

Estructura de la primera sesión en TCC

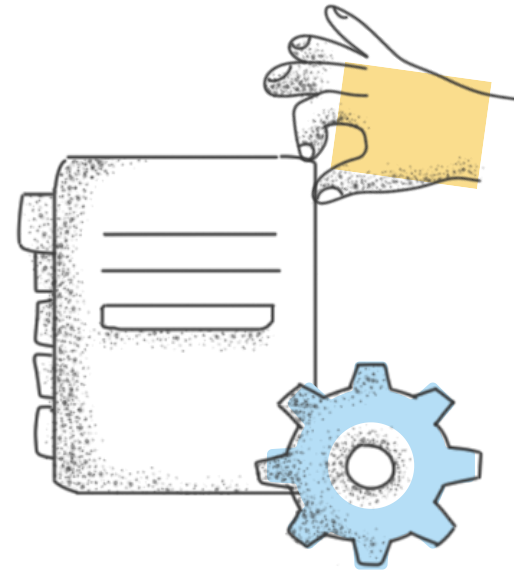


UNIDAD 1



ÍNDICE

1	Introducción	→
2	Objetivos	→
3	Desarrollo	→
4	Conclusiones	→
5	Referencias	→



INTRODUCCIÓN

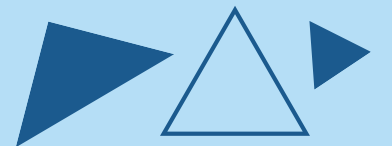
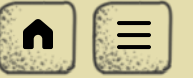
La TCC es una terapia estructurada

La TCC se caracteriza por ser estructurada. El uso de un formato estándar facilita que se lleve a cabo y los pacientes se sienten más cómodos cuando saben qué pueden esperar de la terapia y comprenden cuáles son sus responsabilidades y las del terapeuta.

Se establece un número de sesiones desde el inicio y se le explican al paciente.

También es importante que tengan una expectativa clara respecto del curso de la terapia, en cada sesión y a lo largo del tratamiento.

El profesional busca además que la terapia sea lo más eficaz posible.



OBJETIVOS



PASOS DE LA PRIMERA SESIÓN

Identificar los pasos para la primera sesión en TCC



ENTREVISTA

Conocer recomendaciones durante la entrevista para poder elaborar una impresión diagnóstica



OBJETIVOS

Diseñar objetivos terapéuticos acordados junto con el paciente y que cumplan con las características SMART



EXPECTATIVAS Y TAREAS

Identificar recomendaciones para manejar las expectativas de la persona y conocer cómo dejar una tarea para relizar en el hogar.

PASOS DE LA PRIMERA SESIÓN



1. Crear confianza y rapport



2. Entrevista clínica. Test e instrumentos



3. Desarrollar objetivos



4. Instruir sobre el modelo cognitivo.



5. Psicoeducación acerca del Trastorno



6. Cierre. Fijar tareas para el hogar

1. RAPPORT Y ALIANZA TERAPÉUTICA

El rapport es una técnica que ayuda a crear vínculos entre el paciente y el terapeuta, se crea a través de comunicación empática, verbal y no verbal.

La escucha activa es muy importante y transmite comprensión.

Averiguar al final de cada sesión como se sintió el paciente con la forma de llevar la terapia y con el terapeuta. Si éste hizo algo que le pudiera incomodar.



1. Empatía, la confianza mutua y la **aceptación**.
2. Acuerdo entre paciente y terapeuta respecto a los **objetivos** de la psicoterapia.
3. Acuerdo entre paciente y terapeuta respecto a las **tareas o actividades** a realizar.



2. ENTREVISTA



MOTIVO DE CONSULTA

Evaluar 3 criterios:

1. Inicio de síntomas.
2. Frecuencia.
3. Intensidad.



HISTORIA CLÍNICA

1. Antecedentes médicos y de otros tratamientos
2. Medicamentos.
3. Consumo de alcohol o sustancias

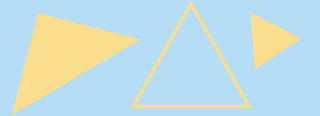
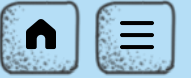


EXPECTATIVAS DE LA TERAPIA Y ESTABLECER UN PLAN PARA CADA SESIÓN





TEST E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN



Además del informe subjetivo de la semana, se pueden utilizar algunos cuestionarios objetivos, tales como el Inventario de Depresión de Beck, el Inven- tario de Ansiedad de Beck y la Escala de Desesperanza de Beck.

+ INFO



3. DESARROLLAR OBJETIVOS

- Específicos. Se debe plantear en términos más concretos o de conductas para que puedan ser evaluados.
- Medibles. El objetivo planteado debe ser medible para evaluar la eficacia del tratamiento.
- Alcanzables. Se debe orientar a los pacientes en metas que se puedan alcanzar.
- Relevante. Que se relacionen con el problema principal.
- Tiempo. Contemplar un periodo en el cual se puedan alcanzar las metas planteadas.

El terapeuta además de revisar los problemas del paciente y establecer objetivos, determina que la persona no se encuentra en una situación de riesgo de suicidio, se profundiza en 3 preguntas:

-¿Ha pensado en un plan para suicidarse?

-¿Ha tenido intentos previos?

¿Autolesiones?

En caso afirmativo, se siguen protocolos para disminuir riesgo(disponible en recursos) y se reporta el caso con tu asesor para recibir orientación.



EJEMPLOS DE OBJETIVOS TERAPÉUTICOS

CASO 1 . DEPRESIÓN

Emilia es una mujer adulta de 34 años. Se separó de su pareja hace un año y desde entonces se siente deprimida. Ha bajado de peso,dejo de ver a sus amigas, se critica todos los días, le cuesta mucho trabajo levantarse y ya no disfruta de sus actividades que solía hacer en el pasado.



OBJETIVO 1



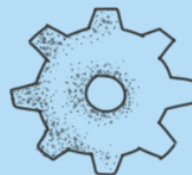
OBJETIVO 2



OBJETIVO 3



OBJETIVO 4



4. EXPLICACIÓN SOBRE EL MODELO TCC

Al inicio se le pregunta si conoce algo sobre el modelo. Se le pregunta sobre alguna situación de malestar, los pensamientos que tuvo en ese momento y las emociones que tuvo. Se elabora un diagrama junto con ella para explicarle la influencia de los pensamientos sobre sus emociones

+ INFO



5. EXPECTATIVAS

DUDAS:
CURACIÓN
TOTAL



NÚMERO DE
SESIONES



FRECUENCIA:
SEMANAL
QUINCENAL
MENSUAL



PARTICIPACIÓN
ACTIVA



6. INSTRUIR ACERCA DEL TRASTORNO

El paciente desea saber su diagnóstico.

Importante dar una retroalimentación general de sus síntomas y resultados.

En casos de Trastornos de Personalidad. evitar dar muchos términos técnicos.



Ejemplo:

T: "La evaluación muestra que estás deprimida/o y ansiosa/o. Eso les ocurre a muchos pacientes que vemos aquí. Tengo confianza en que vamos a poder ayudarte. ¿Qué crees tú?"

P: Temía que usted pensara que estaba loca.

T: En absoluto. Tienes una enfermedad o problema muy común, que se llama depresión y parece, además, que te ocurren cosas semejantes a las que les suceden a muchos de nuestros pacientes.



7.FIN DE LA SESIÓN Y TAREAS PARA HACER EN CASA

RESUMEN FINAL Y TAREAS



La síntesis final se hace un resumen de lo que se habló.

También incluye una revisión de las cosas que el paciente ha acordado hacer como tarea.

En las primeras sesiones, es el terapeuta quien realiza el resumen. Más adelante, alienta al paciente para que lo efectúe.

EJEMPLO DE TAREAS EN CASA

1. ESCRIBIR LISTA DE OBJETIVOS.
2. IDENTIFICAR PENSAMIENTOS.
3. CONTESTAR TEST.



ACTIVIDAD

Instrucciones. Lee el caso en carpeta de la Unidad 1 y Elabora 5 objetivos terapéuticos con las características SMART . Envíalos en un archivo pdf como actividad de esta semana



CONCLUSIONES



1

Rapport

Siempre preguntar al final de sesión como se sintió la persona.

2

Evaluación inicial

Evaluar 3 criterios:

Inicio

Frecuencia

Intensidad

3

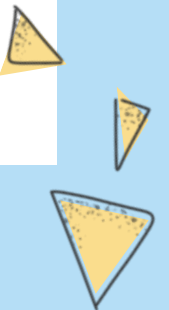
Evaluación

Evaluar sobre otros tratamientos previos y técnicas aprendidas, al igual que sobre su consumo de sustancias en caso de existir.

4

Objetivos

Verificar que cumplan con las características SMART y que sean relevantes.



REFERENCIAS

Bibliografía

Beck, J. S. (2020). *Terapia Cognitiva, conceptos básicos y profundización*, 3rd ed.). Guilford Press.

Dobson, D., & Dobson, K. S. (2018). *Evidence-Based Practice of Cognitive-Behavioral Therapy* (2nd ed.). Guilford Press.

Hofmann, S. G., Asmundson, G. J. G., & Beck, A. T. (2017). *The Science of Cognitive Behavioral Therapy*. Academic Press

Wright, J. H., Brown, G. K., Thase, M. E., & Basco, M. R. (2017). *Learning Cognitive-Behavior Therapy: An Illustrated Guide* (2nd ed.). American Psychiatric Publishing



Enlaces web

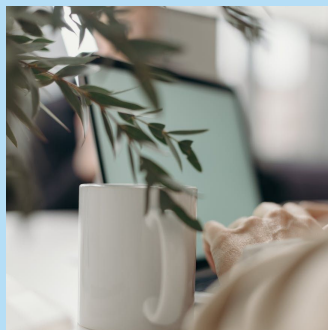
<https://alamoc-web.org/>

cognitivacp.com

<https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/institution/instituto-mexicano-de-psicoterapia-cognitivo-conductual>



MUCHAS GRACIAS



Dra. Blanca
González

