



**Nombre de alumno: Edith Daniela
Guillen Gordillo**

**Nombre del profesor: Lourdes Abarca
Figueroa**

**Nombre del trabajo: Cuadro
Sinóptico**

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia: Modelos de intervención en
psicoterapia**

Grado: 7° cuatrimestre

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de noviembre del 2024.

Introducción y generalidades de la Psicoterapia

Definición de psicoterapia

La traducción literal de psicoterapia sería "tratamiento de la psique". A pesar de que en verdad ésta no es una definición suficiente de la actividad, sí sugiere una variedad de connotaciones que ayudan para comprender los elementos fundamentales de la psicoterapia.

Antecedentes de la psicoterapia

El primer tratamiento de un trastorno mental del que tenemos noticia se practicó en la Edad de Piedra hace medio millón de años. Los primeros brujos de la tribu trataban ciertos tipos de trastornos mentales (probablemente fuertes dolores de cabeza acompañados de ataques convulsivos) mediante una operación que conocemos como trepanación.

- Demonios, dioses y magia.
- Primeras concepciones médicas de Hipócrates
- Exorcismo y brujería.
- El experimento de Pinel

Niveles de intervención (individual, pareja, familia, grupo y comunidad)

Terapia 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.

- Terapia de pareja:
 - Un solo miembro
 - Los dos miembros separados
 - Los dos miembros juntos:
- * Terapia familiar
 - * Terapia de grupo
 - * Psicología comunitaria

La relación terapéutica: consideraciones éticas de la intervención clínica

Decisiones judiciales importantes para los derechos del paciente Hay algunas importantes decisiones judiciales que han permitido establecer ciertos derechos básicos de los individuos con trastornos mentales.

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

Evaluación del caso para la elección del tratamiento

1. En primer lugar, está el cliente, 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.
2. La segunda fuente de 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.
3. La audiencia evaluadora final de la psicoterapia es la sociedad, que en este caso se refiere a cualquier otra tercera persona que tenga interés.

Eclecticismo en la intervención

Así pues, ¿qué es lo que determina la elección o versión personal de un modelo determinado? Los freudianos podrían sugerir que la motivación inconsciente es la que la puede originar, mientras que otros indicarían la función que haya desempeñado el modelado, reforzamiento diferencial y otros principios del aprendizaje.

In
tro
duc
ci
on

Y

ge
ne
ra
li
da
des

de

la

Psi
co
te
ra
pia

Fin de relación terapéutica

La razón fundamental por la que se sugiere un tratamiento por objetivos es poder evaluar su eficacia. Como ya se ha señalado la evaluación de la eficacia tratando de mejorar progresivamente la intervención clínica acorde con los planteamientos científicos es un objetivo irrenunciable desde nuestra perspectiva. Por otra parte, planificar el tratamiento fijando objetivos permite ordenar la intervención y modificar los procedimientos si concluimos que no son eficaces en el caso. Finalmente fijar objetivos y los criterios de su consecución permite tanto al cliente como al terapeuta valorar con evidencia los resultados.

Plan de seguimiento

Desde esta perspectiva nos hemos impuesto en toda intervención clínica planificar una serie de sesiones de tratamiento con el ánimo de evaluar las últimas fases del tratamiento, aquellas que realmente demuestran su éxito: control de recaídas, del afrontamiento de los problema y dificultades de transferencia y generalización. Se trata de planificar y registrar lo que realmente se hace en sesión porque generalmente no se hace nada sino constatar que el caso no sólo no presenta los síntomas (conductas indeseadas) sino que ni sufre ni se siente incapaz de afrontar los problemas de su propia vida. El registro contribuye al control experimental del tratamiento.

Definición e importancia de los modelos de intervención

Para apreciar plenamente las dimensiones de un objeto, uno debe observarlo desde varios ángulos; ésta es la razón por la cual a menudo se exhibe una escultura en un sitio donde el espectador puede caminar a su alrededor. Los acontecimientos también están sujetos a varias interpretaciones de acuerdo con diferentes puntos de vista.

Las tres fuerzas de la psicoterapia: psicoanálisis, conductismo y psicología humanista

- *Los psicoterapeutas se clasifican, según su visión de la persona y las posibles estrategias de intervención que utilizan, en escuelas o fuerzas de psicología. Se denomina primera fuerza al modelo psicodinámico fundado por Sigmund Freud, quien sitúa el énfasis en el inconsciente y las pulsiones.
- *La segunda fuerza, o escuela conductual, inspirada en el positivismo, concibe a la persona como un organismo que responde a los estímulos del entorno, emitiendo respuestas que pueden ser condicionadas. La función del psicólogo es educar o reeducar los comportamientos.
- *La tercera fuerza, también conocida como psicología humanística, se inspira en la filosofía existencial y concibe al hombre como un ser en proceso de autorrealización, capaz de desarrollar sus capacidades y potencialidades. En este enfoque el psicólogo se define a sí mismo como un acompañante en el proceso de crecimiento.

Modelo psicodinámico clásico

Las raíces del modelo psicodinámico se encuentran en las obras de Sigmund Freud, a finales del siglo XIX, pero se ha ampliado tanto que incluye las ideas de los pensadores que han revisado los conceptos de Freud e incluso aquéllos que las han rechazado.

Metas de tratamiento psicoanalítico

En términos generales, la meta del tratamiento psicoanalítico clásico es ayudar al paciente a pensar y conducirse en formas más adaptativas por medio de una mayor comprensión de sí mismo. En teoría, cuando el paciente comprende las verdaderas razones (con frecuencia inconscientes) por las cuales se siente o actúa en formas no adecuadas y comprende que estas razones ya no son válidas, entonces no tendrá que seguir conduciéndose de esta manera.