

GUÍA BREVE PARA UNA PRÁCTICA PSICOTERAPÉUTICA EXITOSA.

Te compartimos de manera concreta **4 puntos clave** que rara vez son abordados en los programas universitarios de psicología o psicoterapia, pero que son indispensables para ofrecer procesos psicoterapéuticos resolutivos y de ayuda real a tus pacientes: **1) Necesidad de cambio, 2) Relación Terapéutica, 3) Modelo Terapéutico, y 4) Procedimientos obligatorios** (al final de cada punto una liga con artículos que pudieran interesarte).

1) NECESIDAD DE CAMBIO (Fisch, Weakland y Segal 1994): Trabajar con las personas adecuadas.

La terapia es un proceso que inicia desde el primer contacto que hacen los pacientes contigo, ya sea vía telefónica o por medio de redes sociales. Este primer contacto te permite determinar quién o quiénes son las personas que deben presentarse a sesión, mismas que idealmente deben cumplir al menos estos dos criterios: a) Atraviesan por una situación que les gustaría resolver y b) Tienen la convicción de que la terapia puede ayudarles a resolverla (este punto habitualmente queda implícito en el hecho de que el la persona que te contacta se encuentra solicitando tus servicios).

Seguramente te estarás preguntando por aquellas situaciones en las que alguien te solicita citas para terceras personas como por ejemplo en los casos de padres que requieren atención para sus hijos ya sean niños o adolescentes o personas que desean que atiendas a sus cónyuges. Ante este tipo de situaciones te recomendamos corroborar que esa tercera persona cumple con los criterios mencionados con anterioridad antes de otorgarle una cita, en caso contrario siempre es posible proponer que sea el solicitante del servicio el que acuda a la primera sesión u ofrecer una sesión conjunta de terapia familiar o de pareja. En cuanto a los niños, nosotras pensamos que la forma más eficaz de entregar resultados en el proceso es atenderles junto con sus familias.

Por último recuerda que deben ser los pacientes los que necesitan más de ti y no al contrario, de esta manera es que consideramos un esfuerzo infructuoso el iniciar procesos terapéuticos con personas que no desean un cambio o que no consideran a la terapia como un medio de ayuda eficaz.

PROCESO PARA INICIAR PSICOTERAPIA EXITOSA CON ADOLESCENTES: Perspectiva de intervención. <http://cort.as/-OHsN>

2) RELACIÓN TERAPÉUTICA: Formas de interacción adecuadas con los pacientes.

Lambert y Barley (2002) sostienen que las mejorías del paciente y que el éxito de la terapia dependen entre un 25% y un 30% de la relación terapéutica. Siguiendo a Paul Watzlawick (1989) el éxito de la terapia dependería en gran medida de lo que el terapeuta significa para el paciente, por lo que resulta fundamental el que tus pacientes te vean como una figura cercana que escucha y acepta sin juicios su discurso y que posee intenciones de ayuda, pero también como una figura que posee autoridad profesional. Para lograr tal posicionamiento te recomendamos en primer lugar el ser consciente en la forma en la que interactúas con tus pacientes a través del uso del lenguaje, en otras palabras tener cuidado de utilizar los mismos términos con los que el paciente describe su experiencia (independientemente del modelo terapéutico de tu elección) y que si incluyes elementos lingüísticos que no se encuentran en el discurso del paciente sea mediante la guía de un modelo terapéutico.

En segundo lugar el que hagas saber a los pacientes el porqué de lo que haces en sesión, sobre todo al principio del tratamiento en cosas tan básicas como la declaración del privilegio de confidencialidad, la apertura del expediente clínico, el llenado de los documentos obligatorios como el consentimiento informado o la hoja frontal y que desde luego tus pacientes sepan cuáles son las intenciones de tu tratamiento, qué pueden esperar del mismo, cuáles son sus procedimientos y su duración.

10 COSAS QUE DEBES HACER EN TU CONSULTORIO ANTES DE ATENDER A UN PACIENTE, A UNA FAMILIA O A UNA PAREJA.
<http://cort.as/-OGot>

3) MODELO TERAPÉUTICO: Método de organización de la información e intervención

Resultaría imposible para ti (y para cualquier terapeuta), el poner atención a todas y cada una de las palabras contenidas en los discursos que te comparten tus pacientes en sesión, por lo que para ofrecerles una atención adecuada requieres de un método que te permita filtrar y organizar la información de manera consciente y coherente para posteriormente intervenir. Ese método se refiere a un modelo terapéutico, un procedimiento científico que ha probado obtener resultados similares en su aplicación con una gran cantidad de pacientes.

Seguro que tú ya sabes que existen muchas de estas aproximaciones, sin embargo cada una prioriza de manera diferente la información compartida por los usuarios, lo que resulta en que cierto tipo de información “X” podría ser de gran relevancia para el modelo terapéutico “A” y esa misma información ser completamente irrelevante para el modelo terapéutico “B”, de tal suerte que los objetivos de la terapia se determinarán de acuerdo a dicha priorización.

Independientemente del modelo terapéutico de tu preferencia te recomendamos hacerte dos preguntas clave para su adecuada operacionalización y para mantener el orden y la coherencia tanto de la sesión como del tratamiento: 1) ¿A qué tipo de información le doy prioridad y cómo se organiza de acuerdo a mi modelo terapéutico?, y 2) ¿Cómo voy a intervenir de acuerdo a dicha priorización y organización? Es mucho más importante el hecho de que seas consciente de que te encuentras utilizando determinado modelo terapéutico que el modelo terapéutico en sí. De la misma forma te recomendamos poseer un amplio conocimiento de las aproximaciones terapéuticas antes de hacer cualquier tipo de integración o combinación de las mismas.

LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS: De acuerdo a un modelo terapéutico. VOI 1. <http://cort.as/-OHDj>

LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS: De acuerdo a la solicitud del cliente. VOI 2. <http://cort.as/-OHFN>

LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS: La pregunta de inicio, el modelo terapéutico y el tema principal de la sesión. VOL. 3. <http://cort.as/-OH6G>

4) DOCUMENTOS OFICIALES Y PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS

Por último te presentamos una lista de documentos y procedimientos obligatorios que debes poseer y llevar a cabo independientemente de tu orientación terapéutica.

Documentos oficiales: 1) Registro de folio de expedientes clínicos, 2) Expediente clínico conformado por: Consentimiento informado, Hoja frontal, Notas clínicas y Registros de los instrumentos aplicados, 3) Formato de referencia en caso de requerir de la intervención de otro profesional o institución sobre todo cuando la vida o la integridad del paciente se encuentran en riesgo, 4) Constancia de Referencia con datos de contacto del profesional o institución con quien se refiere al paciente, 5) Formato de eximición de responsabilidad en el caso de que el paciente se niegue a proceder con la referencia indicada **NOM-004-SSA3-2012***, del expediente clínico.

Procedimientos obligatorios: 1) Ante riesgo suicida u homicida o cualquier otra alteración en la senso percepción **NOM-025-SSA2-2014***, 2) Ante consumo de sustancias **NOM-028-SSA2-2009*** y 3) Ante situaciones de violencia **NOM-046-SSA2-2005***.

Referencias

Fisch, R., Weakland, J. H. y Segal, L. (1994). La táctica del cambio. España: Herder.

Lambert, M. J. y Barley, D. E. (2002). Research summary on the therapeutic Relationship and psychotherapy outcome. En J. C. Norcross. Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients (pp. 17-32). New York: Oxford University Press.

Watzlawick, P., Beavin, J. y Jackson D. (1989). Teoría de la comunicación humana. España: Herder.

*Estos documentos son oficiales en la República Mexicana, gratuitos, de carácter público y se encuentran disponibles en línea.