



Mi Universidad

ENSAYO

Nombre del Alumno: **EMA RUBI LOPEZ GOMEZ**

Nombre del tema: **UNIDAD III Y IV**

Parcial: **IER.**

Nombre de la Materia: **PSICOLOGIA CLINICA**

Nombre del profesor: **MONICA LISSET QUEVEDO PEREZ**

Nombre de la Licenciatura: **PSICOLOGIA**

Cuatrimestre: **5TO.**

Juárez, Chiapas 09 ABRIL de 2024

MODELOS E INTERVENCIONES EN PSICOLOGIA CLINICA

La psicología clínica es una “rama de la PSICOLOGÍA encargada de la investigación, evaluación, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y rehabilitación de las cuestiones que afectan a la salud mental y que pueden generar malestar o sufrimiento en las personas” (pujante, 2014). En esta rama, hay modelos psicológicos que se presentan para trabajar con los pacientes, así como aquellas intervenciones clínicas que se usan y se presentan, abordaremos en qué consisten los modelos y los autores participes como Maslow, Rogers y Kelly; al final, temas que hablan de la intervención clínica: tratamientos, técnicas y estrategias elaboradas, todo para práctica clínica.

Dando inicio responderemos a la pregunta: ¿Qué es un modelo psicológico? Son aquellos que describen como se desarrolla la conducta y cual se va utilizar para el tratamiento; cada modelo cuenta con su estructura sin embargo pueden ser modificadas por el terapeuta para un mejor enfoque. A partir del siglo xx se han visto casos de pacientes que frente al tratamiento lo rechazan o desisten de ellos conocido como resistencia; pero si lo vemos en otro punto de vista podría ser el resultado de una autotransformación, autoperseveración y comunicación del terapeuta y el paciente. Nuestro primer autor es Sigmund Freud que exploro acerca de la resistencia que tenía el paciente con un modelo fundamentado en la conducta, factores intrapsíquicos¹ y la evaluación clínica llamado psicodinámico; Freud fue avanzando y a su vez modificando como por ejemplo, el desarrollo de un mecanismo ambiental que tenía que ver con los conflictos intrapsíquicos y la relación con la teoría de Erik Erikson argumentando que cada persona comienza su vida de manera indefensa; aparte de él hubieron otros autores como Adler. El siguiente modelo es de aprendizaje social relacionado con las condiciones ambientales y la manera en que afecta o beneficia a las personas, las personas aprenden a través de observar; a este modelo se unieron Miller y Dollard, ellos decían que todas las personas al nacer tenemos algo llamado “pulsiones” que en resumen son la necesidades que tenemos al nacer como: dormir, comer, beber, etc., también las necesidades secundarias como el dinero y elogios; otra aportación trata acerca de la inducciones de las personas, decían que no eran ocasionadas por conflictos sino por aproximaciones incompatibles, por ejemplo, cuando una persona se acerca a la situación que desea pero tiene una evitación que lo lleva a retirarse y no cometerla. Otro enfoque diferente lo propuso Skinner que argumentaba que las aportaciones no son tan necesarias, lo que se debe considerar es la observación y experimentación. Otro modelo es el condicionamiento clásico de Pavlov donde acentúa que el

¹ causas subyacentes de las conductas

aprendizaje se da por estímulos condicionados e incondicionados, por lo tanto, el condicionamiento operante como el clásico están estrechamente implicados en la aparición de patrones conductuales. Además el aprendizaje observacional donde el participante es Albert Bandura mostrando que las personas adquirimos conductas nuevas sin la necesidad de reforzar o condicionar si no por la oportunidad de practicar el comportamiento, su respuesta se dio por un experimento que realizo con alumnos de preescolar y cómo las personas atacaban un muñeco al que le puso “BOBO”, los niños al observar lo ocurrido comenzaron a imitar lo que los demás hacían con el muñeco; entonces, para que ese aprendizaje se cumpla necesita: observación, imitación y modelaje. Por otro lado, el fenomenológico da un nuevo enfoque donde la conducta está determinada por la percepción, cada persona es única reflejando su perspectiva, como activos y responsables de lo que realizamos, toda actividad humana es normal, racional y comprensible acorde al punto de vista de cada persona y no debemos ser tratados como objetos que representamos un proceso psicológico. Otra teoría es el constructo del autor Kelly quien supone que como personas actuamos de acuerdo a las expectativas de las consecuencias del comportamiento, por ejemplo, si una persona sabe que un cuchillo es peligroso y puede causar daños, se crea un constructo que lo lleva a evitarlo y no tener accidentes. Rogers menciona que como personas poseemos motivación para un crecimiento al cual llamo “autorrealización” y todas las acciones que realizamos son para lograrla; otro autor que se enfocó en la autorrealización fue Abraham Maslow con la psicología humanista, argumenta que las personas que no lo logran es porque no cubrieron esas necesidades. Maslow desarrollo las jerarquías de las necesidades², la autorrealización está en la cúspide y todos estamos en búsqueda de alcanzarla (motivación de crecimiento). Nuestro último autor es Fritz Perls con el modelo de la Gestalt dice que para llegar al crecimiento necesitamos del “ego”; él no consideraba que el ego era una estructura, sino un proceso que reduce la tensión entre la persona y el ambiente, la persona debe mantenerse consciente de sus necesidades, sentimientos y del ambiente. Por otro lado, la intervención clínica o “tratamiento de la psique” es un tratamiento donde participa el paciente y el terapeuta, el primero requiere de la intervención, el segundo a través de su experiencia busca el mejor tratamiento al paciente; este modelo incluye la psicoterapia y se puede realizar de manera grupal, conyugal, familiar o individual. Para evaluar el tratamiento se realizan tres pasos: el interés del cliente, psicoterapia del terapeuta y las terceras personas. De los tratamientos utilizados está el psicoanalítico de Freud basado en la búsqueda de los problemas mentales

² necesidades universales que la gente trata de cubrir durante su vida.

del paciente dado por la relación entre el paciente y el terapeuta; el paciente va explorando sus pensamientos y emociones más profundas. Su teoría es de las más antiguas donde Freud se interesó por descubrir cuáles eran los trastornos de enfermedades del sistema nervioso; sus bases las centro en el inconsciente pues se cree que todos los aspectos mas relevantes se encuentran almacenados allí; el uso técnicas como: asociación libre, sueños y el humor. De las técnicas que se utilizan esta la DS (desensibilización sistemática), empleada para reducir algunos problemas clínicos como la ansiedad; hubo autores que se dieron a la tarea de crear técnicas como el “flooding”: ayuda a reducir la ansiedad a través de estímulos condicionados con la frase de: nadas o te ahogas. Siguiendo, la terapia centrada al cliente puso sus bases en la teoría de Rogers; en darle al paciente experiencias que le ayudaran a su crecimiento tales experiencias son en relación al terapeuta; pero Rogers sostenía que esa no era muy buena idea y adopto tres actitudes que considera necesarias a cumplir: estimación positiva, empatía y congruencia. La terapia Gestalt busca que el paciente vuelva al proceso de crecimiento si este se ha interrumpido y que también sea para el terapeuta, y se busca que ambos comprendan sus emociones y pensamientos. Por último, está la terapia de psicología comunitaria relacionada con la comunidad donde se abordan problemas sociales para promover bienestar y salud tanto mental y emocional; algunos de sus principios son: perspectiva ecológica, cambio social y prevención. Los tratamientos clínicos inician con una entrevista con el objetivo de conocer al paciente; la primera entrevista es cuando el paciente se acerca al terapeuta, la segunda es para identificar cual es la causa de que el paciente este allí y después se da la entrevista para orientar o dar el posible tratamiento; en esta última es donde ocurre el proceso de diagnóstico. Y, ¿Cómo saber cuál es el trastorno? Bueno, en psicología se utilizan los manuales por ejemplo el DSM-5 donde se encuentran los nombres de todos los padecimientos.

En general, la psicología clínica es un campo donde los psicólogos trabajan para dar un tratamiento a sus pacientes y mejorar su estado mental a través de los modelos y las intervenciones clínicas; cada modelo tiene sus propias bases, como adaptarlas a las necesidades y seguir desarrollando nuevos modelos; a la intervención clínica un realce y un mejor cambio para abordar los problemas de los pacientes para un tratamiento eficaz.

Referencias bibliográficas

- (Universidad del sureste). [UDS]. (s.f). “*psicología educativa*”. Recuperado 29/febrero/2024 de:
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/e2dd3c0b1d5ac04c8d50fc0e159972e7.pdf>
- Pujante, P. (2014). “¿Qué es la psicología clínica?”. Recuperado de:
<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/psicologia-clinica>
- Wikipedia. (2016). “factores psíquicos”. Recuperado de:
https://es.wikipedia.org/wiki/Terapia_psicodin%C3%A1mica#:~:text=Los%20factores%20intraps%C3%ADquicos%20proporcionan%20las,sean%20esta%20problem%C3%A1ticas%20o%20no.
- Saavedra, J. (2023). “Jerarquía de las necesidades”. Recuperado de:
<https://ebac.mx/blog/piramide-demaslow#:~:text=La%20pir%C3%A1mide%20de%20Maslow%20es,%2C%20formar%20una%20familia%2C%20etc.>