



**NOMBRE DEL ALUMNO:
ROSEMBERG ENRIQUE
ARGÚELLO MERIDA**

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
ACTIVIDAD UNO**

**NOMBRE DE LA MATERIA:
MODELOS DE INTERVENCION EN
PSICOTERAPIA**

**NOMBRE DEL DOCENTE:
LIC. MARIA DEL CARMEN
BRIONES MARTINEZ**

**NOMBRE DE LA LICENCIATURA:
PSICOLOGIA**

**PARCIAL 1
SÉPTIMO CUATRIMESTRE**

MODELOS DE INTERVENCION EN PSICOTERAPIA



PSICOANALISIS



El psicoanálisis implica un profundo trabajo con el inconsciente; se basa en relaciones intensas entre paciente/terapeuta, estas pueden reflejar conflictos del pasado. El análisis de la transferencia y la resistencia son esenciales para comprender cómo los pacientes replican, en el contexto terapéutico, los patrones de relación que provienen de sus experiencias tempranas.

El trabajo del analista consiste en interpretar estos patrones para ayudar al paciente a integrar estos conflictos y alcanzar una mayor comprensión de sí mismo.

INTERPRETACION DE SUEÑOS



Los sueños son una herramienta fundamental en el psicoanálisis para explorar el inconsciente. A través de mecanismos como el desplazamiento, la condensación y la simbolización, los deseos reprimidos y los conflictos internos pueden ser comprendidos y procesados.

INTERPRETACION DE ACTOS FALLIDOS



La teoría psicoanalítica de Freud sostiene que casi todo comportamiento humano está determinado por procesos mentales inconscientes. Los errores aparentemente inocentes o accidentales, como los lapsus o los olvidos, son analizados en la práctica psicoanalítica porque pueden desvelar aspectos del inconsciente, como deseos reprimidos o conflictos no resueltos. Los psicoanalistas prestan atención tanto a los grandes actos como a los pequeños detalles, ya que ambos pueden ser indicios del material inconsciente que el paciente está tratando de evitar o defender.

HUMOR Y RESISTENCIA



El análisis de chistes y bromas permite explorar impulsos y deseos reprimidos, mientras que la resistencia, al ser identificada y comprendida, permite al terapeuta ayudar al paciente a superar los obstáculos que se interponen en su camino hacia la integración de su psique. Ambos aspectos contribuyen a desentrañar el material inconsciente que el paciente trata de evitar y que, si se aborda correctamente, puede llevar a una mayor autocomprensión y sanación.

TRANSFERENCIA Y CONTRATRANSFERENCIA

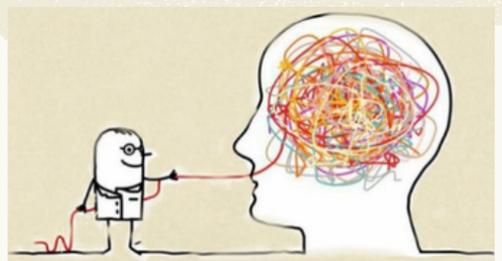


La relación con el terapeuta y los sentimientos del paciente hacia él constituyen lo que se llama transferencia. Se dice que se desarrolla por lo menos en dos niveles. El primer nivel abarca los sentimientos conscientes, más o menos obvios y reales como cuando el paciente expresa su gratitud por la ayuda del terapeuta o respeto por su sabiduría.

Los sentimientos del terapeuta hacia su paciente se designan como contratrtransferencia.

MODELO DE TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL

La TCC es la aplicación del modelo cognitivo a trastornos psicológicos específicos a través del uso de una variedad de técnicas diseñadas para modificar creencias disfuncionales y modos erróneos de procesamiento de la información que son característicos del trastorno.



La terapia se basa en la evaluación y formulación clínica del problema. Se incluyen los factores de predisposición (por ejemplo, ansiedad rasgo, déficits en determinadas competencias, creencias disfuncionales o red social pobre), desencadenantes (por ejemplo, acontecimiento vital perturbador) y de mantenimiento (por ejemplo, pensamientos automáticos negativos o conductas de evitación).

La formulación o comprensión clínica del problema o trastorno orienta los procedimientos terapéuticos específicos.

INTERVENCIONES TERAPEUTICAS

- **Desensibilización sistemática:** La mayor parte del tiempo se utiliza para reducir la ansiedad desadaptativa y aprendida (como las fobias). Los tipos son la relajación muscular profunda, la autoafirmación interpersonal y la excitación sexual.



- **Terapia de exposición:** implica la exposición extensa de un cliente que no está relajado a unos estímulos de alta intensidad que provocan la ansiedad.



- **Extinción:** consiste en suprimir el reforzamiento de una conducta previamente reforzada. Tipos de técnicas son extinción, costo de respuesta o castigo negativo, tiempo fuera y sobrecorrección.



- **Autocastigo:** consiste en la autoadministración de consecuencias aversivas contingentemente a la realización de la conducta a eliminar.



- **Reestructuración Cognitiva:** La RC consiste en que el cliente, con la ayuda inicial del terapeuta, identifique y cuestione sus pensamientos desadaptativos, de modo que queden sustituidos por otros más apropiados y se reduzca o elimine así la perturbación emocional y/o conductual causada por los primeros.

