



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

“Pasión por Educar”

LICENCIATURA EN PSICOLOGIA GENERAL

MATERIA:

MODELOS DE INTERVENCION EN PSICOTERAPIA

TITULAR:

LIC. GUADALUPE RECINOS VERA

ALUMNA:

ARACELI VAZQUEZ DIAZ

VII CUATRIMESTRE

**FRA. COMALAPA, CHIAPAS A 05 DE DICIEMBRE DEL
2022**

Introducción

La intervención psicológica consiste en la aplicación de principios y técnicas psicológicos por parte de un profesional acreditado con el fin de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o a mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas aun en ausencia de problemas. Ejemplos: ayudar a una persona a reducir sus obsesiones, a una familia conflictiva a comunicarse mejor, a unos niños de un medio desfavorecido para prevenir el aumento de conductas agresivas incipientes, a adolescentes normales a mejorar sus habilidades de relación heterosexual. En general, los campos de aplicación de la intervención psicológica son muy variados: clínica y salud, educación, área laboral, programas comunitarios, deporte. La psicología clínica y de la salud ha sido definida como aquella especialización de la psicología que aplica los principios, técnicas y conocimientos científicos desarrollados por esta para evaluar, diagnosticar, explicar, tratar, modificar y/o prevenir las anomalías o los trastornos mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de salud y enfermedad, en los distintos y variados contextos en que estos puedan tener lugar. Los fenómenos que constituyen el centro de atención de la psicología clínica y de la salud son los trastornos mentales o del comportamiento cualquier otro tipo de comportamiento (normal o patológico) que afecte a la salud y los procesos y estados de salud y bienestar.

Durante el siglo XIX, el enfoque tradicional del modelo médico concebía la conducta desadaptada, como el epifenómeno de una enfermedad subyacente, cuya etiología era exclusivamente de naturaleza orgánica.

A fines del último siglo, surge el psicoanálisis con S. Freud, basado en el modelo intrapsíquico, en el que se pone de manifiesto una nueva concepción del problema, concibiendo a la conducta como la expresión integrada, indivisible y holística de la personalidad, producto de la interacción del mundo interno y la realidad externa, en la que la libido constituye la energía psíquica o el mecanismo hidráulico del comportamiento que es de naturaleza inconsciente. Según esta nueva perspectiva, la conducta desadaptada no es más que la evidencia sintomática de procesos psíquicos subyacentes perturbados.

En la década del cuarenta y cincuenta, como consecuencia del desarrollo de las teorías psicológicas del aprendizaje y la constatación de los resultados efímeros de la terapia psicoanalítica, se producen cuestionamientos a los modelos existentes, dando lugar al surgimiento del modelo conductual, asumiendo el rol protagónico como una nueva forma de terapias de la conducta desadaptada. Los estudios sobre el reflejo condicionado y la teoría del condicionamiento clásico, realizado por el fisiólogo ruso Iván P. Pávlov (1904), son considerados como las bases sobre las que se han configurado las teorías del aprendizaje, nutriendo directamente el modelo conductual. Watson (1914) por su parte, asume una postura radical, dejando de lado la psicología tradicional y el método introspectivo, planteando como alternativa los métodos objetivos y experimentales basados en las leyes del aprendizaje. Así, el conductismo más que una teoría es una nueva postura en el campo de la ciencia y la investigación. Se considera que sólo a través de él podrá conseguirse que la psicología sea una rama de las ciencias naturales, pura y objetiva, desligándolo definitivamente de los contenidos filosóficos y del método introspectivo. Esta postura considera que la conducta humana es aprendida bajo la asociación estímulo-reacción y los supuestos refuerzos, dando lugar a la formulación de teorías donde se destaca la importancia del aprendizaje. Estas teorías, basadas en el rigor científico del conductismo y

postuladas a partir de la experimentación animal, se sustentan en conceptos como el condicionamiento clásico de Pávlov, en el refuerzo del condicionamiento operante de Skinner, la contigüidad de Guthrie, el aprendizaje latente de Tolman y otros, cuyas contribuciones han sido relevantes para la aplicación en el campo de la psicoterapia conductual. Según este enfoque, la conducta es concebida de manera dimensional, señalando que la conducta normal y anormal no son cualitativamente diferentes, sino distintas gradaciones a lo largo de un continuo (Eysenck, 1956). Según esto, la terapia va dirigida a la conducta anormal (desadaptativa) manifiesta y observable, así como a las encubiertas (emociones y verbalizaciones implícitas) que están causando malestar o desadaptación. En tal sentido, las terapias de la conducta son definidas como técnicas que, basadas en las teorías del aprendizaje, se aplican al tratamiento de conductas inadaptadas, a fin de modificarlas o extinguirlas. Eysenck (1987) las define como el intento de alterar la emoción y el comportamiento humano de una manera beneficiosa de acuerdo con las leyes de la moderna teoría del aprendizaje. Estas terapias en su conjunto comprenden, según Kazdin (1978)

- a) un área de contenidos sustentados en teorías y hallazgos procedentes del aprendizaje
- b) un objetivo terapéutico en tanto trata de modificar la conducta.
- c) un específico enfoque metodológico de tratamiento que pretende fomentar conductas socialmente deseables.

Estas técnicas fueron introducidas y empleadas de manera independiente por tres investigadores: B. F. Skinner (Harvard), con su libro: *Science and Human Behavior* (1963), en el que sustenta que gran parte de la conducta humana se puede comprender en términos de los principios del condicionamiento operante; Wolpe (Johannesburgo), con su libro: *Psychoterapy by Reciprocal Inhibition* en el que define la neurosis humana basado en principios del aprendizaje pavloviano y hulliano, delineando a partir de ellos las técnicas específicas de terapia como la desensibilización sistemática, el entrenamiento asertivo y contribuyendo a la

validación de la técnica de inhibición recíproca. El otro personaje de la tríada es H. J. Eysenck (Londres), que con su libro *Behavior Therapy and the Neurosis* (1960) y otras producciones posteriores contribuyó de manera importante al desarrollo de esta técnica. En 1963, Eysenck fundó la primera revista especializada de «Terapia de la conducta», difundiéndose rápidamente las experiencias en el uso de las técnicas conductuales, en las que se combinan el rigor científico con los intereses terapéuticos en el campo aplicativo. De esta forma, muchos avances significativos, algunos de ellos muy recientes, se han producido en este tipo de terapia desde fines de la década del cincuenta. La terapia psicológica (psicoterapia) es una parte de la psicología clínica y de la salud. Bernstein y Nietzel han definido la terapia psicológica del siguiente modo:

1. La terapia psicológica consiste en una relación interpersonal entre por lo menos dos participantes, uno de los cuales (el terapeuta) tiene un entrenamiento y experiencia especial en el manejo de los problemas psicológicos.
2. El otro participante es un cliente que experimenta algún problema en su ajuste emocional, conductual o interpersonal y ha pasado a formar parte de la relación (terapéutica) con el fin de resolver su problema.
3. La relación psicoterapéutica es una alianza de ayuda, pero con propósitos bien definidos, en la cual se utilizan varios métodos, en su mayor parte de naturaleza psicológica, con el objeto de provocar los cambios que el cliente desea y el terapeuta aprueba.
4. Estos métodos se basan en alguna teoría formal acerca de los problemas psicológicos en general y de la queja específica del paciente en particular.
5. Independientemente de las inclinaciones teóricas, la mayoría de los terapeutas emplean varias técnicas de intervención: fomentar el insight, reducir el sufrimiento emocional, fomentar la catarsis, proporcionar información nueva, diseñar tareas fuera de la terapia y aumentar la fe de los clientes y sus expectativas de lograr cambios. Algunos autores han añadido que para poder hablar de terapia psicológica, esta debe estar IPCS basada en una teoría científica de la

personalidad, de sus trastornos y de la modificación de estos, y debe presentar evaluaciones empíricas de sus efectos, positivos y negativos. Esto es especialmente importante porque ya Parloff (citado en Ávila, 1994, pág. 18) dijo: "No hay forma de psicoterapia que haya sido iniciada sin pregonar que tiene ventajas terapéuticas únicas. Pero ninguna forma de psicoterapia ha sido abandonada a causa de su fracaso en cumplir lo que pregona". La intervención psicológica formal no es sólo llevada a cabo por psicólogos clínicos, sino también por psiquiatras y, según los países, los trabajadores sociales, los consejeros religiosos, los consejeros matrimoniales y las enfermeras psiquiátricas. Por otra parte, no son sólo los profesionales los que brindan asistencia psicológica, sino que puede darse la participación de para profesionales más o menos entrenados (voluntarios, ex-pacientes, padres, maestros) bajo la supervisión de un profesional. Existen diferentes modelos teóricos que varían en diversos aspectos importantes tales como: forma de concebir la conducta normal y anormal y los trastornos psicológicos, variables relevantes en el desarrollo y mantenimiento de dichas conductas y trastornos, relaciones existentes entre dichas variables, modos de recoger los datos pertinentes, objetivos a conseguir con la intervención y modo de llevar a cabo esta. Un modelo permite organizar la información adquirida, facilita la comunicación con otros profesionales que siguen el mismo modelo y es una guía que orienta la toma de decisiones del clínico y la investigación. Sin embargo, un modelo también puede constituir una fuente de problemas. Por ejemplo, cuando se generaliza en exceso intentando explicarlo todo con un modelo que ha sido validado sólo con ciertos comportamientos o cuando el modelo lleva a buscar sólo ciertos aspectos en detrimento de otros que pueden ser tanto o más importantes. Además, el lenguaje propio de cada modelo dificulta la comunicación con los seguidores de otros modelos, con lo cual es difícil entenderse; de modo que se pueden estar diciendo las mismas cosas con distintas palabras o expresando diferentes significados con los mismos términos

Conclusión

Como demuestra la investigación, tener un modelo como referencia puede ser útil, pero esto debe complementarse con la comprensión de los otros puntos de vista y el aprecio de sus aportaciones. En general, parecen poco útiles los modelos inflexibles, incapaces de incorporar nuevos elementos en principio útiles, y los modelos formulados de tal manera que no permiten su investigación empírica controlada o que, caso de permitirla, no es llevada a cabo o que, si lo es, sus resultados no son tenidos en cuenta para modificar el modelo.

Las áreas de aplicación de la intervención psicológica abarcan distintos ámbitos: clínica, salud, trabajo, educación, comunidad, deporte. Podemos encontrar psicólogos trabajando en clínicas, hospitales, centros de salud (general o mental), centros de tratamiento de drogodependencias, empresas, centros educativos, centros de atención psicopedagógica, centros de asistencia al menor, juzgados, instituciones penitenciarias, residencias de ancianos, centros de acción social, centros de rehabilitación de inválidos, equipos deportivos, centros militares, práctica privada, etc.

La conducta es concebida de manera dimensional, señalando que la conducta normal y anormal no son cualitativamente diferentes, sino distintas gradaciones a lo largo de un continuo. Según esto, la terapia va dirigida a la conducta anormal (desadaptativa) manifiesta y observable, así como a las encubiertas (emociones y verbalizaciones implícitas) que están causando malestar o desadaptación.

Bibliografía

Chaplin, J.P. & Kraweic, T.S. (1983). Psicología: sistemas y teorías. México: Interamericana.

Eysenck, H. J. (1987). Experimentos en terapia de la conducta. España: Orbis.

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/4963/1/IPCS%20caracter%C3%ADsticas%20y%20modelos.pdf>

Kelly, G.A. (1989). La construcción de alternativas. Revista de Psiquiatría y Psicología Humanas.

Antología uds, universidad del sureste