Manual de Resistencias

para Especialistas y Asistentes de Psicovivir Internacional SpA

PSICOVIVIR
INTERNACIONAL

COMPONENTES PARA EL ABORDAJE DE RESISTENCIAS

LOGÍSTICO: implica el trabajo en equipo. Es el protocolo operativo para mantener la organización con el ingreso del paciente, y así evitar levantar resistencias.

COMERCIAL: le ofrece al paciente entre diferentes alternativas, aquellas que se adapten a sus necesidades, sin dejar a un lado la empatía, para buscar una solución al conflicto que se esté presentando como limitante para la sesión.

CONTRATRANSFERENCIAL: corresponde mantener un proceso reflexivo en lo que respecta a nuestras emociones o procesos abiertos, aprendiendo a separarlos de lo que vive el paciente.

El trabajo de las resistencias se divide en 4 etapas:

PRIMERA ETAPA

En esta fase la meta es conocer

¿Qué es una resistencia?

Si no tenemos claro ese concepto, difícilmente podemos identificarlas.

Las resistencias son obstáculos que impiden llegar al inconsciente.

El paciente toma un comportamiento evasivo, de huida, ante las emociones que le genera "aquello que no se ve", el contenido de su inconsciente, el verse así mismo, afrontar su conflicto.

La resistencia se manifiesta cuando se despierta la emoción defensiva del miedo a tocar temas dolorosos, a no conseguirlo, a demostrarnos miedo al cambio, y este miedo, muchas veces inconsciente al principio, hace que nos resistamos a descubrir otra forma de vivir y de vivirnos.

En mirar hacia nuestro interior, por lo tanto, hay dos partes enfrentadas: una que desea el cambio y se esfuerza por avanzar, y la otra que se resiste y pone impedimentos para evitar nuestro progreso.

Las resistencias son la expresión de esta segunda parte, son los obstáculos y mecanismos que inconscientemente creamos para boicotear nuestro propio avance, para sabotear nuestro crecimiento.

SEGUNDA ETAPA

Aquí vas a observar de qué forma están representadas esas resistencias en el paciente, por lo que es preciso conocerlas para identificarlas.

Estas son algunas de las principales resistencias de los pacientes durante su proceso psicoterapéutico:

- Dinero.

- Enfermedades físicas.

- Tiempo (ejemplo, hablan de estar cargados de trabajo, horarios de trabajo u ocupaciones durante la sesión o al momento de pautar o suspender su cita).

- Llegar tarde a su cita.

- Suspender su cita.

- Olvidar su cita.

- Olvidar una tarea como parte de su proceso terapéutico.

- Hacer un regalo al terapeuta.

- Referir a la pareja, algún familiar, amigo o conocido.

- Mejorar significativamente en pocas sesiones.

- No saber qué hablar en la sesión y referir que se siente bien sin evidenciar mejoría.

- Sentimientos de amor hacia el terapeuta.

- Llegar tarde a su cita.

- Suspender su cita.

- Olvidar su cita.

- Olvidar una tarea como parte de su proceso terapéutico.

- Hacer un regalo al terapeuta.

- Referir a la pareja, algún familiar, amigo o conocido.

- Mejorar significativamente en pocas sesiones.

- No saber qué hablar en la sesión y referir que se siente bien sin evidenciar mejoría.

- Sentimientos de amor hacia el terapeuta.

- Dejar para último momento de la sesión información importante.

- Rehusar ciertos temas para ser tratados.

- No querer pagar.

- Entrar en ansiedad o depresión en el momento en que está por ocurrir una revelación importante:

"Esta desesperación es para manipular y alejarse de las personas que le producen sufrimiento", es la lucha contra el avance al cambio.

Cuando el paciente siente:

- Que los factores externos más que los internos, son los causantes de sus problemas.

- Percibe que sus problemas desde que inició la terapia se están agravando.

- Cree y cuestiona que tiene derecho a exigir pruebas de la eficacia de la aproximación terapéutica.

TERCERA ETAPA

Aquí entra en acción el manejo que hagas como especialista o asistente.

Una vez que se identifican en el paciente las resistencias, estas deben ser trabajadas de inmediato.

Por ejemplo: un paciente que llega tarde a su cita debe ser trabajado en el momento en que inicia la sesión.

Estudio de caso:

Juan acude a consulta por problemas de pareja, su esposa alega que él no hace suficiente por ella, que no es atento ni responsable.

Juan, en intentos de complacer a su pareja, suele cargarse de muchas tareas y se le dificulta poner límites a las demandas y acusaciones de su pareja.

A Juan le angustia no ser suficiente.

El paciente, al cabo de 3 sesiones, llega tarde.

- ¡Hola, Juan! ¿Qué te sucedió, por qué llegaste tarde a tu consulta?

- **Juan:** Disculpe, Dra. Estaba dejando a los niños en la escuela y había mucho tráfico. Por favor no se moleste, me siento apenado.

- Entiendo Juan, prepararlos requiere de mucha organización y tiempo (empatía) ¿Qué te hace sentir que estoy molesta sin que yo haya expresado tal cosa?

- **Juan:** El no llegar a tiempo, es verdad, Dra. Solo lo supuse.

- Entiendo, vamos a revisar lo que ha sucedido. ¿Cuéntame, hoy ha pasado algo en particular que no manejaste el tiempo para tu cita?

- **Juan:** Bueno, Dra. Es que a última hora mi esposa me pidió que llevase a los niños a la escuela porque ella debía hacer una diligencia.

- ¿Y cómo te sentiste cuando ella te pidió eso a último momento?

- **Juan:** Estresado y poco considerado. Si le decía que no, iba a molestarse y a reclamarme.

Si analizamos el caso, Juan tiene conflictos con la figura femenina. Tiene gran dificultad para fijar límites, para comunicarse de forma asertiva y para establecer acuerdos y posicionarse en sus necesidades como prioridad.

Ejerce una relación de pareja basada en el temor y la complacencia que lo lleva a abandonarse a sí mismo.

Juan sólo sabe relacionarse desde el reclamo y el no sentirse suficiente. Lo mismo quiso establecer en su vínculo terapéutico.

A su vez, a Juan le sirve "suponer" y no poner límites para sostener el síntoma.

De allí parte el trabajo terapéutico con Juan.

Este caso nos sirve como referencia para indagar de forma pertinente la resistencia del paciente y, además, utilizar el discurso del paciente, no para justificar la excusa, sino para mirar qué hay detrás de su excusa.

Cada resistencia va a acompañada de una intervención según sea el caso y la historia del paciente para su posterior interpretación.

¿Cuáles son los objetivos del manejo de las resistencias?

CURAR AL PACIENTE.

Si las resistencias no se trabajan, el paciente se va, el paciente no se cura. ¡Tenlo presente siempre!

CUARTA ETAPA

COMPONENTES TEÓRICOS

El término fue introducido en 1885 por el padre del psicoanálisis, Sigmund Freud.

Se denomina resistencia al conjunto de conductas y actitudes de rechazo u oposición de un paciente frente al tratamiento, a algún aspecto específico de la terapia o al terapeuta.

Desde los periodos iniciales de tratamiento, e incluso antes de comenzar el mismo, ya se puede observar este fenómeno, donde las mayores resistencias pueden ser a comenzar el tratamiento, a aceptar el encuadre, a mirarse hacia dentro o a tomar conciencia de que las dificultades tienen que ver con ellos y no con los demás.

Las resistencias se presentan desde el inicio de la terapia, antes, durante y al finalizar el tratamiento.

En principio, no se conciben como algo necesariamente negativo, ya que pueden servir para descifrar ciertos aspectos del sujeto y del proceso psicoterapéutico, y ser una oportunidad para hacer cambios y ajustes a partir del nuevo conocimiento.

Sin embargo, aunque son normales durante la terapia, y su aparición en los inicios no es una razón para preocuparse, si persisten o aumentan como un patrón general del paciente a lo largo de la terapia, puede suponer un problema.

Si no se rompen, no podemos acceder a las distintas fases del proceso psicoterapéutico y no hay posibilidad de cambio

MECANISMOS DE DEFENSA

- Represión
- Negación
- Proyección
- Identificación
- Regresión
- Formación Reactiva
- Desplazamiento
- Racionalización
- Sublimación.

MODOS DE ABORDAJE

Es importante resaltar que un mal abordaje con el paciente a través de la atención interconsulta, puede levantar resistencias en los pacientes.

Recuerda que los traumas, malas noticias, duelos, conflictos interpersonales, entre otros, harán que los mecanismos de defensa sean descubiertos, y el paciente se resistirá a la terapia. Se niega por múltiples aspectos, en su mayoría, procesar lo que está viviendo.

EL TRABAJO CON ASISTENCIA

Trabajo como asistente:

¿Qué debo tomar en cuenta?

1. El paciente viene con un proceso emocional y, por lo general, estará asustado. Por ende, buscará defenderse y es allí cuando muestra su resistencia.

2. Una vez que comprendo cuál es su estado emocional, desde la empatía, buscaré la dinámica ideal para abordar a ese paciente.

3. Hago seguimientos interconsulta para que así el paciente se sienta atendido.

4. Mantengo comunicación constante con el especialista y, de ser necesario, superviso.

5. Creo una alianza con el paciente.

El silencio del paciente también se interpreta.

Los silencios no están vacíos, más bien están cargados.

El silencio como resistencia puede surgir cuando las palabras se detienen ante la imposibilidad de aceptar un algo que le muestra el analista o la dificultad de aceptar lo acontecido.

Entre una sesión y otra se pueden desarrollar estos silencios, pero no siempre son resistencias por elaboración, también puede ser porque el paciente esté molesto por una mala sesión o mala atención.

CÓMO CONSTRUIR UN MENSAJE DE RESISTENCIA

1. MENSAJES DE CONFRONTACIÓN CUANDO NO RESPONDE:

- Hola _____ Te saludo, y espero que te encuentres bien.

_____ paso por acá para saludarte, no logro comunicación contigo. ¿Sucede algo?

Sin embargo, percibo que estás evitando continuar con el proceso terapéutico. Entiendo que quieras evitar el abordar situaciones que te generan malestar: (MENCIONAS EMOCIONES DEL SÍNTOMA) pero estas situaciones siempre están en tu cabeza y por eso es que tienes tanta ansiedad.

Sin embargo, evitar no es la solución, permíteme te acompaño a sentir ese malestar para que puedas sanar en esta etapa de tu vida. ¿Qué te parece? Valoro tu respuesta.

2. MENSAJES PARA FORTALECER ALIANZA, CON CONFRONTACIÓN, PERO DESDE "CARAMELITO"

Hola --------

¿Qué te sucedió que me quedé esperándote para nuestra sesión? ¿Tú has escuchado el refrán que dice: uno solo llega más rápido pero dos llegan más lejos?

Bueno, tu proceso conmigo es eso, mi meta es brindarte las herramientas que te permitan acercarte a lo que verdaderamente te llevará a un bienestar emocional.

Sé que eso muchas veces genera miedo a lo que podamos conseguir, pero recuerda que no estás solo.

Quedo atenta para ver qué pasó y así podamos re agendarnos para continuar esta travesía juntos.

Un abrazo fuerte

3. MENSAJE PARA BAJA RESISTENCIA CUANDO POSPONEN PORQUE NO TIENEN TIEMPO

Hola, ------- ¡Buen día para ti!

¿Cómo va esta semana?

Entiendo que estás con poca disponibilidad de tiempo, sin embargo, percibo que estás evitando vernos en consulta.

Es importante que le demos continuidad al proceso para que logres tener herramientas para la toma de decisiones frente a tu situación emocional en relación a tu área ----EMOCIONES DEL PACIENTE QUE LE GENERAN MALESTAR----

Cuéntame ¿cómo está tu disponibilidad de tiempo para agendar la sesión para la próxima semana?

4. MENSAJE PARA BAJA RESISTENCIA CUANDO POSPONEN PORQUE NO TIENEN DINERO

Hola, ------- ¡Buen día para ti!

¿Cómo has estado?

Entiendo por todas las dificultades económicas por las que estás pasando, y los nuevos retos que tienes a este nivel con el embarazo de tu esposa, sin embargo, es importante continuar con el proceso terapéutico para darte herramientas y así puedas lidiar con todas estas emociones que te causan malestar

-------EMOCIONES DEL PACIENTE----- - .

Te propongo vernos en sesión de 30 minutos, así bajas los costos pero continuamos con el proceso, ¿qué opinas?

PSICOVIVIR
INTERNACIONAL

El presente Manual de Resistencias para Especialistas y Asistentes de Psicovivir Internacional SpA, fue actualizado en septiembre de 2022 por:

Psic. Lili Martínez - Gerente General
Psic. María Luisa Cuenca - Gerente Operativa
Psic. Xiomara Montes - Directora Operativa de Colombia
Psic. Junis Díaz Meza - Supervisora
Psic. María Fernanda Bolívar -Supervisora
MSc. Keila Beatriz Caridad - Jefa de Redacción y Contenidos
Lcda. María Alexandra Suárez - Directora de Diseño e Identidad Visual
Copyright © Todos los derechos reservados.