



# UDS

Mi Universidad

## Súper nota

*Nombre del alumno (a): Juan Pablo Gómez Velazco.*

*Nombre del tema: Psicoterapia y técnicas de intervención en psicoterapia.*

*Parcial: 1°.*

*Nombre de la Materia: Modelos de intervención en psicoterapia.*

*Nombre del profesor: Mónica Lisseth Quevedo Pérez.*

*Nombre de la Licenciatura: Psicología.*

*Cuatrimestre: 7°.*

# LA PSICOTERAPIA

La psicoterapia es un tratamiento diseñado para ayudar a las personas a superar problemas emocionales, psicológicos o conductuales a través de la conversación con un profesional. Su objetivo principal es mejorar el bienestar mental, aliviar síntomas de trastornos como ansiedad o depresión, y promover el autoconocimiento y el crecimiento personal.

## Niveles de intervención

### Individual

Consiste en un proceso de evaluación y tratamiento entre el/la paciente y el psicólogo. Cada dificultad o trastorno tendrá su proceso, sus estrategias y su duración.

### Pareja

- Los dos miembros separados,
- Un solo miembro.
- Los dos miembros juntos

### Familia

Pueden venir todos los implicados a la vez, los padres, o un padre/madre y un hijo/hija. Se trabaja con estrategias y técnicas para mejorar la relación entre los miembros.

### Grupo

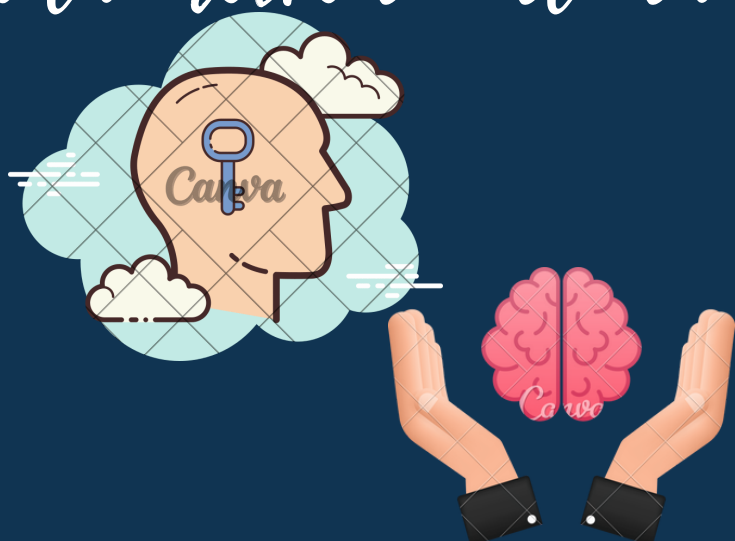
La terapia de grupo se practica en una variedad extensa de estilos y técnicas. De hecho, cada modelo principal de la Psicología clínica tiene tratamientos de grupo basados en sus principios.

### Comunidad

La salud mental comunitaria se interesa principalmente con los servicios directos a los consumidores, mientras que la Psicología comunitaria persigue cambios más amplios del sistema social y cuyos efectos se pueden irradiar hasta los individuos (Sarason, 1973).

## Consideraciones éticas de la intervención clínica

- Derecho a recibir tratamiento.
- Libertad del confinamiento bajo custodia.
- Derecho a recibir una compensación por el trabajo.
- Derecho a vivir en comunidad.
- Derecho a recibir un tratamiento menos restrictivo.
- Derecho a recibir asesoramiento legal en las vistas judiciales.
- Derecho a rechazar el tratamiento.
- La necesidad de internamiento debe demostrarse con pruebas convincentes y fehacientes.
- Limitación del derecho de los pacientes a rechazar la medicación psicotrópica.



### Derechos y obligaciones del paciente en terapia

- Derecho a elegir al psicoterapeuta de acuerdo a su conveniencia.
- Opción de cambiar de psicoterapeuta si lo desea.
- Reconoce que el psicoterapeuta no es responsable de su vida, ni de lo que ocurra fuera de la sesión de terapia.
- El paciente es responsable de su proceso terapéutico así como de la decisión de comenzar o finalizarlo.
- El paciente no debe dañarse a sí mismo ni a personas u objetos dentro del cuarto o consultorio del psicoterapeuta.
- Se compromete a no utilizar drogas, alcohol ni cualquier otro tipo de estimulantes durante la sesión.
- Se compromete a pagar el costo del tratamiento.
- Deberá reconocer que iniciar una terapia implica varias sesiones.
- El paciente sabe que el psicoterapeuta nunca busca forzarle o solicitarle hacer nada que vaya más allá de sus límites.

### Derechos y obligaciones del psicoterapeuta

- Libertad absoluta para aceptar o no a un paciente.
- Derecho a cobrar por la prestación de sus servicios.
- Se compromete a continuar su formación y actualización profesional.
- Estará abierto para recibir las recomendaciones que le brinde algún otro profesional competente.
- Obligación moral de notificar que está por recibir a un paciente que ha abandonado la terapia con un psicoterapeuta anterior.
- Obligación moral de informar o notificar cualquier mal uso que se esté dando de la práctica psicoterapéutica

## Evaluación del caso para la elección del tratamiento

### Tipos de audiencias

- El consumidor del servicio profesional, quien se comprende que tienen más que un interés pasajero en el éxito de una actividad en la que él ha invertido mucho esfuerzo personal, tiempo y dinero.
- Evaluación es el terapeuta, una persona que también hace una inversión considerable al ofrecer psicoterapia a los clientes y que necesita saber si sus esfuerzos valen la pena o si necesitan modificarlos de alguna manera.
- La audiencia evaluadora final de la psicoterapia es la sociedad, que en este caso se refiere a cualquier otra tercera persona que tenga interés.

La evaluación de la psicoterapia es una actividad que domina la investigación dentro de la psicología clínica. Esta actividad se presenta en dos formas. La evaluación empírica de los efectos últimos del tratamiento se conoce como **investigación de resultados** y se estudiará con algún detalle en las siguientes páginas. La otra forma principal para evaluar la psicoterapia se conoce como **investigación del proceso**.

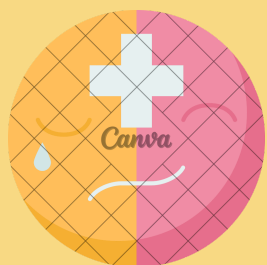
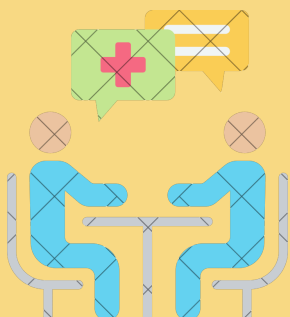
### Plan de seguimiento

Las dos tareas imprescindibles en esta fase son controlar las posibles recaídas y observar como las afronta y resuelve el cliente. La labor del terapeuta no es sino reforzar el afrontamiento del problema y favorecer la exposición a situaciones nuevas, similares a las entrenadas en sesión, en las el cliente compruebe sus actuales habilidades, aprendidas en las sesiones de tratamiento, para que finalmente desaparezcan sus sentimientos de incapacidad.

### Modelo psicodinámico clásico

El modelo se fundamenta en las siguientes suposiciones principales:

- La conducta humana y su desarrollo se determina principalmente mediante los hechos, impulsos, deseos, motivos y conflictos que se encuentran dentro de la mente.
- Los factores intrapsíquicos proporcionan las causas subyacentes de las conductas que se manifestaron abiertamente, sean éstas, problemáticas o no.
- Los orígenes de la conducta y sus problemas se establecen en la infancia a través de la satisfacción o frustración de las necesidades e impulsos básicos.
- La evaluación clínica, el tratamiento y las actividades de investigación deberían dirigirse a la búsqueda y funciones de los aspectos sutiles de la actividad intrapsíquica.



# TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN EN PSICOTERAPIA:

## PSICOANÁLISIS Y COGNITIVO CONDUCTUAL

### Utilización de los sueños

Freud llegó a llamar a los sueños "el camino real al inconsciente". Sin embargo, hay un problema para el analista cuando utiliza el material de los sueños: Aunque las defensas del paciente están relativamente relajadas durante el sueño, no están totalmente ausentes, y de todas formas opera algún grado de distorsión y defensas. Por lo tanto, se considera que los sueños expresan los deseos inconscientes en una versión lo suficientemente disfrazada como para no traumatizar (y despertar) a la persona dormida.

### Interpretación de los actos fallidos

El psicoanalista pretende estar siempre alerta y sensible hacia toda la conducta verbal y no verbal de su paciente que se manifiesta durante las sesiones o en sus relatos de lo sucedido entre sesión y sesión. Esto implica mantener la atención "bien repartida" o siempre alerta tanto a los relatos importantes como a los triviales, a los actos intencionales y a los sucesos "accidentales", al lenguaje corporal y al lenguaje verbal.

### El humor y la resistencia

Los chistes y las agudezas abundan, y, aunque a primera vista no parecen dignos de contemplación psicoanalítica, Freud notó que el humor generalmente contiene expresiones de hostilidad o agresión, ya sean abiertas u ocultas. Según la teoría psicoanalítica, las bromas proporcionan un desahogo no peligroso de la rabia y hostilidad que, de ser expresados directamente, podrían despertar un desagravio violento o cuando menos sentimientos intolerables de culpa.

### Análisis de la resistencia

El psicoanalista supone que el paciente manifestará varias formas de resistencia durante el transcurso de cualquier esfuerzo para descubrir el material inconsciente amenazante.

### Análisis de la transferencia

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 contratransferencia.

### Modelo cognitivo conductual o del aprendizaje social

La Psicoterapia Cognitiva se entiende como 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 activación de esquemas o creencias disfuncionales conduce a sesgos cognitivos en el procesamiento de la información, de los que serían ejemplo los siguientes:

- Inferencia arbitraria.
- Sobregeneralización.
- Abstracción selectiva.
- Magnificación y minimización.
- Personalización.
- Pensamiento absolutista dicotómico

### Desensibilización sistemática

Técnicas de la terapia conductual mejor conocidas, que se emplean con una mayor frecuencia y que se han investigado de una manera más completa. La mayor parte del tiempo se utiliza para reducir la ansiedad desadaptativa y aprendida (como las fobias) pero también se ha aplicado a un conjunto de otros problemas clínicos, algunos de los cuales en apariencia no tienen mucho que ver con la ansiedad.

### Terapia de exposición

El "flooding" es una técnica que se emplea para reducir la ansiedad pero, de una manera diferente a la desensibilización, implica la exposición extensa de un cliente que no está relajado a unos estímulos de alta intensidad que provocan la ansiedad. El "flooding" se basa en el principio de la extinción, es decir, que los estímulos condicionados al miedo pierden su calidad de aversiva de una manera gradual cuando se expone al cliente a ellos de una manera repetida o continua sin que en realidad se presenten las consecuencias dañinas.

### Autocastigo

Consiste en la autoadministración de consecuencias aversivas contingentemente a la realización de la conducta a eliminar. Sin embargo, al igual que en el autorreforzamiento, el sujeto decidirá previamente con el terapeuta qué conducta será objeto de castigo, bajo qué condiciones se producirá éste, así como el tipo y la cantidad de castigo que se administrará.

### Reestructuración cognitiva 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.

## Referencias bibliográficas:

- Universidad del Sureste. UDS. (s.f.). Modelos de intervención en psicoterapia. Recuperado de: <https://www.plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/ac2d20be6393300cf7fb9853a790c0bf.pdf>