



NOMBRE DEL ALUMNO: Irwin Bertin Flores Courtois

NOMBRE DEL TEMA: Ensayo "Teoría Conductista"

PARCIAL: 1

*NOMBRE DE LA MATERIA: SUPERVISION DE CASOS
CLINICOS*

NOMBRE DEL PROFESOR: ALBERTO ALEJANDRO LOPEZ

BALLINAS

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: PSICOLOGIA GENERAL

CUATRIMESTRE: 9

LUGAR: SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS

CHIAPAS

FECHA DE ELABORACIÓN:

21-05-2022

TEORIA CONDUCTISTA

Yo elegí la teoría conductista para realizar este ensayo, ya que dentro de la misma supervisión de casos clínicos, la terapia conductista podría lucir como la mas simple, ya que la observación de los comportamientos del sujeto y la estimulación para la extinción de la respuesta o bien la facilidad de poder brindarle estímulos intermitentes que logren que la respuesta sea la deseada hacia el sujeto, y es ahí donde me llama la atención ya que, esta teoría no se complica tanto como las demás y para mi es de las que mejores resultado ha tenido hasta la fecha y sobre todo esta es la más sencilla de cuantificar; Siendo la teoría de Watson la que podría sustentar mi argumento:

“Para Watson la psicología no necesitaba de la introspección ni de la conciencia, ni del alma ni de la mente, del mismo modo como la física o la química no la necesitan (Ardila, 2013)”

Aunque también considero que esta teoría tiene limitantes como podrían ser; problemas biológicos o algún trastorno que dependa totalmente de uso de fármacos. El conductismo fue basificado por Ivan P. Pavlov (1849-1936) centrandlo el estudio en la conducta observable para que esta fuera controlada y predecida, el objetivo es simple conseguir una conducta “determinada”. De esta teoría se obtuvieron 2 variantes las cuales fueron el condicionamiento clásico y el condicionamiento instrumental o operante (actualmente el mas empleado hasta la

fecha). De esa forma, desde la observación externa, plantea teorías y las contrasta para llegar a conclusiones. La primera describe como la asociación entre estímulo y respuesta contigua, siendo

el ejemplo más sencillo “si sabemos plantear el estímulo adecuado obtendremos la respuesta deseada” esta técnica solo es empleada en comportamientos muy elementales, mientras que la segunda persigue la consolidación de la respuesta según el estímulo y los diferentes reforzadores para implantar esta relación del individuo. El uso de la teoría conductista, para mí la hace práctica desde el behaviorismo el cual es una corriente de pensamiento en la psicología basada en el conductismo ya que se centra en el análisis de la conducta de los individuos algo que tendemos a realizar desde la entrevista hasta la realización de la entrevista o tratamiento, la terapia muchas veces tiende a ser la ayuda ante una conducta del individuo. Considero importante el uso del examen mental dentro de la teoría conductista, ya que con él podemos gestionar un registro y sobre todo cuantificar los problemas, avances y estado actual de un sujeto, el uso del examen mental dentro de la teoría conductista supone la facilidad para encontrar que estímulos podemos emplear para desarrollar, suprimir o gestionar las conductas del sujeto, visualizando el estado actual del mismo podemos entender que podría estar ocasionando un problema para el cliente, y como bien menciono de qué manera podríamos gestionar una intervención, con el uso del examen mental podemos realizar el registro de toda esta información vital para el paciente y especialista encargado.

“las propuestas e hipótesis de la psicología debían ser comprobadas exclusivamente a través de evidencias objetivas, y no a través de especulaciones abstractas”

B. F. Skinner

Citando a Skinner considero que como tal no podemos registrar eventos subjetivos. La teoría conductista se enfoca demasiado en aquellos “resultados cuantificables” que otras teorías no tienen la facilidad de registrar, los principales aspectos que pienso que se deben cubrir del examen mental para mí serían: datos generales del paciente, motivo de consulta, estado actual del paciente y finalizar con el diagnóstico clínico algo que dudo que cambie con otras teorías; considero que con esta información sería la manera práctica y fácil en la cual como psicólogo puedo sintetizar fácilmente grandes cantidades de información y me ayudaría a gestionar cualquier modificación de conducta en mi paciente de manera rápida y sencilla gracias a la facilidad de localizar “el punto a tratar”, y sobre todo a dejar el registro para todo aquel que requiera de la información que logre recabar en la entrevista y examen mental.

En conclusión para mí la teoría conductista es práctica y fácil de lograr estandarizar, de lograr hacer resultados tangibles, no la considero como una corriente absoluta ya que como bien menciono considero que aun tiene muchas limitantes o variables que otras corrientes consideran y entienden mejor ya que la teoría conductista muchas veces tiende a perder valores en cosas que pueden tenerlo (procesos mentales) y que siento que también por eso es tan criticada, pero efectiva, por eso es que me agrada, y siento que en terapia como también menciono es de las más efectivas o bien una de las más utilizadas por los resultados.

Examen mental:

Habitus Exterior

Se presenta paciente femenino de nombre Alejandra Sánchez de complejión ectomorfica con una estatura de 1.51 m, con apariencia correspondiente a su edad; utiliza ropa apropiada a su edad, genero, clima y lugar donde se encuentra, el paciente presenta las condiciones adecuadas de higiene y aliño.

Actitud del paciente hacia la entrevista

El paciente establece contacto visual con el entrevistador, se muestra abordable, escucha con atención y se presta dispuesta a realizar la entrevista, tiende a mantener el contacto visual fijo hacia el entrevistador en todo momento; el paciente proporciona información adicional en todo momento a las preguntas, es cooperador y responde a la información que se solicita. No se muestra reticente. Se muestra algo intimidado.

Lenguaje

El paciente presenta buena calidad cuantitativa en su vocabulario, buena calidad de dicción. No presenta ninguna afasia sensorial ni motora. No presenta ningún neologismo, ni verbigeracion o ecolalia. No presenta ningún mutismo ni orgánico ni selectivo.

Estado del Sensorio

Presenta una baja condición de alerta, aunque se encuentra en buena condición y lucidez. No presenta ninguna apercepción. No presenta estupor ni estado de coma. No presenta cona locular

ni estado de somnolencia. El paciente se encuentra orientado en tiempo, lugar, persona o circunstancia.

El paciente no presenta alucinaciones, pero si menciona haber tenido una alucinosis hace 14 años. El paciente profundiza la información y detalla con completa exactitud el recuerdo. No ha presentado ilusiones. En cuanto a la memoria presenta adecuada memoria a corto, mediano y largo plazo.

Presenta sentimientos adecuados con un estado de animo eufímico, no presenta ensimismamiento, ni distractibilidad, tampoco presenta hipoprosexia, ni hiperprosexia.

F.M.S.

Forma

El paciente presenta un pensamiento realista, lógico y racional

Curso

El paciente presenta una ligera disgregación en sus ideas, sin embargo, busca ser congruente y coherente en todo momento, no presenta incoherencias al hablar.

Contenido

Presenta ideas delirantes, un poco de ideas obsesivas, no presenta ideas auto referenciales, tiende a tener un poco de ideas persecución, no presenta síntomas hipocondriacos, ni ideas místicas o religiosas.

Condiciones Cognoscitivas

Presenta una buena abstracción mental, síntesis, análisis, calculo e inteligencia.

Memoria

Presenta buena memoria a corto, mediano y largo plazo.

Alteraciones

No presenta amnesia, ni hiponesia, ni hipermnnesia.

Juicio

En conclusión, a los datos reunidos dentro de la entrevista, el sujeto presenta un buen juicio.

Área Afectiva

El paciente se encuentra en un estado de emoción eufémico, su estado de ánimo y afecto se encuentran estables. El paciente presenta ligeros sentimientos disfóricos, no presenta expansivismo, presenta ligera irritabilidad al tratar de hablar de sus sentimientos y su autopercepción, sus historias tienden a ser algo Eufóricas, no presenta anhedonia, pero si alexitimia, no presenta luto ni depresión visible, presenta ansiedad, no presenta apatía, ni ideas suicidas o para suicidio, no presenta agitación, tiene poco control de impulsos.

Alteraciones fisiológicas asociadas al estado de animo

No presentas anoréxica, ni hiperfagia o bulimia, presenta comportamientos de pica y estreñimiento, no presenta insomnio de ningún tipo, tampoco presenta hipersomnía.

Alteraciones en la psicomotricidad

Presenta una leve ecopraxia con el entrevistador, no presenta catalepsia, presenta flexibilidad seria, no presenta convulsiones ni temblores, pero si presenta acatisia, no presenta estereotipia.

El paciente se encuentra en condiciones adecuadas para recibir el tratamiento.

Referencias Bibliográficas:

Ardila, R. (2013). Los orígenes del conductismo, Watson y el manifiesto conductista de 1913. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 45(2), 315.

<https://doi.org/10.14349/rlp.v45i2.1394>

Conductismo. (2016, 30 agosto). Teorías de Aprendizaje. Recuperado 22 de mayo de 2022, de

<https://teoriasdeaprendizajefree.wordpress.com/conductivismo/>

Evaluación del estado mental. (s. f.). Medline. Recuperado 22 de mayo de 2022, de

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003326.htm>

N. (s. f.). *Examen tercera parte*. Norelia. Recuperado 22 de mayo de 2022, de

<https://pt.slideshare.net/noreliacondorichoque/examen-tercera-parte>

Westreicher, G. (2020, 28 julio). *Behaviorismo*. Economipedia. Recuperado 22 de mayo de

2022, de <https://economipedia.com/definiciones/behaviorismo.html>