

¿Qué hace que un vínculo terapéutico sea efectivo?

Martínez-Lorca, M^{1.}, Zabala Baños, M.C^{2.}, Aguado, R^{3.} y Martínez-Lorca, A^{4.}

- (1) *Departamento de Psicología. Universidad de Castilla-La Mancha. Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería. Talavera de la Reina. Toledo. España*
- (2) *Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional Universidad de Castilla-La Mancha. Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería. Talavera de la Reina. Toledo. España*
- (3) *Instituto Europeo de Psicoterapias de Tiempo Limitado, Madrid, España*
- (4) *Departamento de Anatomía y Embriología Humanas. Universidad Complutense de Madrid Facultad de Medicina. España*

La relación vincular que se establece entre el terapeuta y el paciente, sea cuál sea la estrategia de intervención, es lo más importante para que el paciente mejore. A lo que ocurre en ese espacio mágico que emerge entre estos dos seres humanos, lo denominamos vínculo, vínculo terapeuta-paciente. Por supuesto es necesario una comunicación terapéutica y unas acciones terapéuticas, pero estas no tendrán éxito si no se establece un vínculo terapéutico adecuado.

El **Vínculo Terapéutico** fue definido por Goldstein y Myers (1986) como una relación como terapéutica o positiva como sentimientos de agrado, respeto y confianza entre el profesional y el paciente, experimentando ambos un sentimiento de “nosotros”, desarrollando un vínculo emocional positivo.

Por tanto, algunas de las características más importantes dentro del vínculo terapéutico son:

- **EL RESPETO Y ADMIRACIÓN:** mirar al paciente y admirarle y al sentirse admirado podrá conseguir su propia admiración. Le admiramos para que pueda admirarse. En una situación de salud compleja es difícil admirarse.
- **LA CONFIANZA TOTAL:** la confianza del paciente en nosotros y se lo debemos agradecer y hacérselo saber.
- **SER AUTORIDAD:** ser una figura de autoridad para el paciente en una relación de asimetría.
- **ADMISION INCONDICIONAL DEL PACIENTE:** admitir y aceptar todo lo que el paciente nos trae: sus formas de actuar con él mismo y con los demás, sus resistencias, conductas arriesgadas, pensamientos irracionales, dificultades cotidianas, sus emociones, sus sentimientos, su miedo, su rabia, su inseguridad.
- **ESTAR PRESENTE EN LA VIDA DEL PACIENTE:** el paciente tiene que sentir la presencia del profesional en su vida: los mensajes de éste los tiene que tener presentes, interiorizar los consejos, prescripciones que también influyan

en su parte emocional. Por ejemplo, llamarle si tiene algo muy importante para él en esa semana, etc.

- **ACOMPañAMIENTO:** es necesario acompañar al paciente en toda la intervención, así el paciente siente la presencia no sólo física del profesional sino el estar.
- **CONTENCIÓN:** Tenemos que tener la capacidad de contener el sufrimiento del paciente, la rabia por lo que le ha pasado y está viviendo, el miedo, la vergüenza, etc. deben ser contenidas y encauzadas y reestructuradas no para que desaparezcan sino para ser canalizadas de forma adecuada.
- **ESCOLTAR AL PACIENTE:** el profesional no decide el futuro del paciente, le acompaña en el trayecto, le lleva por el camino más seguro

Palabras clave: vínculo, paciente, psicoterapeuta, admiración, respeto

What makes a therapeutic bonding effective?

The relationship that is established between the therapist and the patient, whatever the intervention strategy, is the most important thing for the patient to improve. To what happens in that magical space that emerges between these two human beings, we call it a bonding, a therapist-patient bonding. Of course, therapeutic communication and therapeutic actions are necessary, but these will not be successful unless an adequate therapeutic bonding is established.

The therapeutic bonding was defined by Goldstein and Myers (1986) as a relationship as therapeutic or positive as feelings of liking, respect and trust between the professional and the patient, both experiencing a feeling of "we", developing a positive emotional bond.

Therefore, some of the most important characteristics within the therapeutic bonding are:

- **RESPECT AND ADMIRATION:** look at the patient and admire him and when he feels admired he can achieve his own admiration. We admire him so he can admire himself. In a complex health situation it is difficult to admire.

- **TOTAL TRUST:** the patient's trust in us and we should thank him and let him know.

- **BE AUTHORITY:** be an authority figure for the patient in a relationship of asymmetry.

- **UNCONDITIONAL ADMISSION OF THE PATIENT:** admit and accept everything the patient brings us: their ways of acting with themselves and with others, their resistances, risky behaviors, irrational thoughts, daily difficulties, their emotions, their feelings, their fear, his anger, his insecurity, etc.

- **BE PRESENT IN THE PATIENT'S LIFE:** the patient has to feel the presence of the professional in his life: the messages of the patient must take them into account, internalize the advice, prescriptions that also influence their emotional part. For instance, call him if he has something very important for him in that week, etc.

- **ACCOMPANIMENT:** it is necessary to accompany the patient throughout the intervention, so the patient feels the presence not only physical of the professional but also to be.

- **CONTAINMENT:** We must have the ability to contain the suffering of the patient, the anger for what has happened to him and he is living, the fear, the shame, etc. They must be contained and channeled and restructured not to disappear but to be channeled in an appropriate manner.

- **ESCORT THE PATIENT:** the professional does not decide the future of the patient, accompanies him on the journey, takes him on the safest path

Key words: bond, patient, psychotherapist, admiration, respect