

MÓDULO VII

El compromiso del paciente
en la terapia para psicosis

El compromiso del paciente en la terapia para tratar la psicosis es crucial para el éxito terapéutico. La participación activa y la disposición del paciente para comprometerse con el proceso de tratamiento influyen directamente en los resultados.

Este compromiso actúa como un motor que impulsa el cambio y está estrechamente relacionado con el aumento de la motivación. A medida que los pacientes se involucran en el proceso terapéutico, tienden a sentir un mayor control sobre sus síntomas y una mayor confianza para enfrentarlos. Esto se traduce en una mayor motivación para trabajar hacia metas personales, esencial para avanzar hacia la recuperación.

Ahora, conseguir el compromiso de los pacientes con psicosis en la terapia puede ser desafiante, pero no imposible. La complejidad de estos trastornos requiere un enfoque adaptado y sensible a las necesidades particulares de cada paciente:

DESAFÍOS COMUNES

- 1. Falta de insight:** Los pacientes con psicosis, especialmente, pueden tener una falta de insight o conciencia sobre su condición, lo que dificulta su compromiso.
- 2. Desconfianza:** La paranoia o desconfianza, frecuente en psicosis, puede dificultar la formación de una relación terapéutica.
- 3. Estigma y miedo:** El miedo al estigma asociado con los trastornos mentales puede hacer que los pacientes se sientan reacios a participar plenamente en la terapia.

Estrategias efectivas

Para lograr que los pacientes con psicosis se comprometan con la terapia, es esencial considerar los siguientes aspectos:

ESTABLECER UNA ALIANZA TERAPÉUTICA

La alianza terapéutica es fundamental para el éxito del tratamiento, especialmente en pacientes con psicosis. Está compuesta por tres componentes: el vínculo emocional, el acuerdo sobre las metas a alcanzar y el acuerdo en las tareas para lograr esos objetivos. Las siguientes recomendaciones pueden ayudar a fortalecer esta alianza [Gimeno, 2022]:

- **Formar y mantener la alianza a lo largo del tratamiento:** La relación terapéutica no es fija e inmutable; debe desarrollarse y mantenerse durante todo el proceso.

- **Desarrollar acuerdos sobre metas y tareas tempranamente:** Cuanto antes se establezcan estos acuerdos, mayor será la probabilidad de un trabajo productivo.
- **Adaptar el tratamiento a las capacidades y estado motivacional del paciente:** Especialmente durante las primeras sesiones.
- **Mostrar una actitud colaboradora:** Tanto de forma verbal como no verbal.
- **Abordar rupturas en la alianza de manera directa e inmediata:** Actuar rápidamente para resolver cualquier discrepancia o conflicto.
- **Evaluar regularmente la solidez de la alianza:** Desde la perspectiva del paciente, ya que su percepción está más relacionada con los resultados.
- **Crear una formulación de caso individualizada:** Adaptada a los problemas y preferencias de cada paciente.

COLABORACIÓN EN LA PLANIFICACIÓN

Invitar al paciente a participar activamente en la planificación del tratamiento. Discutir las técnicas terapéuticas y adaptarlas a sus necesidades específicas.

TENER EXPECTATIVAS REALISTAS

Ayudar al paciente a comprender que la terapia es un proceso gradual y que los cambios significativos pueden llevar tiempo. Tener expectativas realistas es clave para el compromiso.

EXPLORAR MOTIVACIONES PERSONALES

Comprender las razones personales por las cuales el paciente busca terapia fortalece su compromiso.

RESALTAR EL AUTOCUIDADO

Enfatizar la importancia del autocuidado y la responsabilidad personal en el proceso de recuperación. Esto ayuda a ver la terapia como una inversión en su propio bienestar.

FOMENTAR LA AUTONOMÍA

Brindar al paciente la autonomía para tomar decisiones informadas sobre el tratamiento, incluyendo la frecuencia de las sesiones y la participación en actividades terapéuticas fuera de las sesiones.

RECONOCER LOS LOGROS

Celebrar los éxitos y avances, incluso si son pequeños. El refuerzo positivo es un elemento motivador clave para que el paciente mantenga su compromiso.

FLEXIBILIDAD Y ADAPTACIÓN

Estar preparado para adaptar el enfoque terapéutico según las necesidades cambiantes del paciente. La flexibilidad demuestra la disposición del profesional a personalizar la terapia para el beneficio del paciente.

ABORDAR LA RESISTENCIA

Si el paciente muestra resistencia a la terapia, se deben explorar las razones detrás de dicha resistencia de manera compasiva. Esto puede incluir:

- **Explorar las preocupaciones del paciente:** Identificar las barreras específicas que están contribuyendo a la resistencia y abordarlas adecuadamente.
- **Fomentar la confianza y la relación terapéutica:** Establecer una relación de confianza y seguridad con el paciente, demostrando empatía y respeto.
- **Educación sobre el tratamiento:** Proporcionar una educación clara y comprensible sobre el tratamiento y sus beneficios para disipar malentendidos y aumentar la motivación.
- **Establecer metas realistas y alcanzables:** Trabajar en colaboración con el paciente para establecer metas realistas y alcanzables.
- **Explorar la ambivalencia:** Abordar cualquier ambivalencia que el paciente pueda experimentar hacia el tratamiento de manera abierta y sin juicios.
- **Utilizar técnicas de motivación:** Emplear técnicas de entrevista motivacional para ayudar al paciente a explorar y resolver su ambivalencia.
- **Adaptar el enfoque terapéutico:** Si es necesario, adaptar el enfoque terapéutico para abordar las necesidades específicas del paciente.

- **Proporcionar apoyo y seguimiento continuos:** Ofrecer un apoyo continuo y seguimiento regular del progreso del paciente para ajustar el enfoque terapéutico según sea necesario.

Si surgen problemas

Cuando surgen obstáculos entre un terapeuta y su paciente, es esencial abordarlos de manera efectiva para garantizar que el tratamiento siga siendo beneficioso y productivo. A continuación, algunas acciones a considerar según el caso:

Si el consultante indica algún problema en la relación terapéutica:

- Hablar sobre la alianza directamente con él explicando su importancia y significado en psicoterapia.
- Dar y pedir *feedback* sobre la relación que mantienen. ¿Qué está sucediendo entre clínico y consultante?
- Invertir más tiempo en explorar su experiencia [cómo se siente con respecto a la terapia o qué dificultades se encuentra, por ejemplo].
- Discutir experiencias compartidas.
- Revisar si hay acuerdo en las metas y tareas terapéuticas.
- Aclarar posibles malentendidos.
- Dar más *feedback* positivo.
- Usar más comunicaciones empáticas.
- Discutir si el estilo del clínico encaja con sus necesidades.
- Trabajar con la transferencia.

Si falta suficiente motivación para el cambio [he estado pre contemplativo o contemplativo]:

- Discutir con el consultante directamente su motivación para el cambio.
- Dar y recibir *feedback* sobre su motivación.
- Ajustar los objetivos y las tareas para que sean desafiantes, pero no demasiado difíciles de conseguir.

- Conversar acerca de las consecuencias de cambiar o no cambiar.
- Conversar acerca del proceso de cambio y de las habilidades específicas que pueden ser de ayuda.

Si el consultante tiene escaso apoyo social:

- Derivar a terapia grupal.
- Derivar a tratamiento con *biofeedback*.
- Derivar a entrenamiento en asertividad.
- Ensayar situaciones sociales en sesión.
- Asignar tareas relacionadas con este aspecto.
- Valorar las creencias sobre sí mismo.
- Incluir en las sesiones a otras personas significativas.
- Animar a realizar actividades con otras personas.
- Trabajar aspectos relacionados con la confianza hacia los demás.
- Animar a implicarse en organizaciones en las que es frecuente la interacción social.

Si se revisa la formulación del caso y existen otras opciones de intervención:

- Consultar fuentes relevantes y cambiar el enfoque.

