



Derivando un cliente a Psicoterapia

CONJUNTO DE DIRECTRICES **


International Coach Federation

Spain
Charter Chapter

***Whitepaper* elaborado por la International Coach Federation en abril de 2018 y traducido del inglés al castellano por el Comité de Ética de ICF España (noviembre de 2018).

Esta guía es un recurso para que los coaches entiendan cuándo y cómo derivar un cliente a un terapeuta u otro profesional de ayuda cuando las necesidades del cliente están fuera de las capacidades de un coach. El objetivo es ayudar a los coaches a reconocer y saber manejar a un cliente que tiene un asunto o problema de salud mental que va fuera del alcance del coaching. El papel del coach es co-crear con el cliente oportunidades de búsqueda de la ayuda profesional adecuada.

Las siguientes directrices están basadas en las expertas opiniones de profesionales de la salud mental y coaches de Australia, Canadá, Sudáfrica, Países Bajos, y Estados Unidos sobre cómo saber cuándo alguien puede estar desarrollando un problema serio de salud mental y cómo derivar a la persona a un profesional de la salud mental.

Estas directrices son un conjunto general de recomendaciones acerca de cómo ayudar a alguien que puede estar experimentando/viviendo un problema serio de salud mental. Cada individuo es único y es importante adaptar tu apoyo a las necesidades de la persona. Estas recomendaciones no serán apropiadas para todas las personas. Las directrices están diseñadas para proporcionar la ayuda y/o asistencia en países desarrollados de habla inglesa y pueden no ser convenientes para otros grupos culturales o aquellos países con sistemas de salud diferentes.

Lanzamos esta primera versión de directrices como un piloto, y tu feedback es importante. Como una forma de involucrar a la comunidad global y mejorar la guía para coaches, invitamos a los usuarios a enviar su feedback y comentarios. Puedes enviarlo en línea a Refer to Therapy Guide Feedback. Para tener acceso al formulario introduce el código: Guide_Feedback.

Los derechos de autor de estas directrices son de la Federación Internacional de Coaches (ICF), sin embargo, pueden ser reproducidas para fines no comerciales y con un reconocimiento a ICF.

Alicia M. Hullinger
alicia.hullinger@coachfederation.org

Joel A. DiGirolamo
joel.digirolamo@coachfederation.org

Citar como: Hullinger, A. M. and DiGirolamo, J. A. (2018). Referring a client to therapy: A set of guidelines. Retrieved from International Coach Federation website: <https://coachfederation.org/app/uploads/2018/05/Whitepaper-Client-Referral.pdf>.

CONTENIDO

4	Introducción
5	Coaching versus Psicoterapia
8	Por qué derivar
10	Cuándo derivar
12	Señales para derivar
18	Cómo derivar
20	Después de derivar
21	Situaciones de emergencia
22	Directrices de confidencialidad
23	Recursos generales
24	Notas finales

INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión y los trastornos de ansiedad, incluyendo condiciones psiquiátricas causadas por el estrés, serán los desórdenes de salud principales a escala mundial hacia 2020, rivalizando con enfermedades cardiovasculares. Esto quiere decir que cada vez más probablemente encontrarás a un cliente con un tema de salud mental.

Esta guía es un recurso para coaches que les ayude a entender cuándo y cómo derivar un cliente a un profesional de la salud mental.

Tener una lista de profesionales de ayuda como referencia ofrece un recurso útil para ti y para tu cliente.

El objetivo es ayudar a reconocer y saber manejar a un cliente que muestra un tema de salud mental que va más allá del alcance del coaching. Derivar implica invitar al cliente a hablar de la propia derivación, cocreando opciones, y empoderando al cliente para tomar medidas identificando recursos o teniendo una cita. Una remisión a otro profesional de ayuda está garantizada cuando un cliente profundiza en un tema que va más allá del nivel de competencia del coach.

En el proceso de coaching, un cliente puede aflorar un tema relacionado con la salud mental. Sopesando las opciones, un coach puede aplazar, seguir, o terminar el coaching. Algunos clientes que buscan coaching pueden presentar y/o manifestar problemas de salud mental severos que tienen que ser dirigidos a la psicoterapia, como sucede algunas veces en el asesoramiento. Los coaches tienen que ser conscientes de sus límites y reconocer cuando un cliente necesita más que lo que el coaching puede proveer. El acuerdo de coaching sirve como un instrumento, tanto para ti como para tu cliente, para acordar los parámetros de aquello que no se trabaja en coaching.

El campo de la psicología con frecuencia se refiere al funcionamiento con la persona completa; es decir, actuando recíprocamente con los muchos componentes que constituyen al individuo (el psicológico, biológico, emocional, social, y cultural). En este sentido, un coach puede encontrar temas de su cliente que están fuera de su experiencia y alcance –por otra parte, algo que debería ser esperado. Derivar un cliente a psicoterapia u otro recurso es, pues, parte del proceso de coaching. Otros recursos incluyen un grupo de apoyo, un mentor, un coach especialista, o un guía espiritual. Tener una lista de profesionales de ayuda como referencia ofrece un recurso útil para ti y para tu cliente.

El indicador más importante que debes considerar para decidir si realmente derivas un cliente a psicoterapia es el nivel diario de funcionamiento. Pregúntate, "¿el tema del cliente interfiere con su funcionamiento diario?". El funcionamiento diario se refiere a una amplia gama de actividades para el cuidado personal, como la alimentación, el cepillado, el trabajo, las tareas domésticas y el ocio. Si un cliente no tiene la capacidad (recursos internos y externos) para funcionar en actividades diarias (profesionalmente o personalmente), entonces, es probablemente el momento de hacer una derivación. Un profesional de la salud mental está capacitado para diagnosticar y ayudar al individuo a desarrollar habilidades que se adaptan al manejo de emociones profundas relacionadas con situaciones difíciles.

Un cliente puede mostrar los temas que crean barreras para avanzar. El cliente puede beneficiarse de trabajar con un profesional de la salud mental si el cliente aflora los temas relacionados con una historia de asuntos emocionales no resueltos que impiden al cliente avanzar o si circunstancias de su vida actual crean barreras para avanzar en el proceso de coaching para su crecimiento.

COACHING VERSUS PSICOTERAPIA

Cuando un cliente está experimentando temas de salud mental... Deberíamos derivarle al profesional adecuado para diagnóstico y tratamiento.

El coaching es una de las muchas profesiones de ayuda que existen. Otras modalidades de apoyo son el mentoring, la consultoría y la psicoterapia. Comprender la diferencia entre el coaching y la psicoterapia, también, llamada terapia o asesoramiento, es importante para atender mejor las necesidades del cliente. Podemos pensar en la salud mental como lo hacemos con la salud física: Cuando una persona tiene síntomas físicos, como un dolor de garganta o una tos persistente, que interfieren con su vida diaria, debería ver a un médico para diagnosticar y tratar el problema. Asimismo, cuando un cliente experimenta temas y/o problemas de salud mental (p. ej. una condición que impide a la mente de un individuo trabajar normalmente), nosotros deberíamos remitirle al profesional apropiado para su diagnóstico y tratamiento.

El material que en esta guía es una síntesis de información, que dibuja tanto desde el punto de vista del modelo médico como del dimensional la comprensión de los estados (1) de salud mental anormal. Otras aproximaciones a la salud mental han estado surgiendo en los últimos años y esta guía se aplica donde la salud mental se ve a través de la perspectiva del modelo médico modelada sobre un espectro.

El modelo médico para la salud mental ha sido el dominante en el campo de la psicoterapia (2). El modelo médico acentúa el diagnóstico y la patología. Esto quiere decir que tiende a recoger una perspectiva patológica en la que el comportamiento es considerado como psicológicamente "anormal" o "malsano". El problema de un cliente es visto como "un desorden" dentro del marco del modelo médico. Desde esta perspectiva, el cliente tiende a ser visto como fundamentalmente "estropeado". Hay quienes han sido críticos con el modelo médico, sugiriendo que el etiquetado podría provocar la vergüenza e insuficiencia, haciendo a la persona sentirse peor. Etiquetar a una persona como "anormal" o con un "desorden" también contribuye a la estigmatización que acompaña a la terapia. La aproximación médica clasifica desórdenes basados en síntomas específicos y diagnostica el tratamiento basado en un sistema de clasificación. La psicopatología se ve como ausente o presente dentro de esta categórica aproximación a la salud mental.

Las principales distinciones entre el coaching y la psicoterapia están basadas en el foco, el propósito, y la población.

Ganando más interés y apoyo de profesionales en el campo, el acercamiento dimensional o psicosocial ve la salud mental sobre un espectro. Este acercamiento clasifica la salud mental por cuantificación de los síntomas de una persona, en lugar de decir simplemente está o no está presente. El proceso de cuantificación mira cuánto, o en qué grado una característica particular está presente. Este acercamiento crea un perfil de características en vez de asignar una etiqueta. La psicopatología se contempla dimensionalmente vía medidas, como la frecuencia y la severidad. Desde una perspectiva dimensional de salud mental, la función puede ser vista sobre un espectro a diferencia de una categoría binaria (función o disfunción). Un individuo puede funcionar bien en un área de la vida y no tan bien en otra área –éste puede ser el caso en que tanto el coaching como el asesoramiento podrían trabajar juntos.

Podemos comenzar a identificar diferencias entre el Coaching y la Psicoterapia mirando el conjunto de definiciones establecido por las principales asociaciones profesionales. Ten presente que estos términos tienen una gama de definiciones y pueden significar cosas diferentes en culturas diferentes.

La International Coach Federation (ICF) define Coaching como "Acompañar a clientes en un proceso que hace pensar, es creativo y los inspira para maximizar su potencial personal y profesional (3)."

La Asociación Americana de Psicología (APA) define la Psicoterapia como "El uso informado e intencional de métodos

clínicos y posturas interpersonales sacadas de principios psicológicos establecidos con el fin de ayudar a las personas a modificar sus comportamientos, cogniciones, emociones, y/u otras características personales en la dirección que los participantes consideren deseables (4)."

Las principales distinciones entre el coaching y la psicoterapia están basadas en el foco, el propósito, y la población (5). El coaching pone foco en la visualización, el éxito, el presente, y se mueve hacia el futuro (6). La terapia acentúa la psicopatología, las emociones, y el pasado para entender el presente. El objetivo del coaching es con frecuencia sobre la mejora de funcionamiento, el estudio, o el desarrollo en alguna área de la vida, mientras que la terapia a menudo se sumerge en temas emocionales profundamente arraigados para trabajar sobre la curación de la persona o la recuperación de trauma. El coaching tiende a trabajar con individuos que funcionan bien, mientras que el trabajo de terapia tiende a ser para individuos con algún nivel de disfunción, desorden o trastorno. La terapia trabaja con el desarrollo de habilidades para el manejo/gestión de emociones o temas del pasado que el coaching.

Como una analogía, un coach es como un entrenador deportivo, mientras un terapeuta se parece a doctor especializado en medicina deportiva. Ambos diseñan desde un cuerpo compartido de conocimiento que incluye la anatomía, la kinesiología, la nutrición, y otros por el estilo. El entrenador trabaja desde la suposición de que el atleta es esencialmente su cuerpo y se enfoca en mejorar la salud y el funcionamiento. El entrenador mandará al atleta al doctor del equipo si hay razón para creer él o ella tienen una lesión. Similarmente, los coaches y terapeutas trabajan con el mismo material, pero con juegos de habilidad diferentes y hacia fines distintos. Un coach puede explorar el pasado, la vida familiar, o las emociones de su cliente para comprender las historias de origen que el cliente relata sobre el presente y el futuro.

Lo que es importante es que un coach no diagnostica, ni ofrece tratamiento. A través de la observación, un coach puede hacer una formulación sobre lo que el cliente necesita. Diseña el rumbo, si un cliente necesita ayuda, y está fuera de tus cualificaciones, experiencia, o del contrato con el cliente. Un coach puede y debe hacer una derivación cuando sea necesario. El resto de esta guía perfila y describe por qué, cuándo, y cómo derivar un cliente a un profesional de salud mental.

POR QUÉ DERIVAR

Lo que es importante es que un coach no diagnostica, ni ofrece tratamiento.

Las Competencias Básicas de ICF y el Código Ético incluyen, ambos, imperativos para derivar a clientes a otros profesionales de apoyo cuando sea necesario. Además, la investigación muestra que la intervención temprana por derivación puede impactar positivamente en los resultados de salud mental de los clientes.

Mantenimiento de la Responsabilidad Ética del Coach

Cuando son expuestos por un cliente temas que están fuera del nivel de experiencia de un coach o del alcance de sus servicios esto recae bajo la responsabilidad ética del coach de ayudar al cliente a identificar y tener acceso a otros recursos. Como un punto de referencia, ICF ha perfilado esta responsabilidad en sus Competencias Básicas y Código Ético.

La primera Competencia Básica de ICF, Siguiendo Directrices Éticas y Normas Profesionales, pide al coach manifestar "la comprensión de entrenar la ética y las normas y la capacidad de aplicarlos de manera apropiada en todas las situaciones de coaching".

Esto incluye claramente la comunicación de las distinciones entre el coaching y otras profesiones de apoyo y la derivación del cliente a otro profesional de apoyo cuando sea necesario, sabiendo cuándo, y estar familiarizado con los recursos disponibles. El Código Ético de la ICF incluye las siguientes obligaciones para coaches:

Section 3.18: Con cuidado explico y me esfuerzo en asegurar que, antes de o en la reunión inicial, mi cliente y patrocinador(es) entienden la naturaleza del coaching, la naturaleza y los límites de confidencialidad, disposiciones financieras, y cualquier otro término del acuerdo de coaching.
Sección 3.23: Animo al cliente o al patrocinador a hacer un cambio si creo que otro coach u otro recurso prestaría un mejor servicio al cliente o al patrocinador, y sugeriría que mi cliente busque los servicios de otros profesionales cuando lo considero necesario o apropiado.

Mantenerse dentro del Ámbito de Trabajo del Coaching

El acuerdo de coaching es un recurso importante tanto para el coach como para el cliente. El acuerdo explícitamente debería declarar el alcance del coaching. Los servicios que tú ofreces a tu cliente deben estar claramente descritos en el acuerdo de coaching. Así se apunta en la segunda Competencia Básica de

la ICF: Estableciendo el Acuerdo de Coaching, p. ej., la comprensión de lo que se requiere en la interacción específica y llegando al acuerdo con el cliente sobre el proceso y la relación de coaching.

Lo que sigue es un ejemplo de una declaración clara del alcance del coaching:

Lo más importante a recordar es que una intervención temprana en un tema de salud mental aumenta las posibilidades de mejorar antes.

El coaching no es terapia. No trabajo sobre "temas" o indago en el pasado. Dejo ese trabajo para ti. Asumo que mis clientes son completos y completamente funcionales. Miraremos dónde estas hoy y te ayudaré a eliminar obstáculos, avanzar, poner objetivos personales y profesionales y emprender acciones para crear la vida que deseas. Si por cualquier razón siento que requieres otros servicios terapéuticos profesionales, te solicitaré que consigas la ayuda que necesitas (7).

Ayudar a la Derivación Puede Marcar la Diferencia

Intervención significa actuar cuando un cliente muestra señales de pérdida en su salud mental. Esto implica saber cuándo y cómo actuar y a que recursos acudir. Lo más importante a recordar es que una intervención temprana en un tema de salud mental aumenta las posibilidades de mejorar antes.

La investigación muestra que:

- El problema, probablemente, no desaparecerá a no ser que haya intervención tomando medidas
- La ayuda recibida a tiempo equivale a una alta tasa de recuperación
- Tomar medidas (la intervención) mejora la calidad de vida de un individuo y puede salvar una vida
- La intervención tardía equivale a la interrupción total en el funcionamiento de un individuo

Tu papel como coach –como un observador externo– juega un papel importante en la ayuda a un individuo:

- La expresión de interés y apoyo puede ser un factor crítico para ayudar a un individuo que se encuentra en dificultades
- Algunas personas no están dispuestos a pedir ayuda

El Coaching en Primeros Auxilios de Salud Mental desarrollado por la Unidad de Primeros Auxilios de Salud Mental Australia

está mundialmente disponible para el público y proporciona un útil plan (8) de acción útil de cinco pasos:

- **Acércate**, evalúa, y ayuda con cualquier crisis
- **Escucha** y comunica sin emitir juicios
- **Da** soporte e información
- **Fomenta** la ayuda profesional apropiada
- **Fomenta** otros apoyos

CUÁNDO DERIVAR

La autorreflexión y la conciencia de uno mismo son importantes para reconocer cuando un tema está fuera de tu alcance y competencia como coach.

Por tanto, ¿cómo sabes cuando remitir a un cliente a terapia u otro recurso? Las secciones siguientes proporcionan pautas acerca de los indicadores que supervisar y evaluar la necesidad de hacer una derivación.

Coaching a Nivel Competencial

Proporcionar servicios óptimos a un cliente significa coaching dentro del ámbito de tu acuerdo de coaching, tu experiencia, y tu nivel de competencia. Si un cliente afronta un desafío que va más allá de tu experiencia y habilidad como coach, o si te sientes incómodo con un cliente sobre un tema en particular, deberías considerar otros recursos. Haz saber al cliente que sientes que el tema está fuera de tu área de experiencia. Empodera a tu cliente co-creando opciones e identificando otros recursos a los que dirigir el tema, incluyendo la psicoterapia si es apropiada.

La autorreflexión y la conciencia de uno mismo son importantes para reconocer cuando un tema está fuera de tu alcance y competencia como coach. Estate seguro supervisando tus propias reacciones y sentimientos. Además, identifica tus propias suposiciones y tendencias de temas de salud mental. En muchas culturas, los temas de salud mental son vistos muy negativamente (como un estigma), por tanto, como coach, puedes ayudar a vencer este estigma en función de cómo te acerca al tema.

Si las interacciones con tu cliente apuntan a la preocupación o la incomodidad, o interfieren con tu trabajo, es posible que tus servicios no sean los más adecuados para el cliente. Piensa en consultar a tu mentor coach, tu supervisor o al profesional de salud mental capacitado para ayudar, determinando si una derivación es apropiada si sientes algo de lo siguiente:

- Responsabilidad con tu cliente
- Presión por resolver los problemas de tu cliente
- Estrés por los temas de tu cliente

- El problema es más de lo que tú puedes manejar
- Agobio cuando tu cliente se te aproxima
- Tu cliente es demasiado dependiente o depende de ti
- Como si hubieras fallado a tu cliente

Interfiriendo con el Funcionamiento Diario

La salud mental es espectral, por lo tanto, considera la duración, la frecuencia, y la intensidad del daño.

Observa el nivel del daño de tu cliente. El daño se refiere a una alteración en el estado de salud de un individuo como para interferir con las actividades de su vida diaria, como el cuidado personal. Cuando el problema entra en el ámbito del funcionamiento diario (profesionalmente, personalmente, o socialmente), deberías hacer una derivación a un profesional de la salud mental. El funcionamiento diario se refiere a una amplia gama de actividades para el autocuidado personal, como la alimentación, peinado, trabajo, trabajos domésticos, y el ocio. La salud mental es espectral, por lo tanto, considera la duración, la frecuencia, y la intensidad del daño. La ayuda de un profesional de la salud mental está justificada cuando el tema dura semanas y afecta al funcionamiento en la vida diaria.

Sin avance

Si el problema interfiere con el progreso del coaching eficaz del cliente y no avanza después de un tiempo razonable, entonces, el cliente podría tener un tema subyacente que podría ser tratado en terapia.

Un cliente puede funcionar en las actividades diarias, pero puede no hacer ningún progreso con el coaching porque los temas psicológicos son una barrera. Tal vez, un tema pasado que todavía necesita curación surge continuamente en las sesiones, obstaculizando el progreso. O, un cliente puede querer continuamente tratar sentimientos en las sesiones. Este comportamiento contraproducente también puede entorpecer las tentativas de cambio. En estas situaciones, el cliente puede beneficiarse de un profesional de la salud mental que puede trabajar con el cliente sobre temas emocionales pasados o profundamente arraigados. Si los sentimientos bloquean al cliente, es incapaz de procesarlos y le impiden tomar perspectiva y tomar acción hacia el crecimiento, debería hacerse una derivación.

Si el cliente queda atrapado en un incidente pasado y parece que no puede superarlo, entonces, es probable que requiera terapia. Quedarse atrapado significa que el cliente presenta temas recurrentes o crea temas que se repiten y continuamente se refiere a sí mismo como una víctima, o sigue sufriendo efectos enfermos del trauma. Como coach, puedes preguntar a

tu cliente de dónde le viene, pero no debes insistir en ello. La razón de preguntar es desbloquear aquello que mantiene al cliente atascado y/o atrapado. Si reconocer que el pasado es suficiente para que avance, entonces, puedes seguir con el coaching. Si el tema necesita ser tratado más profundamente, entonces, debes derivarlo.

Un cliente que funciona en sus actividades diarias, pero no avanza en el coaching puede beneficiarse del coaching y el asesoramiento simultáneamente.

Un cliente que funciona en sus actividades diarias, pero no avanza en el coaching puede beneficiarse del coaching y el asesoramiento simultáneamente –el coach sigue trabajando con el cliente sobre lo que fue acordado en el contrato mientras el cliente va a un consejero a trabajar sobre temas psicológicos. Lo que es importante es asegurar que el cliente avanza en el coaching. Un coach puede trabajar con un cliente mientras éste recibe asesoramiento o el cliente puede necesitar resolver los temas psicológicos primero, y luego volver al coaching.

Consulta si no estás seguro

Si tienes preguntas o estás confuso sobre lo que necesitas que pase, puedes consultar con tu mentor coach o supervisor para determinar si realmente mandar a tu cliente a terapia o no. Busca la consulta con alguien que tenga un conocimiento profundo en esta área. También puedes ponerte en contacto con un profesional de la salud mental para analizar una situación ya que existe mucha oferta gratuita de terapeutas. Deberías tener una lista de profesionales de ayuda de referencia y como un recurso para tus clientes.

Indicadores de Angustia o Emergencia

Peligro inmediato para el cliente u otra persona requiere intervención directa (ver "Situaciones de emergencia" más adelante). Los temas y/o problemas comunes que justifican una derivación a terapia incluyen la ansiedad, la depresión, trastornos de la alimentación, trastorno de estrés postraumático (PTSD su sigla en inglés y TEPT s sigla en español), el abuso de sustancias, las ideas suicidas, y los desórdenes de pensamiento. La siguiente sección describe los signos de angustia asociada con estos temas.

Usa tu experiencia profesional, juicio, e instinto. Haz caso y no ignores cualquier señal o signo de preocupación en el comportamiento de tu cliente.

SEÑALES PARA DERIVAR (9)

Las descripciones de las categorías de salud mental en esta guía no están destinadas a ayudar a diagnosticar a clientes, sino a ayudar a los coaches a entender mejor y reconocer los problemas que suponen la derivación y/o remisión de un cliente a la psicoterapia. Los temas de salud mental descritas son los problemas más comunes con los que un coach probablemente se encuentre. Para más información sobre otros temas y/o problemas de salud mental ("categorías") consulta el *Manual de Diagnóstico y Estadística de Desórdenes Mentales (DSM-5)*.

Para más información sobre otros temas de salud mental ("categorías") ver el Manual de Diagnóstico y Estadística de Desórdenes Mentales (DSM-5).

Los temas y/o problemas comunes de salud mental comunes incluyen:

- Ansiedad
- Depresión
- Trastornos de Alimentación
- Trastorno de estrés postraumático (PTSD su sigla en inglés y TEPT su sigla en español)
- Abuso de sustancias o adicción
- Ideas suicidas
- Desórdenes del pensamiento

Señales de Angustia Psicológica (10)

- Cambios marcados en el humor como irritabilidad, cólera, ansiedad, o tristeza
- Disminución del rendimiento en el trabajo o la escuela
- Abandono de relaciones sociales y actividades
- Cambios en el peso y el aspecto, incluyendo la negligencia en la higiene personal
- Alteraciones en el sueño, ya sea quedarse dormido, dormir demasiado, insomnio o dificultad para despertarse

Buscando Conjuntos de Señales

Trabajando con tu cliente, busca un conjunto de señales o síntomas crónicos. Un racimo de señales puede indicar el nivel de angustia. Si el cliente experimenta una emoción fuerte, persistente y negativa, entonces, un profesional de la salud mental está capacitado para ayudar en este área de problemas.

Cuando veas un racimo de problemas, observa y date cuenta de la duración, la frecuencia, y la intensidad de los síntomas. Si el cliente sigue teniendo angustia, persisten los síntomas, y se repiten los patrones negativos, entonces, debes hacer una derivación a un profesional de la salud mental. Muchos clientes

Un conjunto de señales puede ser agrupado en la vida privada, la vida profesional, conductual con otros indicadores de riesgo emocionales, físicos, y de seguridad para la angustia.

experimentan uno o varios de los signos y síntomas, por ejemplo, pero a un nivel en que pueden ser abordados de manera apropiada en el proceso de coaching.

Traza la línea a seguir para derivar en función de tus competencias, experiencia, y contrato con el cliente.

La presencia de uno solo de los signos no necesariamente significa que el cliente experimente –o esté experimentando– problemas de salud mental. Sin embargo, cuantos más indicadores adviertas, más probablemente tu cliente necesite la ayuda de un profesional de la salud mental. Un conjunto de señales puede ser agrupado en la vida privada, la vida profesional, conductual con otros indicadores de riesgo emocionales, físicos, y de seguridad para la angustia. Un grupo de pequeños signos (p. ej. arrebatos emocionales, excusas repetidas para no hacer la tarea y tendencia a la fatiga) indica una necesidad de tomar medidas en nombre de tu cliente.

Ansiedad

Sentimiento excesivo de preocupación, nerviosismo, o aprehensión sobre acontecimientos de la vida real; pensamientos o preocupaciones intrusivos recurrentes.

Duración

Ocurriendo mas días que no durante, al menos, seis meses.

Síntomas

- Inquietud, agitación, sensación de estar al límite
- Facilidad de fatiga
- Dificultad para concentrarse o mente en blanco
- Irritabilidad
- Tensión muscular, sudoración, temblores, mareos, vértigo, o taquicardia
- Alteraciones en el sueño (dificultad para dormir o permanecer dormido, sueño agitado, o poco satisfactorio)

Depresión

Sentimientos de tristeza severa, vacío, y/o desesperanza o pérdida de interés o placer en las actividades diarias.

Duración

Cuando los sentimientos de tristeza interrumpen, perturbar o afectan a la vida diaria y persisten durante más de 2 semanas.

Síntomas

- Pérdida de interés y placer en actividades diarias
- Significativa pérdida o aumento de peso
- Insomnio o sueño excesivo
- Agitación, irritabilidad
- Falta de energía
- Dificultad para concentrarse
- Sentimientos de inutilidad, impotencia, o culpa excesiva
- Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio

Nota: La pena, el dolor o la aflicción es un proceso normal de reacción a la pérdida. Si la pena, el dolor o la aflicción se vuelve abrumador/a o una persona no es capaz de pensar en el presente o el futuro, esto puede indicar depresión.

Desórdenes Alimenticios y/o Trastornos de la Alimentación

Cuando el comportamiento en la alimentación, como el comer demasiado o demasiado poco, demuestra angustia psicológica y daño. Son emociones extremas, actitudes, y comportamientos relacionados con el peso y problemas con la comida.

Duración

Episodios recurrentes o comportamientos persistentes.

Síntomas

- Pensamientos constantes u obsesivos sobre la comida
- Eliminación de grupos enteros de alimentos
- Planificación o el cambio de su vida alrededor de la dieta o el alimento
- Disminución o mermado nivel de energía
- Dificultad para dormir
- Cambios bruscos de humor, la depresión e irritabilidad

El Desorden y/o Trastorno de Estrés Postraumático (PTSD su sigla en inglés y TEPT su sigla en español) o Trauma

Los sentimientos de trauma o estrés en personas que han experimentado un acontecimiento aterrador, como una guerra, una catástrofe natural, un accidente de coche, o un atentado sexual.

Duración

Ha durado al menos un mes.

Síntomas

- Reexperimentar o volver a experimentar los síntomas:
 - Pensamientos intrusivos, pesadillas, o flashbacks (reexperimentación y/o recurrencia de un hecho traumático)
- Síntomas de evitación:
 - Evitar pensamientos específicos o sentimientos, personas, o situaciones que sirvan como recordatorios del acontecimiento
- El humor negativo y síntomas de cognición:
 - Pensamientos negativos o creencias de uno mismo o del mundo
 - Sentirse separado, aislado o desconectado de otras personas
 - Estar atrapado en emociones severas relacionadas con el acontecimiento
 - Problemas de memoria que son exclusivos del acontecimiento
- Síntomas *Hiperarousales* o Síntomas de Hiperactividad y/o Hiperexcitación:
 - Dificultad para concentrarse
 - Irritabilidad, ira/cólera, humor/temperamento
 - Hipervigilancia
 - Trastornos del sueño

Abuso de Sustancias o Adicción

Adicción, o dependencia de una particular sustancia o actividad particular.

Duración

Mostrar dos o más de los síntomas en un periodo de 12 meses.

Síntomas

- Creciente tolerancia a la sustancia (alcohol o drogas)
- Necesitar la sustancia a lo largo del día
- Evitar otras actividades y desatender o no cumplir con las obligaciones, en casa, en el trabajo o en la escuela
- Desprezarse, molestar o ofenderse por las expresiones de preocupación de los seres queridos
- Ocultar su consumo a familiares y amigos
- Buscar la compañía de otros consumidores y cortar lazos sociales con los no consumidores
- Experimentar el síndrome de abstinencia en ausencia de la sustancia

- Habituarse a su consumo fuertemente, mucho y/o en exceso (borracheras, juergas, atracones/maratonés...) durante muchas horas o varios días
- Sentimiento y/o sensación de ser incapaz de dejarlo

Ideas Suicidas

Pensamientos o actos de autolesión o de matarse uno mismo intencionadamente; tener un plan de suicidio.

Duración

Pensamientos recurrentes de muerte, ideas suicidas, o proyectos suicidas; cualquier tentativa suicida pasada en los últimos 24 meses.

Síntomas

- Hablar de sentirse desesperanzado/sin esperanza
- Hablar de no tener razones para seguir viviendo
- Mostrar la voluntad de la repartición de bienes personales y/o hacer testamento o regalar pertenencias personales
- Buscar el medio de hacerse daño personal, como la compra de un arma
- Dormir demasiado o demasiado poco
- Comer demasiado poco o comer demasiado, causando pérdida o aumento significativa/o de peso
- *Engancharse* en comportamientos imprudentes, incluyendo el consumo excesivo de alcohol o drogas
- Evitar interacciones sociales con los demás
- Expresar rabia o intenciones de buscar la venganza
- Mostrar signos de ansiedad o agitación

Si crees que alguien puede estar en peligro de autolesionarse o de hacérselo a otra persona, consulta "Situaciones de emergencia", más adelante.

Desórdenes y/o Trastornos de Pensamiento

Comportamiento, oratoria u habla que indiquen patrones de pensamiento problemáticos, ilógicos, o incoherentes.

Duración

Mostrar dos o más síntomas en una parte significativa de tiempo durante al menos un mes.

Síntomas

- Paranoia, ilusiones y/o delirios, alucinaciones o creencias falsas
- Discurso rápido, ilógico, o incoherente
- Hablar repentinamente de varios temas sin relación
- Interrupciones frecuentes en la cadena de pensamiento
- Incapacidad para seguir una cadena lógica de pensamiento
- Creencia de que una persona o entidad ha eliminado los pensamientos de una persona

Una vez que hayas determinado que tu cliente podría beneficiarse al ver a un profesional de la salud mental, entonces, deberías abordar el tema de manera alentadora. Tu papel es el de brindar apoyo, ofrecer opciones, e identificar recursos. Cuando derives a un profesional de la salud mental, ten a mano una lista actualizada de terapeutas fiables con información de contacto y servicios ofrecidos. Considera tener algunos terapeutas con especialidades diferentes en la lista. Otros recursos incluyen dirigirse a un amigo de confianza, un colega, un clérigo, un miembro de la comunidad, acudir a un grupo de apoyo, o consultar a un terapeuta para el tema y/o problema.

CÓMO DERIVAR

Es posible que debas sugerir la terapia más de una vez si el tema de la salud mental sigue apareciendo en el proceso después de la remisión inicial.

Reúnete en privado con tu cliente. Elige una hora y lugar donde no te interrumpan. Saca el tema cuando ambos tengáis tiempo, no os sintáis apurados, y no estéis inquietos y/o angustiados.

Emplea un tono positivo. Una buena manera de comenzar la conversación es expresando tu preocupación y cuidado por el bienestar de tu cliente. Establece un tono positivo, tranquilo. Muéstrate optimista, apacible, paciente, comprensivo, directo, honesto, y no emitas juicios.

Mantente enfocado y sé concreto. Señala signos, comportamientos, o cambios específicos que hayas observado. Puedes tener que sugerir la terapia más de una vez si el tema de la salud mental sigue apareciendo en el proceso después de la remisión inicial.

Pregunta y escucha. Haz preguntas abiertas que traten directamente sobre el tema para ayudar a crear conciencia en

el cliente. Escucha activamente reconociendo, aceptando y validando lo oído.

Permite el silencio. Deja tiempo a tu cliente para que cuente su historia.

Pregunta al cliente cómo se siente con respecto a tu la sugerencia de ir a terapia. Anima al cliente a compartir su respuesta acerca de lo que tú has dicho.

Reitera, reafirma tu preocupación y cuidado por el cliente.

Identifica recursos y referencias. Comparte la información que tienes sobre la derivación que estás sugiriendo y la ventaja potencial para el cliente.

Mantén las líneas de comunicación abiertas. Finaliza la conversación de modo que te permita a ti o a tu cliente revisar o reconsiderar de nuevo el tema si así lo deseáis.

Puedes ofrecer ayuda al cliente en la preparación de la cita dejándole llamar y programar una cita mientras estéis en tu oficina si os reunís en persona.

Tu cliente puede no estar -o mostrarse- receptivo a ver a un terapeuta la primera vez que le hagas la sugerencia. Es posible que debas sugerir la terapia más de una vez si el tema de salud mental sigue apareciendo en el proceso después de la remisión inicial.

Un cliente puede negarse o sentirse reacio a ir a terapia por muchas razones. Unos pueden no ser conscientes del problema. Algunas personas puede que eviten la terapia por temor o miedo a ser considerados como "débiles" o "locos". Otros puede que no tengan acceso a una atención de salud mental o asistencia médica mental de calidad. O quizá la persona haya tenido una experiencia negativa con la terapia en el pasado. Una persona puede tener las creencias religiosas o culturales que le impidan buscar asistencia o ayuda profesional. En algunas culturas la terapia tiene un estigma.

Es importante normalizar los temas de salud mental y su tratamiento. Como coach, puedes abordar el miedo o la reticencia de tu cliente a ir a terapia aclarando las ventajas de acudir a un profesional de la salud mental. Millones de personas en el mundo entero buscan ayuda para temas de salud mental con el fin de mejorar su bienestar. Puedes explicar que muchas personas que van a terapia son individuos normales y mentalmente sanos que desean aprender mejores habilidades de

afrontamiento para los problemas cotidianos. Asegúrale a tu cliente que pedir ayuda es un signo de fortaleza y no de debilidad. Reconocer el coraje del cliente y su valor para autocuidarse le demuestra tu apoyo.

El seguimiento y control de la decisión del cliente son también parte del proceso de derivación.

Una analogía podría ser una forma útil de explicar las ventajas de la terapia. Por ejemplo, una persona que tiene palpitaciones cardíacas no se beneficiaría de ver a un dermatólogo –tendría que ver a un cardiólogo para tratar temas relacionados con el corazón y no a un dermatólogo para cuestiones relacionadas con la piel.

En última instancia, la decisión de acudir a terapia depende del cliente. Ellos pueden no querer buscar la ayuda profesional, lo cual es aceptable. Si las personas no quieren la ayuda de un profesional de la salud mental, hazles saber que, si en el futuro cambian de opinión sobre la búsqueda de ayuda, pueden contactar contigo. Respeta el derecho de tu cliente a no buscar ayuda a menos que creas que corre el riesgo de hacerse daño a sí mismo u otros. Si sospechas que tu cliente puede ser un suicida, debes ponerte en contacto con los servicios de apoyo en su área local para manejar la situación

Puedes hacer un seguimiento al cliente como parte de su proceso de coaching. Debido a las pautas de confidencialidad en el campo de la salud mental, depende del cliente si comparte o no esta información contigo. Acepta que es posible que no quieran compartir esta información contigo. Sin embargo, al hacer un seguimiento estás manifestando tu preocupación y cuidado.

Usa tu mejor juicio. Si piensas que tu cliente no puede beneficiarse completamente del coaching hasta no tratar el problema, entonces, sé directo con él sugiriéndole un alto en el proceso hasta que esté dispuesto a ir a terapia o esté listo para iniciarla.

Recuerda: tú no eres psicoterapeuta.

DESPUES DE DERIVAR

Has derivado a tu cliente hacia otros recursos que podrían servirle mejor. ¿Ahora qué? Tu cliente y tu cliente podéis trabajar juntos para identificar si continuar o no con el coaching. Es aceptable hacer un seguimiento con el cliente para ver cómo va la terapia.

El seguimiento y control de la decisión del cliente son también parte del proceso de derivación, denota apoyo y

responsabilidad. Si el cliente no está abierto a la sugerencia, recuerda que es su decisión si ir o no. Si el cliente plantea el mismo asunto bloqueando o impidiendo avanzar hacia el futuro, vuelve a la sugerencia original una vez más. En ese punto es posible que debas decidir si deseas continuar o no con el proceso. Remite o vuelve a hacer referencia a tu acuerdo de coaching con el cliente para revisar y aclarar lo que está cubierto y/o incluido en coaching.

Si tu cliente decide no ir a la terapia, recuerda que es su elección. Acepta su decisión. Deja claro a tu cliente que estás dispuesto a reconsiderar y/o volver a revisar el asunto siempre que lo desee. Si finalmente decides que no puede hacerse coaching eficazmente hasta tratar el problema, entonces, comunícaselo a tu cliente y sugiérele aplazar el proceso de coaching hasta que pueda beneficiarse plenamente de él.

SITUACIONES DE EMERGENCIA

Las situaciones de emergencia son raras, pero realmente ocurren, es entonces muy útil tener un plan para manejarla.

Las situaciones de emergencia son raras, pero ocurren, por lo que es muy útil tener un plan para manejarlas. Si crees que tu cliente está en peligro inminente de matarse o lesionarse a sí mismo o a otras personas, llama inmediatamente a la policía local o a los servicios de emergencia. Tu policía local está entrenada para manejar todo tipo de emergencias, incluidas las psicológicas. Si ellos determinan que se necesita un profesional de la salud mental, se pondrán en contacto con los servicios apropiados.

Si estás preocupado por un cliente, pero no crees que el peligro sea inmediato, o si no estás seguro, contacta o comunícate con uno de los terapeutas de tu lista de contactos y solicita una consulta sobre el comportamiento del cliente. Muchos terapeutas ofrecen servicios gratuitos para una consulta breve.

Si crees que alguien puede estar en riesgo de autolesionarse o hacer daño a otra persona:

- Llama a tu número local de la emergencia
- Quédate con la persona hasta que llegue la ayuda
- Pregunta de qué medios dispone para causar daño (p.ej. armas, cuchillos, medicamentos, u otras cosas que pueden causar daño). Si tiene el medio para causar daño:
 - Indica al cliente que entregue el objeto a alguien para su custodia
 - Pregunta quien puede ser avisado o a quien puede avisarse del riesgo y el arma y actúa
 - Informa a la policía o al personal de emergencia, y solicita llevar a cabo "un chequeo de bienestar"

- Escucha, pero no juzgues, discutas, amenazas o grites.

Si piensas que alguien está considerando suicidarse, consigue ayuda a través de la línea directa de prevención de crisis o suicidio.

Para obtener información de contacto con centros de crisis dirígete a las páginas web de [Befrienders Worldwide](#) o [International Association for Suicide Prevention](#), o visita [International Suicide Prevention Wiki](#).

DIRECTRICES DE CONFIDENCIALIDAD

Ten presente y no te olvides que los clientes tienen derecho a la privacidad e intimidad en lo que a su salud mental y tratamiento se refiere.

Los aspectos legales de confidencialidad de los archivos de un cliente variarán en todo el mundo. Asegúrate de familiarizarte con las leyes de tu jurisdicción local sobre confidencialidad. Usa esta información para garantizar a tu cliente las reglas que un profesional de la salud mental debe seguir.

Ten presente y no te olvides de que los clientes tienen derecho a la privacidad e intimidad en lo que a su salud mental y tratamiento se refiere. El cliente puede querer o no compartir esta información contigo.

Respetar la privacidad e intimidad del cliente y asegurarse de que todos los casos en los que incumpas o violes la confidencialidad están claramente perfilados en el contrato de coaching. La confidencialidad es importante para la confianza, pero la seguridad del cliente es suprema, por lo que ten muy claro que esta dinámica sustenta el mayor peso en tu relación. Por lo general, nunca deberías compartir con otros lo que el cliente ha compartido contigo, a no ser que la situación implique un riesgo grave de daño para la persona o a alguien más. Los riesgos potenciales de no compartir la información deben ser tu primera preocupación.

Un psicoterapeuta puede responder tus preguntas sobre cómo hacer derivaciones. También puede proporcionarte otras ideas de referencia. Puede asesorarte sobre los comportamientos específicos de un cliente. Recuerda que, debido a la legislación local, los psicoterapeutas tengan/dispongan de reglas de confidencialidad a cumplir. Esto significa que no les será posible hablar contigo de una persona a la que has remitido sin una autorización y/o permiso firmado. Por ejemplo, sin un consentimiento por escrito del cliente, es posible que un psicoterapeuta ni siquiera pueda reconocer cualquier contacto con el cliente.

RECURSOS GENERALES

Befrienders

<http://www.befrienders.org/>

Una organización benéfica independiente y red global de centros que proporciona apoyo emocional para prevenir el suicidio en todo el mundo.

GoodTherapy.org

<https://www.goodtherapy.org/about-us.html>

Una asociación de profesionales de la salud mental de todo el mundo que se dedica a reducir el estigma y el daño con terapia. GoodTherapy.org con su educación y esfuerzos continuos, aboga por la terapia sana, colaborativa, y no patologizante.

International Association for Suicide Prevention

<https://www.iasp.info/>

Una ONG dedicada a la prevención del suicidio.

Mental Health First Aid Australia

<https://mhfa.com.au/>

ONG que desarrolla, evalúa y ofrece una variedad de programas de formación y cursos sobre salud mental. El programa se ha adaptado para su uso en numerosos países (visitar: Global Directory of Licensed Mental Health First Aid Programs en <http://www.mhfainternational.org/international-mhfa-programs.html>).

PsychCentral.com

<https://psychcentral.com/>

Red social de salud mental que facilita un directorio de recursos de salud mental y listas de síntomas para desórdenes y/o trastornos (11) de salud mental.

World Health Organization

http://www.who.int/topics/global_burden_of_disease/en/

Organismo especializado de las Naciones Unidas que se ocupa de la salud pública internacional y proporciona información sobre la carga mundial de enfermedades, incluyendo desórdenes y/o trastornos de salud mental, en diversas partes del mundo.

NOTAS FINALES

(1) Cavanagh, M., & Buckley, A. (2014). Coaching and mental health. In E. Cox, T. Bachkirova, & D. Clutterbuck (Eds.), *The complete handbook of coaching* (pp. 405-417). Los Angeles, CA: Sage.

(2) The authoritative guides representing the medical model are the DSM-5 and the ICD-10. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5) is the American Psychiatric Association's guide for diagnosing mental disorders and is used by health care professionals in the United States and much of the world. The International Classification of Diseases, Tenth Edition (ICD-10) is also a widely used medical classification system by the World Health Organization.

(3) International Coach Federation. (2017). What is professional coaching? Retrieved from <https://www.coachfederation.org/need/landing.cfm?ItemNumber=978>.

(4) American Psychological Association. (2017). Recognition of psychotherapy effectiveness. <http://www.apa.org/about/policy/resolution-psychotherapy.aspx>.

(5) Maxwell, A. (2009). How do business coaches experience the boundary between coaching and therapy/counselling? *Coaching: An International Journal of Theory, Research and Practice*, 2(2), 149-162.

(6) Auerbach, J. E. (2001). *Personal and executive coaching: The complete guide for mental health professionals*. Pismo Beach, CA: Executive College Press.

(7) Elliot, Tina. (2017). Frequently asked questions about personal coaching. Retrieved from <http://www.mhfainternational.org/international-mhfa-programs.html>.

(8) Mental Health First Aid Australia. (2017). Retrieved from <https://mhfa.com.au/about/our-activities/what-we-do-mental-health-first-aid>.

(9) Information in this section comes from the following sources: American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association. American Psychological Association. (2017). Retrieved from www.apa.org. GoodTherapy.org. (2017). Retrieved from www.goodtherapy.org. PsychCentral. (2017). Retrieved from www.psychcentral.com.

(10) As outlined by the American Psychological Association.

(11) Copyright 2017 PsychCentral.com. All rights reserved. Reprinted here with permission.



