

TALLER:
**Salud Mental: Claves para la
Intervención desde el Counselling**

Alejandro Rocamora Bonilla
Psiquiatra
Sevilla, 25 de marzo de 2015

Temario

1.- El encuentro terapéutico

2.- Conceptos y objetivos del counsellig

3.- Entrevista con una persona que padece una depresión

4.-Counselling y enfermedad depresiva

consultante

terapeuta

- No sabe lo que le pasa
- No sabe que hacer
- No soporta la angustia

- Es el más sabio
- Es el más poderoso
- Es el más comprensivo

Encuentro terapéutico

Cambio multiplicador

Cambio personal



Ejercicio 1: Cuatro Cuestiones

Concepto de Counselling

«Podríamos definir la relación de ayuda diciendo que es aquella en la que uno de los participantes intenta hacer surgir, de una o de ambas partes, una mejor apreciación y expresión de los recursos latentes del individuo y un uso más funcional de éstos».

(Carl Rogers, El proceso de convertirse en persona)

Psicoterapia y Counselling: diferencias (Madrid, 2014)

Psicoterapia	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Profesional de la Salud Mental<input type="checkbox"/> Contexto clínico: estrategias para ayudar a los pacientes.
Counselling Orientación Consejo psicológico Relación de ayuda Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Prevención y promoción del bienestar individual y relacional<input type="checkbox"/> Conflictos emocionales<input type="checkbox"/> Acompañamiento en el proceso de crecimiento y desarrollo personal<input type="checkbox"/> Detectar conflictos psíquicos.

COUNSELLING

- NO habilita para el ejercicio de la Psicoterapia,
- SINO, que capacita para aconsejar, orientar y apoyar a una persona en una situación de **adversidad**.
- Consultoría psicológica.



El Counselling conjuga siete verbos



COUNSELLING: OBJETIVOS

- *Facilitar el conocimiento más profundo de la situación.*
- *Ayudar al consultante a enfrentarse con los propios sentimientos negativos (culpa, autodestrucción, etc.).*
- *Ayudar a descubrir los propios recursos.*
- *Valorar la gravedad del contenido de la consulta.*
- *Facilitar la derivación a otro profesional.*

Ejercicio 2: Casos clínicos

Estrategias terapéuticas ante una persona que padece una depresión



Historia de Luis



Un día cuando sonó el despertador y noté que no podía levantarme, que el cuerpo me pesaba como si tuviera piedras en los pies...

Entrevista con una persona que padece una depresión

- Cada persona es única.
- Atención integral, no sólo al síntoma.
- Explorar la parte más sana de la persona (modelo salutógeno).
- Acogida cálida: posibilitar la expresión de sentimientos.
- Respetar el ritmo: tener en cuenta los objetivos del consultante no del terapeuta.

Counselling y enfermedad depresiva

1. Funciones del counsellor.
2. Dificultades con la persona deprimida.
3. Comunicación con una persona deprimida.
4. Principios de psicoterapia con personas deprimidas.
5. Valoración de la gravedad.
6. Estrategias del counsellor.
7. Derivación.

1.-Funciones del counsellor

- **Detectar** la enfermedad depresiva :
 - anhedonia
 - tristeza patológica
 - exploración de la ideación suicida
- **Contener** la angustia del consultante
- **Derivar** a un profesional de la psicología.

FORMAS DE CONTENCIÓN

NEGATIVAS

No permitir manifestar el malestar y los sentimientos negativos.

Emplear tópicos: "eso pasará pronto".

Emplear el sarcasmo y las descalificaciones. Culpabilizar.

Descalificar la posibilidad de un tratamiento (psicoterapéutico o/y farmacológico).

Facilitar la toma de decisiones importantes.

POSITIVAS

Permitir expresar los sentimientos depresivos.

Evitar tópicos.

Reconocer el sufrimiento.

Proponer la necesidad de consultar con un profesional de la salud mental.

Impedir la toma de decisiones importantes (separación, cambio de puesto de trabajo, etc.)

2.-Dificultades con la persona deprimida

1. El consultante se puede sentir bloqueado: ***facilitar la comunicación, todo sufrimiento es grave, respetar el ritmo...***
2. Las expectativas pueden ser demasiado altas: ***expresar nuestras limitaciones.***
3. El consultante deposita en nosotros su curación: **somos facilitadores pero el consultante es el protagonista de su curación.**

2.-Dificultades con la persona deprimida (continuación)

4. La persona deprimida se siente cognitivamente disminuída; **respetar el ritmo de expresión.**
5. El estado depresivo provoca desconfianza en un resultado feliz.

3.-Comunicación con una persona deprimida

- 1. Hablar en positivo:** en vez de "eres incapaz de hacerlo bien", es más efectivo, "puedes hacerlo mejor".
- 2. Usar su lenguaje**
- 3. Respetar su ritmo:** muchos silencios.

4.- Principios de la Psicoterapia con depresivos (Mackinnon, 2008)

1.- Aliviar el dolor y el sufrimiento del consultante: ante la **desesperanza** → búsqueda de motivos (ante la demora de una decisión:

No, “cuando se sienta mejor”,

Sino, “ahora no está Vd. en condiciones”).

Principios de la Psicoterapia...(II)

2- Proteger al consultante de sí mismo:
(conductas perjudiciales o conductas suicidas)

Consultante (mujer en trámites de separación):

¿De qué sirve todo esto, de todos modos nadie se preocupa por mí? Estoy cansada de trabajar duro para los demás. Voy a dejar mi trabajo, y cuando haya gastado todo mi dinero, recurriré a la asistencia social”

Principios de Psicoterapia...

Ayudador: *"Vd. está enfadada con el mundo, pero en este momento está además enfurecida contra sí misma. Temo que, si deja su trabajo, sufrirá más que nadie por ello. Considero que debería esperar y..."*

Principios de Psicoterapia...(III)

3.- Disminuir la culpa:

Consultante: *"Molesto a todo el mundo; estarían mucho mejor sin mi"* (se siente culpable pues no puede atender a sus familiares pues está muy deprimido).

Principios de Psicoterapia...

Ayudador:

“Vd. está enfermo. Ha hecho mucho por su familia. Ahora les toca a ellos cuidar de Vd.”

Principios de Psicoterapia (IV-V-VI)

4.- No utilizar el humor

5.- No etiquetar:

No decir: "Vd. está deprimido"

Sino, "su relato me sugiere que
Vd. está bastante deprimido"

6.- Tratamiento farmacológico:

* información veraz

* posibilidades reales del fármaco

* el protagonista es el consultante.

5.-Valoración de la gravedad

- Riesgo físico o psicológico. Exploración de la conducta suicida.
- Respuesta de afrontamiento en situaciones parecidas.
- Posibilidades del consultante.
- Limitaciones del consultante.

7.- Derivación

- ❖ Conducta suicida
- ❖ Existencia de síntomas psicóticos
- ❖ Intensos síntomas depresivos: culpa, etc.
- ❖ Falta de respuesta a tratamiento antidepresivo
- ❖ Petición por parte del consultante (valorar)

Mitos sobre la depresión

La depresión se vence con la voluntad

Solamente se deprimen los débiles

Los deprimidos quieren conseguir algo

No existe remedio para la depresión

Nadie puede ayudarte

Depresión= locura

La depresión es normal en el anciano

El joven nunca se deprime

NO EXISTE EL TRASTORNO DEPRESIVO

LO QUE EXISTE ES UNA PERSONA
**QUE PADECE UNA ENFERMEDAD
DEPRESIVA.**