

Mitos y realidades de ir al psicólogo

Cada fila enfrenta una creencia común sobre la terapia con lo que se sabe hoy. Está escrita para informar antes de decidir, incluidas las partes incómodas.

Tema	La creencia frecuente	Lo que se sabe
Quién va	"A terapia va quien está muy mal"	Se consulta por motivos muy distintos. No todo el mundo necesita terapia en todo momento. El miedo a que otros se enteren es la forma de estigma más reportada entre las barreras para pedir ayuda.
Qué hace el psicólogo	"Solo escucha y asiente"	El trabajo incluye evaluar, acordar objetivos y aplicar procedimientos con respaldo. Escuchar es una parte del trabajo entre varias.
Quién decide	"Te va a decir cómo vivir"	Las decisiones siguen siendo tuyas. Un profesional que impone decisiones se sale de su papel.
Cuánto dura	"Una vez que empiezas es para siempre"	Varía mucho. En un trabajo clásico cerca de la mitad mejoraba hacia la octava sesión, y ese mismo estudio, con un criterio de recuperación más estricto, encontró un 22 %. Son promedios entre problemas muy distintos.
Abandono	"Si sirviera, nadie la dejaría"	Cerca de una de cada cinco personas abandona antes de tiempo, un 19,7 % en una revisión de 669 estudios con casi 84.000 pacientes.
Confidencialidad	"Lo que digo puede salir de la consulta"	La confidencialidad es la norma profesional y tiene límites, en general el riesgo para la vida propia o de otros, la protección de menores y el requerimiento judicial. Las excepciones concretas dependen del país. Pregúntalas en la primera sesión.
Terapia y medicación	"Hay que elegir una de las dos"	En promedio dan resultados comparables en depresión y ansiedad, con diferencias según el diagnóstico. Ningún cambio de receta se hace sin el médico que la indicó.
Costo	"Solo es para quien puede pagarla"	El costo varía según el país, el profesional y la modalidad. Existen servicios públicos, universitarios y de organizaciones sin fines de lucro.
Eficacia	"La terapia siempre funciona"	Los efectos son reales y más modestos de lo que se asumía. Al mirar solo los estudios de mayor calidad, el efecto medido baja de forma marcada.
Riesgos	"Hablar nunca puede hacer daño"	Puede haber efectos adversos. No siempre es el primer paso indicado. Conviene descartar causas médicas de lo que te ocurre.

Esta hoja es informativa. Consulta al médico antes de modificar cualquier medicación psiquiátrica.