



Nombre del alumno: Rafael Salas
Palacios

Nombre del profesor: Bayron Iram Vidals
Camposeco

Licenciatura: Psicología

Materia: Modelos de intervención en
Psicoterapia

Nombre del trabajo: INTRODUCCIÓN Y
GENERALIDADES DE LA PSICOTERAPIA
(Cuadro sinóptico)

GENERALIDADES DE LA PSICOTERAPIA

Definición de psicoterapia:

Es el conjunto de procedimientos psicológicos sistematizados que tienen como fin la solución de problemas, para las personas que no los han podido resolver por sí mismas.

Antecedentes de la psicoterapia

Se remonta hacia diferentes tipos de saberes desarrollados en la cultura occidental y procedente de la magia, la medicina, la filosofía, y la religión:

- a) **Sociedades primitivas:** conectadas a las metáforas sobrenaturales y místicas. Las explicaciones son de tipo animista.
- b) **Grecia y el mundo antiguo:** surge el origen de la psicoterapia actual, orígenes derivados de su tradición filosófica y medica. **Del animismo a la mentalidad racional (Lain, 1958).**
- c) **Edad media y renacimiento:** la iglesia considera los trastornos mentales como producto de una voluntad sobrenatural del diablo. El pecado se constituye en la raíz de todo mal y la confesión en el procedimiento terapéutico para evitarlo. **El padre Gilberto Gofre** que el siglo XV creó el primer hospital psiquiátrico de occidente en: Valencia del año 1410.
- d) **Siglos XVI al XVIII: Páraselos (1493-1541)** rechazó la idea deontológica y enfatizó que las enfermedades mentales era de naturaleza no divina (era influencia de los astros).
- e) **Siglo XIII al XIX:** método de diagnóstico por **F. J. Gall:** "Frenología". Y **Mesmer:** explica la enfermedad como derivada de una causa natural y no del diablo, apoyado por la ciencia de su tiempo en boga de la electricidad, el magnetismo y la astronomía.
- f) **De la Hipnosis al Psicoanálisis: Liébeault** practicaba la hipnosis. Veréis prescindió de la hipnosis y se basó en la sugestión directa del enfermo, llamando a esta práctica: psicoterapia. **S. Freud:** La **asociación libre** se realizaba sobre el material que el paciente traía a consulta, indicando el terapeuta solo la regla de la asociación libre. Este método constituyó la base del psicoanálisis.
- g) **El desarrollo de la psicoterapia hasta la actualidad: la psicología clínica se constituye en los Estados Unidos a principios del siglo XX.** En Europa la concepción dominante del tratamiento era médica o bien derivada de la orientación psicoanalítica y sus derivados que tuvo buena acogida en E.U.: en los medios psiquiátricos. **La asociación de psiquiatría Americana** defiende que la psicoterapia solo debe de ser practicada por médicos psiquiatras (inicio de polémicas). **Carl Roger** crea la terapia centrada en el cliente como una alternativa nueva de psicoterapia, e inicia un proceso de investigación sobre la relación terapéutica (grabación de las sesiones, análisis del proceso y contenido, etc.). **los conductistas: Eysenck, Skinner y Wolpe...**, la psicología humanista, el modelo sistémico de terapia familiar y el modelo cognitivo/cognoscitivo.
- h) **Tendencias en psicoterapia (Seixas y miró, 1993):** 1.- La investigación de resultados. 2.- La búsqueda de modelos eclécticos e interactivos (más abarcadores de la diversidad y especificidad), la terapia breve en base a criterios de economía terapéutica y social bajo criterios de efectividad y eficiencia.

GENERALIDADES DE LA PSICOTERAPIA

Niveles de intervención

INDIVIDUAL

Uno de los más frecuentes, el psicólogo trabaja con una persona de modo exclusivo o casi exclusivo para ayudarle a reducir o superar un trastorno, eliminar o reducir comportamientos de riesgo, adquirir o potenciar hábitos saludables, afrontar una enfermedad crónica, etc. suelen durar 50-60 minutos

INTERVENCIÓN EN PAREJA O FAMILIA

Los miembros implicados:

- a) Se den cuenta de su propia contribución al problema y de los cambios positivos que pueden realizar.
- b) B) mejoren sus pautas de comunicación e interacción de cara a la resolución del problema.

(Puede estar indicada cuando hay problemas de comunicación, crisis familiares o problemas de algún miembro de la familia mantenidos por los patrones de interacción en esta)

INTERVENCIÓN EN GRUPO

Depende de que pueda contar con varias personas que presenten problemas similares (por ejemplo; trastorno de pánico) o tengan un objetivo común (por ejemplo: aprender habilidades de calculo y educación de los hijos) y cuyas características no les impidan la participación en el grupo o incidan negativamente en el funcionamiento de este.

Posibles ventajas de los grupos: descubrir que los propios problemas no son únicos, mayores expectativas de mejora, etc.

Posibles inconvenientes de los grupos: la dinámica del grupo puede escapar al control del terapeuta, modelos de comportamiento negativos que pueden contagiarse, etc.

(No es adecuado para: pacientes prolijos, agresivos, paranoides, narcisistas, no motivados o que requieren una gran atención, ya que no se van a beneficiar del grupo o van a retrasar o impedir el progreso de este).

Otros pacientes inadecuados pueden ser los fóbicos sociales graves..., los que siguen abusando de los fármacos psicotrópicos, drogas y/o alcohol cuando desean tratar otros problemas

El tamaño del grupo puede ser de 5-7 personas, aunque ha llegado hasta 12.

Y su duración es de 30-45 mins. (Con personas que tienen dificultades de concentración; con esquizofrenia, etc.) **y de dos (2) horas a dos horas y media (2,5) en los mejores casos.**

GENERALIDADES DE LA PSICOTERAPIA

Niveles de intervención

INTERVENCIÓN EN LA COMUNIDAD

Se trata de modificar el medio en el que viven las personas con la finalidad de ayudar a muchas personas a prevenir o resolver problemas o adquirir nuevas capacidades.

Dos formas básicas de modificar el medio físico y social:

- ✓ Introducir cambios en instituciones y programas existentes (hospitales, escuelas, centros de salud mental, prisiones).
- ✓ Crear nuevos servicios y programas (pisos protegidos, grupos de autoayuda para padres que maltratan a sus hijos, programas de prevención del infarto, redes de apoyo social para personas mayores o salas)
- ✓ Comunicación interpersonal y resolución de problemas son; igualmente útiles: **Habilidades clínicas.**

La relación terapéutica

Consideraciones éticas de la intervención clínica

El código ético del psicólogo:

Tiene como finalidad: proporcionar principios generales que ayuden a tomar decisiones informadas en la mayor parte de las situaciones con las cuales se enfrentan los psicólogos.

Su objetivo: es la protección y el bienestar del individuo y de los grupos con los cuales trabaja el psicólogo, guiar y proteger a este en el ejercicio de su profesión.

Es responsabilidad persona de cada psicólogo el logro de los estándares de conducta profesional más altos, en el estado actual de nuestros conocimientos.

Para el logro de dichos objetivos es preciso que el profesional desarrolle un compromiso a lo largo de toda su vida a actuar éticamente, que aliente la conducta ética en estudiantes, colegas y en el público con el cual trabaja y que mantenga una actitud abierta al cambio y a los nuevos conocimientos.

GENERALIDADES DE LA PSICOTERAPIA

La relación terapéutica

Consideraciones éticas de la intervención clínica

- ✓ Autonomía: respeto al derecho de las personas para tomar sus propias decisiones.
- ✓ Buena voluntad: hacer el bien, evitar el daño, eliminar el daño.
- ✓ Justicia: Tratar en las personas en forma justa.
No malevolencia: no hacer daño. (Cullari, 2001).

Reglas establecidas que ayudan al psicoterapeuta a caer en conflictos que pudieran traer consecuencias...:

- ✓ Confidencialidad: Mantener en privado lo que los pacientes dicen.
- ✓ Fidelidad: mantener sus promesas.
- ✓ Veracidad: decir la verdad.

Conceptos importantes que se consideran fundamentales dentro de la relación terapéutica:

- ✓ Relación fiduciaria: una relación basada en la confianza en un psicólogo.
- ✓ Consentimiento con información: los pacientes tienen la opción para aceptar o rechazar los servicios, y tienen derecho a tomar esa decisión basados en información adecuada.
- ✓ Paternalismo: Reemplazar la autonomía de una persona por razones benéficas.

Barreras derivadas de situaciones culturales son:

- ✓ El lenguaje y la comunicación.
- ✓ Variables de clase.
- ✓ Variables culturales.