

# SITUACIONES ESPECIALES

# Problemas para conseguir colaboración de un familiar

- Sobre todo en problemas infanto-juveniles o de pareja
- Teléfono-notas
- Información adicional
- Colaboración en tareas concretas

# Pacientes que lloran

- Al expresar acontecimientos externos o vivencias personales negativas
- Contienen el llanto y piden disculpas
- Estrategia ante la frustración. Reacción habitual
- Reducir la frecuencia del llanto como objetivo

# Pacientes que se reservan información importante para el final

- Alargar las sesiones
- No se atreven a decirlo durante la sesión
- **NORMA GENERAL:** dejarlo para la siguiente sesión, salvo peligro físico o psicológico para si mismo o los demás (ideación autolítica, intención de dañar a alguien...)

# Habla demasiado o interrumpe constantemente

- Creencia de mejor comprensión por parte del terapeuta
- Para desahogarse
- Ansiedad
  
- **NORMA GENERAL:** cortar al paciente y redirigir la entrevista hacia los puntos importantes

# Paciente agresivo

- Dejar claros los límites de expresión en las primeras sesiones
- Incluir en objetivo terapéutico el autocontrol emocional
- Entrenamiento en detección del punto de activación de la ira
- Actitudes del terapeuta en caso de agresividad verbal o física

# PSICOTERAPIA BREVE

# TENDENCIA A LA BREVEDAD

- Psicoanálisis → hasta 850 sesiones semanales
- Enfoques sistémicos de terapia familiar → < 20 sesiones

# TERAPIAS BREVES. GRUPOS

1. Psicodinámicas
2. Cognitivo- conductual
3. Intervenciones en crisis
4. Otras

# ¿POR QUÉ BREVE?

- Tan efectiva como las largas
- Económico:
  - C. públicos: no gastar el dinero innecesariamente
  - C. privados: conflicto ético proponer tratamientos largos
- El fin: buen funcionamiento del paciente en su medio natural. Más sesiones, más se aleja de su entorno

# Modelos sistémicos en terapia familiar

- 
- PALO ALTO
  - MILAN
  - SHAZER
  - ENFOQUES CONDUCTUALES

# Escuela internacional de Palo Alto

# Palo Alto

- Estudia las interacciones de los miembros del sistema familiar
- Reglas
- Ambigüedad → desorganización del grupo

# Palo Alto

- Terapia sistemática breve
- No más de 10 sesiones
- Se centran en las pautas relacionales mantenedoras
- Intervienen sobre las respuestas de la familia al problema

“LA SOLUCIÓN ES EL PROBLEMA”

# Palo Alto. Estrategias

- Definición operativa de los objetivos a lograr
- Elección de un cambio mínimo → planificación → generalización
- Hacer lo contrario a lo que se está intentando. Nunca pedir que no hagan nada
- Utilizar la postura del paciente
- Terapeuta en posición inferior, evitando la confrontación

# Palo Alto. Técnicas

- Redefiniciones
- Prescripción de tareas directas
- Prescripciones paradójicas
- Analogías

Se da a escoger entre dos alternativas

1. Tarea directa
2. Tarea más complicada o la finalización de la terapia

# Palo Alto. Intervenciones

- Forzar algo que solo puede ocurrir de manera espontánea
- Dominar un acontecimiento temido aplazándolo
- Llegar a un acuerdo mediante coacción
- Conseguir sumisión a través de la libre aceptación
- Confirmar las sospechas del acusador mediante la autodefensa
- Otras: cambio lento, peligros de la mejoría, como empeorar el problema...

# Escuela de Milán



- Parten de los trabajos de Palo Alto
- Familia:
  - Sistema autorregulado
  - Elementos interconectados
  - El problema cumple una función dentro de la lógica interna
- Delegan en la familia
  - Responsabilidad
  - Acción } del cambio

# Algunos puntos

- Familias con organización muy rígida
- Anorexia
- Trastornos psicóticos
- Foco del cambio → “juego familiar” → patológico cuando se adscriben roles que no corresponden

# JUEGOS PSICÓTICOS

- EL EMBROLLO:
  - Afectos contrarios a los existentes
  - Contra un tercero → verdadero centro de interés
- LA INSTIGACIÓN:
  - Provocación disimulada → rabia disimulada
  - Patrón recursivo
  - Provocación dirigida a un tercero

# ESTADIOS DEL PROCESO PSICÓTICO

1. Impasse de la pareja conyugal
  - Conflicto oculto
  - Provocador activo
  - Provocador pasivo
2. Entrada del hijo en el juego de los padres
  - Pasivo = víctima
  - Activo = verdugo
3. Conducta inusitada del hijo
  - Toma partido

# ESTADIOS DEL PROCESO PSICÓTICO II

4. El viraje del supuesto aliado
  - Esfuerzos no desequilibran
  - Provocadores en contra del hijo
5. Eclósión de la psicosis
  - No concibe ser derrotado
  - Síntomas psicóticos como venganza
6. Estrategias basadas en el síntoma
  - Cambiar la situación
  - Control del otro cónyuge → cronificación

# LA ENTREVISTA

- Circular
- Puede generar el cambio sin necesidad de intervenciones posteriores

# LA ENTREVISTA. LAS PREGUNTAS

Hay distintos tipos de preguntas:

1. LINEALES
2. CIRCULARES
  1. Triádicas
  2. Sobre alianzas
  3. Para clasificar
  4. Explicativas
  5. hipotéticas

# LA ENTREVISTA. LAS PREGUNTAS II

## 3. ESTRATÉGICAS

## 4. REFLEXIVAS


1. Orientadas al futuro
2. Que convierten al interrogado en observador
3. De cambio inesperado de contexto
4. Con sugerencia implícita
5. De comparación normativa
6. Que clarifican distinciones
7. Que interrumpen la secuencia sintomática en sesión

# Tipos de intervención

1. Intervenciones cognitivas
  1. Connotación positiva
  2. Redefinición
2. Intervenciones conductuales
  1. Prescripciones directas
  2. Prescripciones paradójicas
  3. Prescripciones ritualizadas

# TERAPIA CENTRADA EN LAS SOLUCIONES DE SHAZER



- 
- Situaciones en las que no aparece el problema
  - No cree que haya nada que impida el cambio.  
Motivación
  - Preguntas reflexivas
  - Se centran en la solución no en el problema
  - Ampliar las soluciones y resaltar lo satisfactorio

# MODELOS CONDUCTUALES Y CENTRADOS EN EL PROBLEMA

# MODELO DE McMASTER

- Evaluación y tratamiento de 6 dimensiones del funcionamiento familiar:
  1. Solución de problemas
  2. Comunicación
  3. Capacidad de respuesta afectiva
  4. Involucración afectiva
  5. Control de conducta
  6. Roles
- Descriptiva
- Centrada en aspectos prácticos

# TERAPIA FAMILIAR COGNITIVO-CONDUCTUAL

- Cinco fases de intervención:
  1. Introducción/ impresión
  2. Evaluación/ comprensión
  3. Inducción/ terapia
  4. Tratamiento/ educación
  5. Generalización/ finalización

# ENFOQUES CONDUCTUALES DE PAREJA

- Se basan en :
  - Teoría del aprendizaje social
  - Psicología cognitiva

# ENTERNAMIENTO PARA PADRES

- Dos conceptos importantes
  1. Reciprocidad
  2. Coerción
- La meta: modificación de las acciones entre padres-hijos y de las secuencias conductuales con el fin de promover la reciprocidad de conductas

# ERRORES DEL TERAPEUTA NOVEL

- Hacer demasiadas preguntas
- Interrumpir prematuramente los silencios
- Tolerar mal las demostraciones emotivas del paciente
- Desear ser apreciado por el paciente y actuar en función de ello
- Intentar curar con rapidez
- Dificultades para mantener el equilibrio entre problemas simples y complejos
- Evitar entrar en temas conflictivos por miedo a la reacción. Conductas inapropiadas

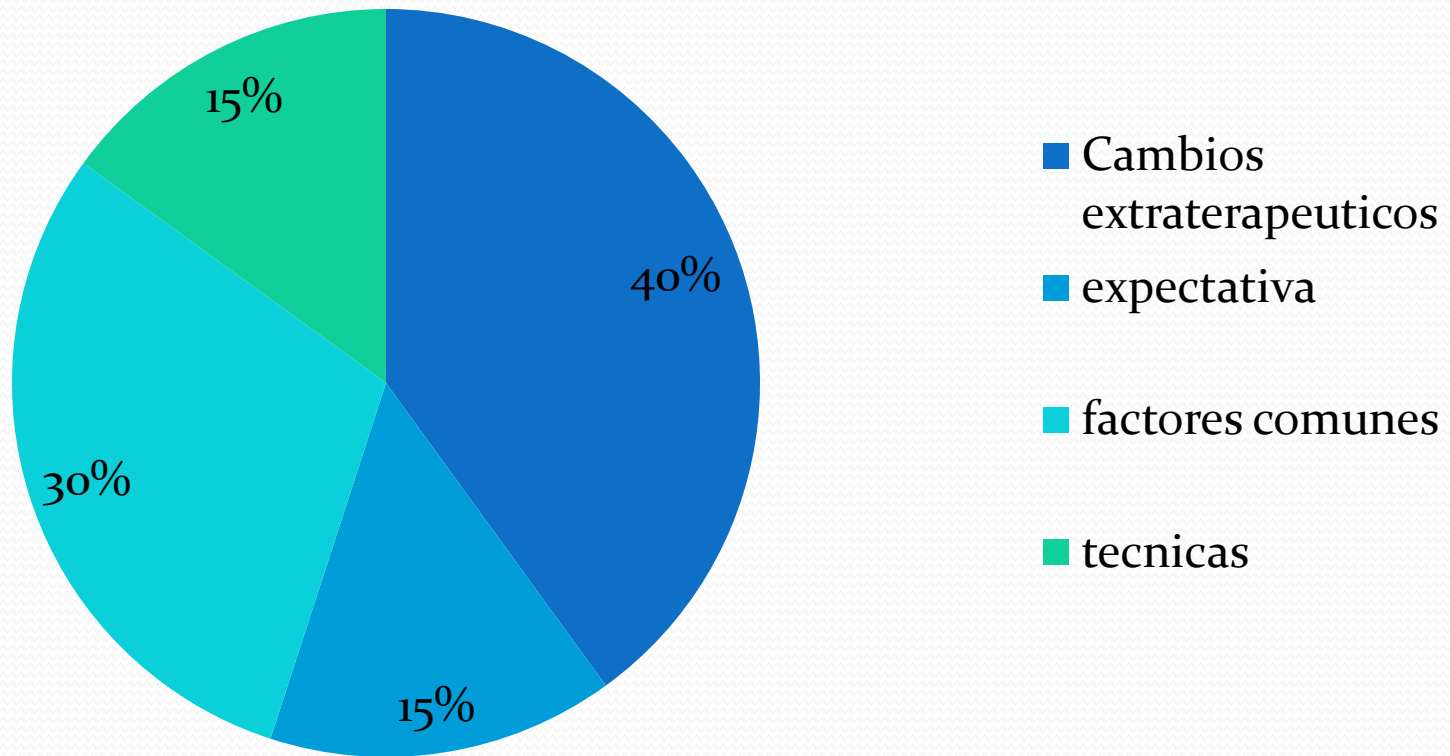
# COSAS A RECORDAR

FACTORES COMUNES A LAS DIFERENTES ORIENTACIONES  
PSICOTERAPEUTICAS

# FIEDLER, 1950

“LOS TERAPEUTAS EXPERTOS DE DISTINTAS ORIENTACIONES COINCIDEN MÁS ENTRE SÍ, QUE LOS PRINCIPIANTES DE SU PROPIA ESCUELA”

# CONTRIBUCIÓN RELATIVA DE LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL RESULTADO DE LA PSICOTERAPIA



# TESIS DE FRANK, 1961

- Influencia social que es capaz de reducir la desmoralización del paciente.
- 6 puntos comunes a todas las psicoterapias
  1. Relación de confianza
  2. Explicación racional de los problemas
  3. Nueva información sobre el origen del problema
  4. Esperanza del paciente en encontrar ayuda
  5. Oportunidad para tener experiencias de éxito
  6. Facilitación de la activación emocional