

Habilidades Sociales del Terapeuta

Raimon Gaja Jaumeandreu

Julio, 2015

Habilidades Sociales del Terapeuta

¿Sabes cuántos pacientes abandonan a sus terapeutas?



Habilidades Sociales del Terapeuta

Sabes si estos pacientes que abandonan a su terapeuta, **¿cuántos lo hacen después de la 1ª sesión?**



(Raimon Gaja, 2007)

¿Por qué crees que sucede esto?



Habilidades Sociales del Terapeuta

Para que esto no te suceda...

¡Estamos aquí!



HABILIDADES SOCIALES DEL TERAPEUTA

Habilidades Sociales del Terapeuta

1) Habilidades técnicas o específicas.

Competencias técnicas

2) Habilidades NO técnicas o NO específicas.

Competencias interpersonales

¿Qué hacen los pacientes después de una primera entrevista?

Nos evalúan después



Habilidades Sociales del Terapeuta

“Técnica”

“Empatía”

Competencias Interpersonales

El 15% de la efectividad viene determinada por el tipo de técnicas empleadas, y la alianza determina entre el 30% y el 57% del éxito terapéutico.

(Gaston Mamar, Thompson y Gallager (1991), Barber, Crist-Cristoph y Luborsky (1992))

Habilidades Sociales del Terapeuta

Habilidades NO técnicas o NO específicas.

a) Habilidades del terapeuta en relación paciente/cliente.

(Cómo me relaciono con el paciente/cliente y lo motivo)

a) Habilidades de estructura.

(Fase educativa y efectividad para producir cambio)

Herramientas para construir la relación (I)

- ☐ **Actuar de forma que seamos percibidos por el paciente como fiables, de confianza y consistentes.** Énfasis en la acción. La confianza ha de ser demostrada de forma comprensible. Las interpretaciones del pct y las acciones del PS pueden ser muy diferentes.
- ☐ **Comunicar claramente y sin ambigüedad.** De forma verbal y no verbal. Sin tecnicismos.
- ☐ **En todas las situaciones, experimentar y comunicar actitudes positivas hacia el cliente.** Visión positiva incondicional. No significa disculpar, sino ser capaz de comprender la conducta de pct desde su perspectiva.

Herramientas para construir la relación (II)

- ☐ **Entrar en la experiencia de sufrimiento del paciente y los significados personales de éste para verlo como él lo ve.** Comunique su comprensión al paciente. La empatía es la base de las relaciones humanas terapéuticas e incluye tomar una perspectiva diferente de la suya propia.
- ☐ **Estar seguro de separar nuestras necesidades de las del paciente.** Evitar el conflicto de intereses. Algunas necesidades emocionales pueden no estar dentro del conocimiento del PS.
- ☐ **Actuar de forma que el paciente no nos perciba como una amenaza.** Tomar una posición sin prejuicios ayudará al pct a confiar en el PS y a participar en su

Herramientas para construir la relación (III)

- ☐ **Indagar sobre y utilizar los puntos fuertes de la familia del paciente y su bagaje cultural.** Las familias de los pcts están íntimamente involucradas en la interpretación de los síntomas y las relaciones entre el pct y el sistema sanitario.
- ☐ **Demostrar que podemos trabajar juntos en una sociedad.** Ser claro respecto a lo que podemos y no podemos hacer. No hacer promesas que después no se podrán cumplir.
- ☐ **Comunicar nuestra propia experiencia al paciente de forma que sea significativa para él.** Conocer nuestras propias experiencias, reacciones emocionales, prejuicios y la fuente de éstos. Un uso prudente de los

Habilidades Sociales del Terapeuta

Creencias irracionales del psicólogo (Salkovskies)

1. Siempre he de tener éxito con todos mis pacientes.
2. Debo hacer interpretaciones profundas y brillantes continuamente.
3. Debo tener siempre buen juicio.
4. Debo ayudar a mis pacientes más de lo que estoy ayudando ahora.
5. Si no tengo éxito con algunos clientes, es por mi culpa.
6. Si cometo un fallo, como yo no debo fallar soy un desastre como terapeuta y una persona despreciable.
7. Mis otros éxitos no cuentan si cometo un fallo.
8. Debo ser un terapeuta sobresaliente, claramente mejor que otros terapeutas que conozco o haya oído nombrar.
9. Debo tener éxito incluso con pacientes imposibles.
10. Todas las sesiones con mis clientes deben ser brillantes.
11. Debo usar el mejor y más prestigioso sistema terapéutico y emplearlo magistralmente.
12. Debo llegar a ser famoso como terapeuta.
13. Como soy un terapeuta no debo tener problemas emocionales y si los tengo soy un desgraciado.
14. Debo ser moralmente respetado y querido por mis pacientes.
15. No debo forzar duramente a mis clientes durante la terapia porque entonces me odiarán.

Factores que influyen en la relación terapéutica

VALORES
CARACTERÍSTICAS ÉTICAS
OBJETIVIDAD EMOCIONAL

Habilidades Sociales del Terapeuta

VALORES

1. Nuestros sentimientos o actitudes sobre algo y nuestras conductas o acciones preferidas.
2. Es imposible estar “libre de valores” ni ser totalmente neutrales. Los transmitimos directa o indirectamente En las relaciones interprofesionales y asistenciales (prestando más o menos atención, de forma no verbal...).
3. Valores estereotipados: atribuir características a una persona en función del grupo al que pertenece. Los más perjudiciales se relacionan con roles sexuales y étnicos.

CARACTERÍSTICAS ÉTICAS

La relación terapéutica debe favorecer y proteger el bienestar del cliente. Es relevante tanto el código deontológico, como los siguientes aspectos críticos:

- ✓ **Bienestar del cliente**
- ✓ **Confidencialidad**
- ✓ **Relaciones Duales**
- ✓ **Derechos del cliente**
- ✓ **Derivaciones**

Habilidades Sociales del Terapeuta

OBJETIVIDAD EMOCIONAL

Equilibrio entre la distancia en la relación y la excesiva implicación. Si no se respeta, afecta a:

Transferencia:	Contra Transferencia:
El cliente pierde su objetividad y empieza a dirigirse al terapeuta como si fuera otra persona significativa de su vida.	Sobreprotección hacia los clientes.
	Ser benigno por miedo al enfado.
	Rechazarlos por percibirlos como dependientes y necesitados.
	Generar sentimientos sexuales o románticos.
	Proporcionar recomendaciones compulsivas.

Habilidades Sociales del Terapeuta

Destrezas básicas

EMPATÍA

GENUIDAD

ACEPTACIÓN POSITIVA

Habilidades Sociales del Terapeuta

EMPATÍA

- ❑ Capacidad de comprender a las personas desde su propio marco de referencia en vez del correspondiente al terapeuta. Responder empáticamente puede ser “un intento de pensar con más que para o sobre el cliente”. (*Brammer, Shostrom & Abrego, 1989*).
- ❑ Se transmite mediante mensajes verbales reflexivos y aditivos, mediante la conducta no verbal y mediante palabras que inciden sobre los sistemas sensoriales del cliente.

Transmisión verbal de la empatía

- Mostrar deseos de comprender.
- Tratar lo que es importante para el cliente.
- Uso de respuestas verbales referentes a los sentimientos verbales del cliente.
- Utilizar respuestas que transmitan conocimientos sobre los sentimientos del cliente, definiéndolos o etiquetándolos (empatía primaria o “intercambiable”).
- Respuestas verbales que conducen o siguen a los mensajes implícitos del cliente. La empatía también incluye la comprensión de los pensamientos y perspectivas (empatía aditiva o avanzada).

Transmisión no verbal de la empatía

- Contacto ocular directo.
- Posición corporal directa.
- Brazos abiertos hacia el cliente.
- Seguir el ritmo no verbal del cliente (conductas similares), provoca sensación de mayor empatía.

GENUIDAD

Implica ser uno mismo sin ser artificial. Implica cinco componentes:

1. Conductas de refuerzo no verbales.
2. Rol de conducta.
3. Congruencia.
4. Espontaneidad.
5. Autorrevelación.

Autorrevelación

- Cualquier información que el terapeuta transmite a los clientes sobre él mismo. Implica la capacidad de ser abierto, aunque no debe ser usada indiscriminadamente.
- Los contenidos pueden ser categorizados como demográficos o personales, y al mismo tiempo como positiva (revela experiencias positivas, puntos fuertes y experiencias similares a las del cliente) o negativa (limitaciones, fracasos y experiencias diferentes a las del cliente).
- Es conveniente sólo cuando se puede explicar cómo beneficia al cliente.

Habilidades del terapeuta en relación con el paciente/cliente.

(Cómo me relaciono y lo motivo)

- a) **Conocer mis propias habilidades y adaptarlas a mi relación terapéutica.**
 - No autoevaluarnos.
 - Repetir en voz “muda” lo que nos dice el paciente.
 - Autorreforzarnos.

Habilidades del terapeuta en relación con el paciente/cliente.

(Cómo me relaciono y lo motivo)

b) El mejor terapeuta es el percibido como “cálido”.

- Conocer el problema del paciente.
- Tener sentido del humor.
- Desdramatizar.
- Hacer autorrelaciones.
- Saber utilizar conducta verbal y no verbal.

Habilidades del terapeuta en relación con el paciente/cliente.

(Cómo me relaciono y lo motivo)

c) Crear una buena relación.

- Reforzar la conducta (+).
- Extinguir conducta (-)
- Dar feedback de cómo percibimos la información.
- Manejo del cuerpo (utilizar comunicación no verbal).

Habilidades de estructuración.

(Fase educativa y efectividad para producir cambio)

- a) Dar instrucciones muy concretas.
- b) Incitar a hablar.
- c) Dar *feedback* casi constantemente.
- d) Dar *feedback* de cómo percibo yo lo que siente.
- e) Reforzar conducta verbal y no verbal que facilite nuestro objetivo.
- f) Motivar al paciente.

Habilidades de estructuración.

(Fase educativa y efectividad para producir cambio)

- a) Dar instrucciones muy concretas.
- b) Incitar a hablar.
- c) Dar *feedback* casi constantemente.
- d) Dar *feedback* de cómo percibo yo lo que siente.
- e) Reforzar conducta verbal y no verbal que facilite nuestro objetivo.
- f) Motivar al paciente.

ACEPTACIÓN POSITIVA

Capacidad de valorar al cliente como persona merecedora de dignidad (también llamada Respeto). Implica:

1. Transmitir el deseo de trabajar con el cliente.
2. Interés y compromiso en el cliente como persona y en sus problemas.
3. Actitud no valorativa y aceptación.
4. Expresar protección y cercanía en cantidad adecuada.

Comunicación NO verbal

Se entiende por comunicación no verbal, cualquier suceso humano de carácter comunicativo, que trasciende a las palabras orales y escritas. (Knapp, 1978)

***Hablamos con nuestros
órganos vocales, pero
conversamos con todo
nuestro cuerpo.***

(Abercombie, 1968)

**La información que llega a
nuestro cerebro es:**

**87% visual
9% auditiva
4% otros sentidos**

Habilidades Sociales del Terapeuta

Dimensiones

- **KINESTESIAS:** Incluye los gestos, movimientos del cuerpo, expresiones faciales, movimientos oculares y posturales (*Knapp, 1972*), también la fisiognomía corporal, altura, peso y aspecto general (*Birdwhistell*).
- **PARALINGÜÍSTICO:** Señales vocales no verbales. Voz y vocalizaciones. Entonación, ritmo del discurso, pausas, silencios y errores en la narración.
- **PROXEMIAS:** Uso del espacio social y personal.
- **MEDIO:** Tamaño del despacho, colores, luces y objetos móviles.
- **TIEMPO:** Puntualidad o retraso al iniciar o finalizar las terapias, cantidad de tiempo dedicado a la comunicación sobre temas o sucesos particulares.

Habilidades Sociales del Terapeuta

Elementos NO verbales

Kinestésicas

- Ojos.
- Boca.
- Expresión corporal.
- Cabeza.
- Hombros.
- Piernas y Pies.

Paralingüísticas

- Nivel y tono de voz.
- Fluidez de expresión.

Proxemia

- Distancia.
- Posición en el despacho.
- Contacto físico.

Medio

- Tamaño.
- Colores.
- Luces.

Tiempo

- Tema al final.

Habilidades NO verbales

1. Mirada.
2. Expresión.
3. Postura corporal.
4. Distancia/proximidad.
5. Volúmen/tono.

CC No verbal en el cliente.

Relación entre verbal y no verbal según Knapp (1982).

- REPETICIÓN.
- CONTRADICCIÓN.
- SUSTITUCIÓN.
- COMPLEMENTACIÓN.
- ACENTO.
- REGULACIÓN.

Respuestas a la conducta NO verbal del cliente

- Congruencia entre conductas.
- Mensajes mixtos.
- Conducta no verbal durante los silencios.
- Cambio en el contenido de la sesión.
- Cambios en la conducta no verbal del cliente.

CC No verbal en el terapeuta.

- POSTURA FÍSICA.
- DISCURSO INCOMPLETO.
- CONTENIDO IMPLÍCITO Y/O LATENTE.
- DISCURSO EVASIVO.
- DISCURSO RECURRENTE.
- OMISIONES.
- CC NO VERBAL DEL PACIENTE.

Tipos de respuesta de escucha

CLARIFICACIÓN.

PARÁFRASIS (respuesta al contenido).

REFLEJO (respuesta a los sentimientos).

SÍNTESIS.

CLARIFICACIÓN.

Exige al cliente que elabore una afirmación vaga, ambigua o implícita.

Suele expresarse como pregunta encabezada por “¿Estás diciendo qué...?” o “¿Podrías describir que...?”...

Propósitos:

- 1) Favorecer la elaboración del mensaje.
- 2) 2. Comprobar la precisión de lo que ha entendido.
- 3) Clarificar los mensajes vagos o confusos.

PARÁFRASIS.

Repetición de palabras y pensamientos principales del cliente, dando atención selectiva a la parte cognitiva del mensaje y trasladando las ideas clave del cliente a nuestras propias palabras.

PROPÓSITOS:

- 1) Advertir que hemos comprendido el mensaje. Si no es así, puede rectificarnos.
- 2) Animar al cliente a profundizar en una idea o pensamiento clave.
- 3) Centrarse en una situación particular.
- 4) Ayudar a que el cliente tome decisiones.

SÍNTESIS.

Unir los diferentes temas que surgen en los mensajes del cliente. Los temas indican aspectos consistentes o patrones que el cliente nos comunica y sobre los que enfocar las sesiones.

PROPÓSITO:

- 1) Extraer significados de los mensajes ambiguos.
- 2) Identificar temas o patrones comunes que se observan tras muchos mensajes y a veces, muchas sesiones.
- 3) Modera el ritmo de una sesión que avanza muy rápido, proporcionando intervalos de descanso.
- 4) Comprobar la mejoría que se ha dado durante una o más sesiones.

Respuestas de acción

PREGUNTAS ABIERTAS/CERRADAS.
CONFRONTACIÓN.
INFORMAR.
INTERPRETAR.

PREGUNTAS ABIERTAS/CERRADAS.

Son las más efectivas y proporcionan diferentes tipos de información.

- **QUÉ:** solicita hechos e información
- **CÓMO:** Se asocian con secuencias y procesos o emociones.
- **POR QUÉ:** razones e “intelectualizaciones”
- **CUÁNDO Y DÓNDE:** tiempo y lugar
- **QUIÉN:** información sobre las personas.

**Gracias por vuestra
atención**

Raimon Gaja

rgaja@isep.es

i s e p . e s