

12

Eje II: Relación

- “DIAGNÓSTICO DE LA CONDUCTA RELACIONAL DISFUNCIONAL HABITUAL”
- “PATRÓN RELACIONAL DISFUNCIONAL”

13

Eje II: Relación

- Tema Conflictivo nuclear de Relaciones Interpersonales (Core Conflictual Relationship Theme, CCRT) (Luborsky).
- Patrón (relacional) cíclico maladaptativo (TLDP de Strupp).
- Tema relacional nuclear (Terapia Breve Relacional de Safran y Muran)

14

Eje II: Relación

- Diagnóstico de la conducta relacional disfuncional se realiza a través de:
 - relatos de **episodios** en la primera entrevista
 - patrón disfuncional que el paciente escenifica inconscientemente en la entrevista: **transferencia.**
 - de la propia experiencia del terapeuta como respuesta a la escenificación icc del pte. : **contratransferencia.**

15

Eje II: Relación

A: **Perspectiva del paciente:**

- El paciente experimenta que los demás le..
- El paciente siente que él...

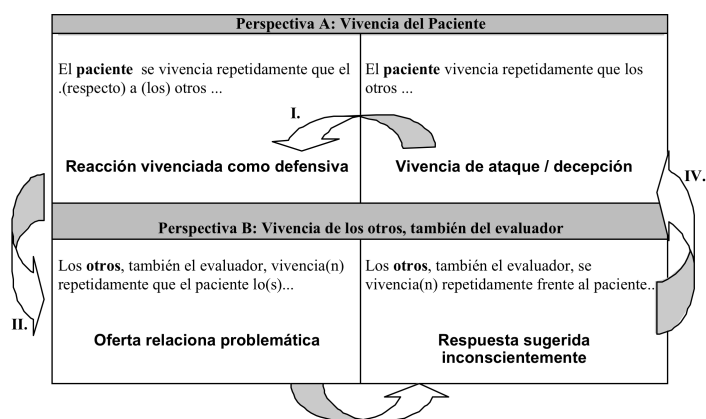
B: **Perspectiva de los demás incluido el terapeuta**

- El terapeuta siente que el paciente... (T)
- El terapeuta, así como los demás siente que él... (CT)

16

El paciente vivencia repetidamente que él, respecto a los otros...			Temas relacionales	El paciente vivencia, repetidamente, que los otros...		
Los otros (también el evaluador), vivencia(n) repetidamente que el paciente...				Los otros (también el evaluador) vivencia(n) repetidamente ellos respecto al paciente...		
O	1.	les da demasiados espacios de libertad/deja hacer	conceder libertad	O	1.	le dan demasiada libertad, lo dejan hacer
O	2.	los dirige poco, evita influir	dirigir a otros	O	2.	lo dirigen poco, evitan influir
O	3.	los admira, idealiza	valorar a otros	O	3.	lo admiran, idealizan
O	4.	se disculpa, evita reproches	responsabilizar a otros	O	4.	lo disculpan, evitan reprocharlo
O	5.	los ahoga con su afecto	demostrar afecto	O	5.	lo ahogan con su afecto
O	6.	evita agresiones y armoniza,	demostrar agresividad	O	6.	evitan agredirlo y armonizan
O	7.	los cuida demasiado/se preocupa demasiado,	cuidar a otros	O	7.	se preocupan demasiado por él y cuidan dem
O	8.	los asedia, importuna sin tacto	establecer contacto	O	8.	lo asedian, importunan sin tacto
O	9.	les da pocos espacios de libertad, se entromete	conceder libertad	O	9.	no le dejan espacios de libertad, se entromete
O	10.	los domina, controla/exige	dirigir a otros	O	10.	lo dominan, controlan/exigen
O	11.	los descalifica, desvaloriza, avergüenza	valorar a otros	O	11.	lo descalifican, desvalorizan, avergüenzan
O	12.	les hace reproches/culpa	responsabilizar a otros	O	12.	le hacen reproches/culpan
O	13.	les retira el afecto	demostrar afecto	O	13.	le retiran el afecto
O	14.	los ataca/daña	demostrar agresividad	O	14.	lo atacan/dañan
O	15.	los descuida/abandona	cuidar a otros	O	15.	lo descuidan, abandonan
O	16.	los ignora, desatiende	establecer contacto	O	16.	lo ignoran, desatienden
O	17.	exige espacios de libertad y autonomía	desenvolverse	O	17.	exigen espacios de libertad y autonomía
O	18.	porfía, se opone	adaptarse	O	18.	porfían, se oponen
O	19.	se enaltece, se coloca en el centro de interés	valorarse	O	19.	se enaltecen, se colocan en el centro de intere
O	20.	rechaza toda culpa	reconocer la culpa	O	20.	rechazan toda culpa
O	21.	se pierde a sí mismo, se confunde cuando le demuestran afecto	abrirse al afecto	O	21.	se pierden a sí mismos, se confunden cuando demuestran afecto
O	22.	se protege poco, se expone al peligro	protegerse	O	22.	se protegen poco de él, se exponen al peligro
O	23.	se apoya, se aferra	apoyarse	O	23.	se apoyan en él, se aferran
O	24.	no pone límites, permite demasiada cercanía	permitir contacto	O	24.	no ponen límites, permiten demasiada cercanía
O	25.	evita la autonomía, busca ser guiado	desenvolverse	O	25.	evitan la autonomía, buscan ser guiados
O	26.	se sobreadapta/se contiene/desiste	adaptarse	O	26.	se sobreadaptan/se contienen/desisten
O	27.	se descalifica, se desvaloriza	valorarse	O	27.	se descalifican, se desvalorizan
O	28.	se culpa a sí mismo	reconocer la culpa	O	28.	se culpan a sí mismos
O	29.	se cierra/huye cuando otros le demuestran afecto	abrirse al afecto	O	29.	se cierran/huyen cuando les demuestran afecto
O	30.	se protege mucho de ataques, está alerta	protegerse	O	30.	se protegen mucho de sus ataques, están alerta
O	31.	se apoya poco, se muestra poco necesitado	apoyarse	O	31.	se apoyan poco, se muestran poco necesitado

Determinación del foco según eje II Relación



Determinación del foco según eje III Conflicto

- **Conflicto disfuncional repetitivo**
- 1. Individuación vs dependencia
- 2. Sumisión vs. control
- 3. Deseo de protección vs. autosuficiencia
- 4. Conflicto de autovaloración
- 5. Conflicto de culpa
- 6. Conflicto edípico
- 7. Conflicto de identidad

19

Conflicto: afecto guía

	Modo pasivo	Modo activo
1: Individuación vs. Dependencia	Angustia existencial a la pérdida del objeto	Angustia frente a la cercanía y fusión
2: Sumisión vs. Control	El odio y rabia se puede percibir en forma subliminal y despertar rabia y expresarse como sometimiento	Rabia como terca agresividad. Lucha de poder

20

Conflicto: afecto guía

3: Deseo de protección vs. Autosuficiencia	Tristeza y depresión con temor a la pérdida del amor del objeto.	Preocupación altruista por los otros, con sentimientos depresivos ocultos y rechazados defensivamente.
4: Conflicto de autovaloración	Vergüenza y admiración idealizada	Irritabilidad y rabia ("rabia narcisista"), cuando se cuestiona la imagen de sí mismo. Descalificación del otro.
5: Conflicto de culpa	Sentimiento de culpa. En la contratransferencia surge compasión, descuido y esfuerzo por contrarrestar la autoculpabilización.	El sentimiento de culpa aparece puesto afuera.

21

Conflicto: afecto guía

	Modo pasivo	Modo activo
6: Conflicto Edípico	No afecto guía evidente. Timidez , y angustia (pudorosa) de realizar las posibilidades sexuales, ansiedades de castración.	Emociones dramáticas, cambiantes, erotización y rivalidad.
7: Conflicto de identidad	<p>Se trata de personas en las cuales no resultó la construcción de un sentimiento de identidad propio con el correspondiente sentimiento de bienestar.</p> <p>Trastornos en el área de las siguientes identidades parciales: identidad corporal, sexual, familiar, étnica, religiosa, social, política, emocional y laboral.</p>	

22

Conflicto

Conflicto disfuncional repetitivo	Ausente	Poco significativo	Significativo	Muy significativo	No evaluable
1. Individuación versus dependencia	①	①	②	③	④
2. Sumisión versus control	①	①	②	③	④
3. Deseos protección y cuidado versus autarquía (autosuficiencia)	①	①	②	③	④
4. Conflicto de autovaloración	①	①	②	③	④
5. Conflicto de culpa	①	①	②	③	④
6. Conflicto edípico	①	①	②	③	④
7. Conflicto de identidad	①	①	②	③	④

Conflicto principal: _____	Segundo conflicto más importante: _____				
Modo más importante de la elaboración del conflicto	Predominantemente activo	Mixto preferentemente activo	Mixto preferentemente pasivo	Predominantemente pasivo	No evaluable
	①	②	③	④	⑤

23

Eje IV: Estructura

Características:

- Intenta llegar a un concepto sinóptico de estructura dejando de lado la terminología psicoanalítica, proponiendo una estructura del self en relación a otro.
- Plantea la estructura como un continuo dimensional evaluando capacidades y vulnerabilidades.

24

Estructura: se definen niveles

- ~ **Alto:** self autónomo, con acceso a espacio intrapsíquico desde donde se pueden elaborar conflictos.
- ~ **Medio:** menor acceso a capacidades reguladoras, diferenciación más débil de las estructuras psíquicas y self/objeto.
- ~ **Bajo:** escaso desarrollo del mundo intrapsíquico y las subestructuras psíquicas, los conflictos no se elaboran intrapsíquicamente sino en conflictos interpersonales.
- ~ **Desintegración:** fragmentación y restitución psicótica.

25

Estructura: categorías de operacionalización

1. **Percepción del self y del objeto:** capacidad reflexiva, introspección, imagen del self, sentimiento de identidad.
2. **Regulación del self y de la relación con el objeto:** regulación e integración de afectos, necesidades y autoestima. Regulación adecuada de los impulsos. Capacidad de proteger la relación con el objeto y balancear intereses

26

Estructura: categorías de operacionalización

- 3. Comunicación:** capacidad de orientarse hacia los otros, capacidad de interpretar las señales afectivas de sí mismo y del otro.
- 4. Vínculo:** capacidad de constituir relaciones internas, constancia objetual, capacidad de separarse y duelo.

27

Eje IV Estructura

Percepción de sí mismo y del objeto		Manejo	
<i>Percepción del sí mismo (self)</i>	<i>Percepción del objeto</i>	<i>Autorregulación</i>	<i>Regulación de relación con el objeto</i>
Autoreflexión	Diferenciación Self/Objeto	Manejo de impulsos	Protección de la relación
Diferenciación afectiva	Percepción del objeto total	Tolerancia afectiva	Balance de intereses
Identidad	Percepción realista del objeto	Regulación de la autoestima	Anticipación

Comunicación emocional		Vínculo	
<i>Comunicación hacia adentro</i>	<i>Comunicación hacia afuera</i>	<i>Vínculo con objetos internos</i>	<i>Vínculo con objetos externos</i>
Vivencia de los afectos	Establecer contacto	Internalización	Capacidad de vincularse
Uso de la fantasía	Comunicación de los afectos	Uso de introyectos	Aceptar ayuda
Self corporal	Empatía	Variedad de vínculos	Capacidad de separarse

28

Estructura

	Nivel Alto	1,5	Nivel Medio	2,5	Nivel Bajo	3,5	Nivel Desintegrado	No evaluable
1a Percepción de sí mismo	①		②		③		④	⑤
1b Percepción del objeto	①		②		③		④	⑤
2a Autorregulación	①		②		③		④	⑤
2b Regulación de la relación con el objeto	①		②		③		④	⑤
3a Comunicación hacia adentro	①		②		③		④	⑤
3b Comunicación con hacia afuera	①		②		③		④	⑤
4a Vínculo con objetos internos	①		②		③		④	⑤
4b Vínculo con objetos externos	①		②		③		④	⑤
5 Estructura total	①		②		③		④	⑤