



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PSICOLOGÍA EJECUTIVA

PSICOLOGÍA CLÍNICA

RESUMEN UNIDAD UNO

**DOCENTE: MTRA. ALEJANDRA MARTINEZ
RODRIGUEZ**

ALUMNO: ALEJANDRO GUZMÁN ARROYO

1.1.-DEFINICION DE PSICOLOGIA CLINICA.

La psicología clínica es una rama dentro de dicha profesión que se especializa en la atención de individuos, evaluando, diagnosticando y tratando cualquier tipo de cuestión que genere un malestar en la salud mental de quien consulta. Desgraciadamente, no existe una definición así. En los últimos años, este campo de la Psicología ha crecido tan rápidamente y en tantas direcciones que cualquier intento por describirlo en una o dos frases, resultaría o demasiado vago o demasiado estrecho. La Psicología clínica se preocupa por entender y mejorar la conducta humana... Su aspecto clínico consiste en mejorar la situación de las personas que se encuentran en problemas, utilizando para ello los conocimientos y las técnicas más avanzadas, procurando al mismo tiempo, mediante la investigación, mejorar las técnicas y ampliar los conocimientos para lograr mayor eficiencia en el futuro

1.6.-ETICA Y RAZONAMIENTO ETICO

La ética es la disciplina filosófica que estudia el comportamiento humano y su definición se asigna, dependiendo a cada causa o efecto, señalándolo como bueno o malo. Referente a la razón, básicamente es la capacidad humana de estudiar, analizar y cuestionar las ideas o conceptos que se organizan a lo largo del conocimiento lógico humano. Así, la ética profesional se define como "los estándares de comportamiento profesional correcto"; estos estándares existen para servir bien a los pacientes, los estudiantes, los participantes de la investigación y otros. Los estándares éticos son necesarios en la psicología clínica porque las relaciones profesionales en la psicología se basan en la confianza. Los psicólogos tienen conocimientos mucho más técnicos con los cuales hacer juicios; por tanto, los pacientes deben juzgar bien a los psicólogos para confiar en ellos. Si bien no existe una clasificación sistematizada de los tipos de ética, podemos determinarlos según sus áreas de aplicación.

1.7 SALUD MENTAL Y ENFERMEDAD

La salud mental es tan importante como la salud física para el bienestar general de los individuos, las sociedades y los países. Pese a ello, sólo una pequeña minoría de los 450 millones de personas quienes padecen un trastorno mental o del comportamiento está en tratamiento. Los avances en neurociencia y medicina conductual han demostrado que, al igual que muchas enfermedades orgánicas, los trastornos mentales y conductuales son consecuencia de una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales y personales. Aunque nos queda todavía mucho por aprender, disponemos ya de los conocimientos y la capacidad para reducir la carga que suponen las enfermedades mentales y del comportamiento en el mundo. Enfermedad mental, también denominada "trastorno de salud mental", se refiere a una amplia gama de afecciones de la salud mental, es decir, trastornos que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento. Son ejemplos de enfermedad mental la depresión, los trastornos de ansiedad, los trastornos de la alimentación y los comportamientos adictivos.

Muchas personas manifiestan problemas de salud mental de vez en cuando. Pero un problema de salud mental se convierte en una enfermedad mental cuando los signos y los síntomas se hacen permanentes, causan estrés y afectan la capacidad de funcionar normalmente.

La enfermedad mental puede hacerte sentir muy mal y ocasionar problemas en la vida cotidiana, por ejemplo, en la escuela, el trabajo o en las relaciones interpersonales. En la mayor parte de los casos, los síntomas pueden tratarse con una combinación de medicamentos y terapia de conversación (psicoterapia).

1.11 POBREZA Y SALUD MENTAL

La OMS explica en su plan de acción en salud mental que la pobreza es una condición que aumenta la vulnerabilidad de sufrir un trastorno mental y amplía las consecuencias asociadas a los mismos, como es el caso del estigma, la exclusión y la vulneración de derechos básicos. La propia OMS señala que en ausencia de inversiones bien dirigidas para preservar la salud mental el círculo vicioso de la pobreza y los trastornos mentales será perpetuado. Esto impedirá el alivio de la pobreza y el desarrollo.

Cuando la pobreza, la enfermedad mental y la enfermedad física se combinan, constituyen círculos viciosos casi imposibles de superar, considerando los efectos añadidos cuando éstos se presentan de manera concomitante en la vida de un ciudadano.

La combinación de estas tres dimensiones también se asocia a males sociales comunes como son la drogadicción, el alcoholismo, la delincuencia y el suicidio. El concepto de calidad de vida es difícil de definir, ya que se trata de un término global y multidisciplinar. Además, hay que considerar los aspectos objetivos y subjetivos al momento de definirla. Por otra parte, es necesario tener en cuenta que el concepto de calidad de vida debe considerarse desde una perspectiva cultural, el momento histórico y la sociedad. Las personas con problemas de salud mental que están en las capas socioeconómicas más bajas, no tienen herramientas para salir del bucle” «Cuando tienes problemas económicos, no es que necesariamente tengas problemas psicológico.

La palabra pobreza provoca grandes emociones y muchas preguntas. Es un problema complejo con muchos aspectos, caras y causas. Se define como una situación social y económica que se caracteriza por la carencia marcada de las necesidades básicas. Por lo general, se consideran pobres aquellas personas que tienen un ingreso insuficiente para comprar comida, techo, ropa y otros artículos esenciales.

Sin embargo, la pobreza es mucho más que no tener suficiente dinero. La pobreza tiene muchos costos emocionales. Por ejemplo, la pobreza también es no poder participar de actividades recreativas, no poder enviar a nuestros hijos al cumpleaños de su amigo o a la excursión de la escuela. La pobreza contribuye al estrés de no tener la ropa adecuada para ir a una entrevista o para asistir a un día casual/sin uniforme a la escuela; a la angustia de no tener acceso a una buena educación o no poder pagar las medicinas o ir al médico cuando estamos enfermos.

1.12 EL TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO

El trabajo interdisciplinar es una postura que conlleva al desafío de superar las visiones fragmentadas y asumir una posición más radical con el objetivo de erradicar las fronteras entre las disciplinas, el trabajo interdisciplinar lleva implícito romper las barreras entre la teoría y práctica. En muchos casos, el éxito de una intervención, ya sea médica, bariátrica, física o de cualquier índole, dependerá del cambio en hábitos y conductas que será necesario enseñar, modificar, reforzar y mantener en los largos tratamientos. ¡Quién mejor que el psicólogo para tomar la responsabilidad sobre este aspecto! El éxito en la racionalización de los sistemas de salud y de la primacía de los enfoques preventivos sobre los curativos radica en el cambio significativo de hábitos insalubres por hábitos saludables. Cuando nos preguntamos qué es un equipo multidisciplinario, es muy importante que tengamos en cuenta que es un conjunto de personas que tienen diferentes formaciones académicas y diferentes experiencias profesionales y cuyo personal tiene el objetivo común de resolver una problemática concreta por un tiempo determinado.

- 1.- Potenciar la perspectiva más rica que aporta un equipo multidisciplinario
- 2.- Potenciar el mayor rendimiento
- 3.- garantía de que los objetivos se cumplan a nivel individual
- 4.- evitar las comparaciones
- 5.- Establecer claro el rol del líder del equipo
- 6.- Potenciar el modelo del design thinking
- 7.- Definir pautas de comportamiento claras
- 8.- Definir pautas de comportamiento claras
- 9.- promocionar con frecuencia el intercambio entre todos los integrantes del equipo

La formación del psicólogo clínico como parte de un equipo de salud, capacitado para cambiar hábitos de vida nocivos por hábitos saludables pudiera ser un escenario laboral potencialmente rentable para la atención de las enfermedades, las cuales representan gran parte del gasto público en atención para la salud. De hecho, la implementación de la atención psicológica en los tres niveles: el primario o preventivo, el secundario o de primera atención y el terciario a nivel alta especialidad dentro de un hospital, representa una acción sensata e inteligente para optimizar los recursos en el sistema nacional de salud; sobre todo si consideramos la importancia cada vez mayor de las patologías crónicas y psicosomáticas y el crecimiento del gasto en enfoques farmacéuticos y en intervenciones de alta tecnología. Como compromiso social, la formación del psicólogo clínico deberá facilitar un uso adecuado y eficaz de los recursos y las intervenciones por parte de los usuarios.

2.1 BASES BIOLÓGICAS DE LA PSICOPATOLOGÍA

La perspectiva biomédica de la psicopatología aborda los trastornos mentales como cualquier otra clase de enfermedad, al considerar que las alteraciones psicopatológicas son generadas por anomalías biológicas subyacentes genéticas, bioquímicas o neurológicas. Durante esta última década, el conocimiento de las bases biológicas de la conducta normal y patológica ha experimentado un desarrollo espectacular. El descubrimiento de nuevos subtipos de receptores para neurotransmisores, los notables avances en disciplinas como la neuropsicofarmacología, la genética molecular, la neuroinmunología o la neuroendocrinología, así como el incesante progreso de las modernas técnicas de neuroimagen han contribuido a configurar a la Psiquiatría Biológica como una disciplina de enorme actualidad.

Esta obra es fruto del trabajo conjunto de un grupo de profesores universitarios -psicólogos y psiquiatras- interesados en el conocimiento de las bases biológicas de las psicopatologías. El texto está estructurado en trece capítulos, agrupados en cuatro bloques temáticos, en los que se presenta una revisión actualizada de las bases biológicas de la esquizofrenia y los trastornos del estado de ánimo, las bases biológicas de los trastornos de ansiedad (ataques de pánico, trastorno obsesivo-compulsivo y estrés postraumático), los trastornos infantiles (ADHD, autismo, síndrome de Rett, síndrome de Williams y Gilles de la Tourette) y otros trastornos juego patológico, conducta agresiva y violenta. Por la naturaleza misma del trabajo en problemas de salud y adicciones, por mencionar sólo dos de los muchos campos específicos del psicólogo clínico, esta tendencia irreversible del siglo XXI, influye mucho más en el currículo de la psicología clínica que en otros campos psicológicos. Para el clínico, resulta fundamental entender, aunque de forma sucinta cómo se influyen mutuamente las funciones mentales y las orgánicas. Cabe señalar, que la vía fisiológica es distinta de la conductual; pero no son independientes, ya que el comportamiento puede afectar la fisiología y viceversa. Por ejemplo, es consenso incontestable que el consumo de tabaco, el estrés y la vida sedentaria reducen la actividad del sistema inmunitario. Bajo esta lógica de pensamiento, en sentido inverso, se postula que las funciones fisiológicas pueden influir en el comportamiento; por ejemplo, el cansancio conduce a la violencia e intolerancia familiar.

2.2 IMPORTANCIA DE LAS NEUROCIENCIAS

La importancia principal de la neurociencia es que gracias a ella podemos conocer mejor cómo funciona nuestro cerebro, predecir posibles complicaciones en el desarrollo y curar trastornos derivados de problemas en el sistema nervioso.

Entre todos ellos, una de las que ha demostrado grandes avances en las últimas décadas, es la neurociencia computacional; gracias a ella se han podido utilizar ordenadores para emular el funcionamiento del cerebro y a través de técnicas matemáticas y físicas, resolver complicaciones. Las neurociencias son ramas de la ciencia que estudian la anatomía, la fisiología, la bioquímica y la biología molecular del sistema nervioso, especialmente en lo relativo al comportamiento y el aprendizaje.

2.7 TÉCNICAS NEUROBIOLÓGICAS DE EXPLORACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Técnicas Y Métodos Neurobiológicos Para El Estudio De La Relación Entre Cerebro Y Conducta Bases De La Neuropsicología 1810 - 1819 1824 Psicología Experimental 1860 1876 1900 1910 1912 1949 1950 Neurociencia Cognoscitiva Métodos De Visualización Del Cerebro Humano Vivo Rayos X De Contraste. Los conocimientos acerca de la estructura y la función del cerebro han evolucionado a lo largo de los últimos años y nuevos instrumentos de investigación clínica ahora están disponibles para conocer el cerebro humano vivo: sintiendo y pensando. Las neurociencias cognitivas, la psicometría y la clínica en combinación con las técnicas de indagación imagenológicas ofrecen cada vez más posibilidades de identificar las regiones específicas del cerebro que se utilizan para distintos aspectos del pensamiento y las emociones.

2.9 CRECIMIENTO, DESARROLLO Y ENFERMEDAD

crecimiento, desarrollo y enfermedad el campo de acción de la psicopatología del desarrollo está definido y diferenciado de otras ciencias análogas como la psiquiatría y la psicología clínica por su énfasis en el enfoque en la conducta, tanto normal como anormal, describiendo los orígenes y evolución de un desorden determinado en relación con unos patrones normales de la conducta. el campo de acción de la psicopatología del desarrollo está definido y diferenciado de otras ciencias análogas como la psiquiatría y la psicología clínica por su énfasis en el enfoque en la conducta, tanto normal como anormal, describiendo los orígenes y evolución de un desorden determinado en relación con unos patrones normales de la conducta.

2.10 PSICOFARMACOLOGÍA PARA PSICÓLOGOS CLÍNICOS

En este sentido la psicofarmacología, que constituye una de las herramientas básicas utilizadas por los psiquiatras, y que tiene una gran influencia en el estado clínico del paciente y puede presentar interacciones con las otras técnicas terapéuticas, es una de esas materias sobre la que todos los profesionales deben conocer unas nociones básicas. En general, los psicólogos han tenido relativamente muy poca capacitación en psicofarmacología, ya sea en su nivel pre o posdoctoral. La capacitación en psicofarmacología para los psicólogos se ha dado por lo general a través de la supervisión y educación continua, una vez que el psicólogo ha salido de la escuela, y es sólo recientemente cuando las escuelas de posgrado en psicología clínica están considerando de manera más activa cómo integrar el trabajo de los cursos de psicofarmacología en la capacitación pre doctoral. Con los recientes desarrollos dentro de la Asociación estadounidense de psicología, que se enfocan en parte en el desarrollo de los módulos de capacitación psicofarmacológica para varios niveles de exposición y experiencia para la psicofarmacología, cada vez más escuelas de posgrado están considerando incorporar la psicofarmacología al plan de estudios, al igual que cada vez más estados y asociaciones provinciales en Estados Unidos están buscando incorporar la educación continua (EC) en el área de la psicofarmacología. En muchas instalaciones rurales en toda la Unión Americana, la mayor parte de las prescripciones de psicotrópicos las hacen médicos que no son psiquiatras, quienes con frecuencia admiten estar mal preparados para manejar la complejidad de la prescripción de los psicotrópicos (Beardsley, Gardocki, Larsen e Hidalgo, 1988). Está aumentando la disponibilidad de psicólogos debidamente capacitados para colaborar con las personas que recetan para ayudarles a hacer diagnósticos diferenciales exactos y hacer recomendaciones o sugerencias acerca de añadir, disminuir o discontinuar un agente psicotrópico específico.

2.11 MEDICINA CONDUCTUAL / PSICOLOGÍA DE LA SALUD

La suposición básica en la que se fundamenta la medicina conductual como disciplina es que los cambios en comportamiento y en estilo de vida pueden mejorar la salud, prevenir la enfermedad y reducir los síntomas de la enfermedad. Más de veinticinco años de investigación, práctica clínica e intervenciones basadas en la comunidad, en medicina conductual, han mostrado que los cambios en el comportamiento pueden ayudar a las personas a sentirse mejor física y emocionalmente, mejorar su estado de salud, aumentar sus habilidades de cuidado personal y mejorar sus habilidades para vivir con una enfermedad crónica. Las intervenciones conductuales pueden mejorar también la efectividad de la intervención médica, así como a ayudar a reducir la sobre utilización del sistema de atención a la salud y sus costos asociados.

La medicina conductual y la psicología de la salud comienzan a existir como áreas de especialización a finales de la década de los años setenta. La revolución de la salud pública durante esos años acentuó el enfoque sobre los factores psicológicos que contribuyen a las enfermedades y a las afecciones. Históricamente, los factores psicológicos fueron considerados como inconmensurables en las enfermedades y en las afecciones físicas y, por consiguiente, se infirió que estaban involucrados. Freud (1940) propuso en un principio el término neurosis para describir tales condiciones. El famoso caso de Anna O. tratada por Freud implicaba su conversión de sus sentimientos de ansiedad en síntomas físicos de mutismo, entre otras cosas. Esta primera práctica histórica contrasta con los trabajos de la actualidad que han identificado los síntomas físicos, por lo general medidos por instrumentos/pruebas médicas, así como por una clara comprensión de las posibles conexiones psicológicas/biológicas en la queja presentada.