

**NOMBRE: KARLA LOPEZ**

**MATERIA: PSICOLOGIA CLINICA**

**N. DEL TRABAJO: SUPER**

**NOTA "UNIDAD 3"**

**CARRERA: PSICOLOGIA**

**GRADO: 5TO CUATRIESTRE**

**NOMBRE DEL PROFESOR: MIGUEL**

**ANGEL LOPEZ AGUILAR**

**WDS**  
Mi Universidad



# UNIDAD iii "MODELOS EN PSICOLOGIA CLINICA"



## 3.1 IMPORTANCIA DE LOS MODELOS EN PSICOLOGIA CLINICA

Un buen modelo debe ofrecer una explicación clara, eficiente y comprobable sobre cómo se desarrollan, mantienen y modifican tanto los aspectos problemáticos como los no problemáticos de la conducta humana.

Los modelos psicodinámico, de aprendizaje social y fenomenológico de la psicología clínica son enfoques que ofrecen descripciones detalladas sobre cómo diferentes pensadores han abordado la conducta humana y la psicología clínica. Cada modelo explica cómo se desarrolla la conducta y cómo puede volverse problemática, influyendo en los estilos de evaluación, tratamiento e investigación de quienes lo siguen.

## 3.2 PRECAUCIONES SOBRE LA ELECCIÓN DEL MODELO EN PSICOLOGIA CLINICA

Es importante que los clínicos comprendan diferentes puntos de vista para evitar caer en la pobreza de criterio y tomar decisiones limitadas. Este capítulo busca proporcionar herramientas para conceptualizar, evaluar y tratar casos clínicos de forma más abierta y flexible, considerando diferentes teorías, como la psicodinámica, el aprendizaje social y la fenomenología.

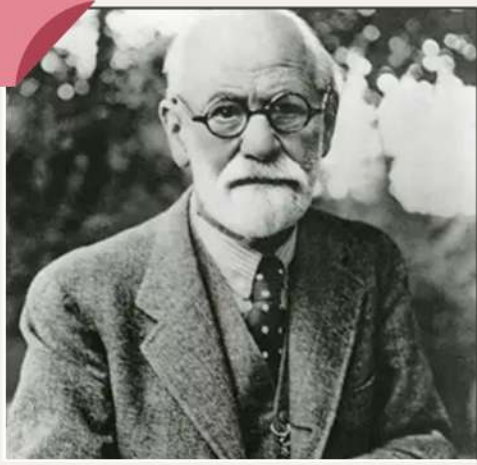
Finalmente, la clave para reducir los problemas asociados con los modelos clínicos es evitar la rigidez conceptual y la inflexibilidad. No es negativo seguir un modelo de manera consistente, pero es importante ser flexible y estar abierto a adaptaciones y perspectivas adicionales.

## 3.3 RESISTENCIA AL TRATAMIENTO

El cambio genera temor por lo desconocido, por lo que la resistencia al tratamiento puede verse como una función adaptativa saludable. Debe entenderse como una forma útil de comunicación, no como un enemigo a derrotar.



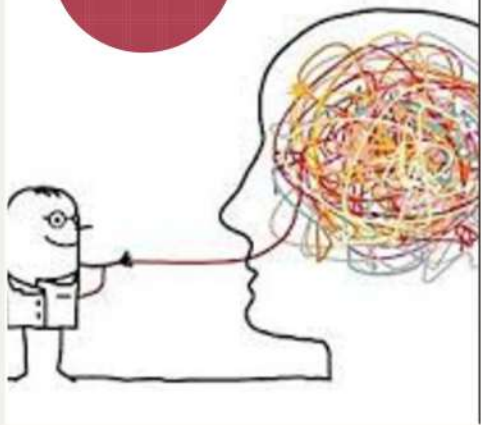
# UNIDAD iii "MODELOS EN PSICOLOGIA CLINICA"



Sigmund Freud fue el primero en explorar formalmente la resistencia al tratamiento en psicoterapia. Su trabajo con Elisabeth Von R., una joven con dolor crónico inexplicable, lo llevó a desarrollar la teoría de la resistencia.

## 3.4 EL MODELO PSICODINÁMICO

El modelo psicodinámico tiene sus raíces en las obras de Sigmund Freud a finales del siglo XIX, pero se ha expandido para incluir tanto las ideas de quienes revisaron sus conceptos como las de aquellos que los rechazaron.



El modelo psicodinámico sostiene que la conducta humana se determina por factores internos (intrapsíquicos) como impulsos y conflictos. Los problemas conductuales tienen sus orígenes en la infancia, influenciados por la satisfacción o frustración de necesidades básicas y las relaciones tempranas. La evaluación y tratamiento deben centrarse en explorar estos aspectos internos para comprender y aliviar los problemas conductuales.

## 3.5 POSTURAS PSICODINÁMICAS

Algunas variantes de la teoría de Freud introdujeron cambios menores en ciertos temas, mientras que otras rompieron con sus nociones. Sin embargo, todas comparten dos características: (1) insatisfacción con el papel central de los instintos inconscientes en la motivación, y (2) un mayor reconocimiento de la influencia de las variables sociales y culturales en la conducta humana.

Erikson (1959-1963) desarrolló una secuencia de ocho etapas psicosociales más complejas que el modelo psicosexual de Freud, enfocándose en las interacciones sociales del individuo. En cada etapa, la persona enfrenta una crisis con dos opciones: resolverla con éxito o dejarla parcialmente sin resolver. Los resultados positivos facilitan la resolución de la siguiente crisis, mientras que los problemas no resueltos dificultan el desarrollo posterior.



# UNIDAD III "MODELOS EN PSICOLOGIA CLINICA"

## 3.6 EL MODELO DEL APRENDIZAJE SOCIAL

El aprendizaje social se enfoca en la conducta y su relación con las condiciones ambientales que la afectan. La idea básica del modelo es que la conducta está influenciada por el aprendizaje que ocurre en un contexto social.



En el modelo del aprendizaje social, las semejanzas entre los individuos se explican por los factores comunes en las normas, valores y costumbres de una cultura. Por ejemplo, la atención de los estudiantes en clase no se vería como un proceso intrapsíquico, sino como el cumplimiento del rol socialmente aprendido de "estudiante" en un contexto académico. De manera similar, la conducta del profesor se interpretaría en función de los roles sociales que desempeña.

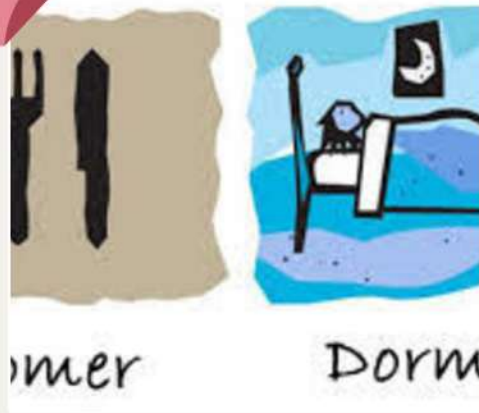


## 3.7 LAS CONTRIBUCIONES DE DOLLARD Y MILLER

En la década de 1940, John Dollard y Neal Miller intentaron adaptar los conceptos de Freud a un lenguaje compatible con los datos experimentales sobre el aprendizaje humano y animal. Su trabajo culminó en el libro "La Personalidad y La Psicoterapia" (1950). Partieron de la idea de que los seres humanos no nacen con instintos, sino con necesidades primarias (como alimentos, agua y oxígeno) que deben ser satisfechas.

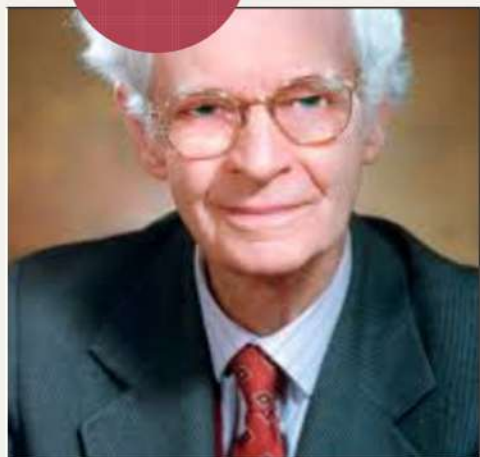


Dollard y Miller, al igual que Freud, destacaron los conflictos, la ansiedad y los desórdenes conductuales, pero usando la teoría del aprendizaje. Un conflicto "neurótico" se explicaría como una tendencia a acercarse al sexo opuesto, desviada por una tendencia de evitación debido a la ansiedad y los consejos parentales en contra de expresar deseos sexuales.



## 3.8 B.F. SKINNER Y EL ANÁLISIS FUNCIONAL DE LA CONDUCTA

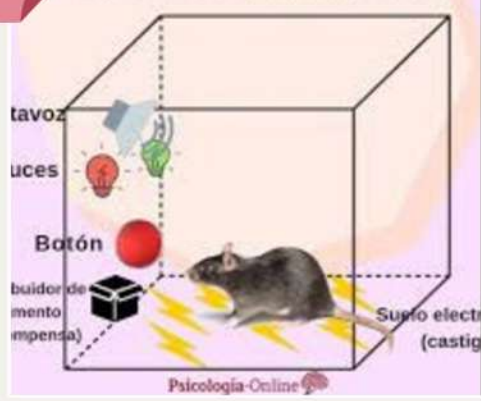
Skinner sostiene que la observación y experimentación de las relaciones entre los estímulos ambientales y la conducta observable proporcionará una imagen completa del comportamiento humano. En lugar de usar factores invisibles como el "id", aboga por estudiar cómo la conducta se relaciona con sus antecedentes y consecuencias, lo que se conoce como análisis funcional.





# UNIDAD III "MODELOS EN PSICOLOGIA CLINICA"

## LA CAJA DE SKINNER



La aproximación de Skinner en psicología clínica se enfoca en la relación entre la conducta y sus consecuencias, eliminando la necesidad de conceptos como "necesidad". La conducta agresiva, por ejemplo, se explicaría por haber sido recompensada en el pasado, sin recurrir a explicaciones internas.

## 3.9 WOLPE Y EYSENCK: EL CONDICIONAMIENTO CLÁSICO

Este enfoque no niega la importancia del reforzamiento operante y del castigo en el "moldeamiento" de la conducta "normal" y problemática, pero sí acentúa el aprendizaje que ocurre a través de la asociación de los estímulos condicionados e incondicionados.



## REFUERZO

INCREMENTA la probabilidad de aparición de determinada conducta.

## CASTIGO

DISMINUYE la probabilidad de aparición de determinada conducta.

Wolpe y Eysenck amplían la perspectiva de la teoría operante de Skinner, enfocándose más en el condicionamiento clásico. Este enfoque reconoce que, mientras el condicionamiento operante modela la conducta a través de refuerzos y castigos, el condicionamiento clásico puede explicar cómo los estímulos se asocian con respuestas emocionales automáticas, aportando una visión más amplia sobre los procesos de aprendizaje y la formación de comportamientos.

## 3.10 ALBERT BANDURA Y EL APRENDIZAJE OBSERVACIONAL

Albert Bandura demostró que las personas pueden aprender nuevas conductas simplemente observando a otros, sin necesidad de practicarlas ni recibir recompensas directas. Este tipo de aprendizaje se llama aprendizaje observacional.



En un experimento famoso, Bandura mostró a niños modelos adultos que actuaban de forma agresiva o tranquila con un muñeco llamado "Bobo". Luego, los niños imitaron el comportamiento que habían observado: los que vieron agresión también fueron agresivos, y los que vieron calma se comportaron tranquilamente. Esto demostró que basta con observar a un modelo (especialmente si recibe una recompensa) para que una persona aprenda una conducta y la reproduzca más adelante.



# UNIDAD III "MODELOS EN PSICOLOGIA CLINICA"



## 3.11 EL MODELO FENOMENOLOGICO

El modelo fenomenológico se centra en cómo cada persona percibe su propia realidad y rechaza explicaciones externas como se centra en cómo cada persona percibe su propia realidad y rechaza explicaciones externas como impulsos inconscientes o refuerzos. Considere a los seres humanos como individuos activos, conscientes, responsables de sus actos y capaces de elegir su comportamiento.




1. **Persona activa** : El ser humano es consciente, responsable y capaz de tomar decisiones.
2. **Potencial innato** : Cada persona tiene una tendencia natural hacia el crecimiento y el desarrollo positivo.
3. **Percepción única** : La conducta solo puede entenderse desde la perspectiva de quien la vive.
4. **Relación humana en terapia** : Se prioriza el presente y se evita tratar al paciente como un objeto, fomentando su autonomía y crecimiento personal.

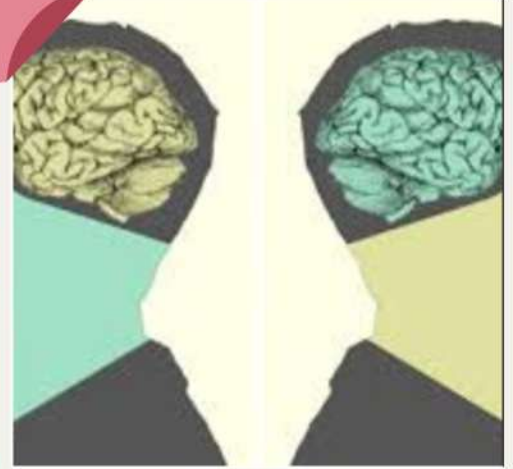


## 3.12 LA TEORIA DEL CONSTRUCTO PERSONAL DE KELLY

La teoría de Kelly (1955) es extremadamente compleja, pero se basa en la suposición singular y fundamental de que la conducta humana está determinada por lo que él denomina los constructos personales, o formas de anticipar al mundo.



-  La teoría se centra en los constructos personales, es decir, las formas únicas en que cada persona interpreta y anticipa el mundo.
-  La conducta humana está determinada por estas interpretaciones individuales, no por estímulos objetivos o por estas interpretaciones individuales, no por estímulos objetivos o pasados.
-  Cada persona actúa en función de cómo espera que sucedan las cosas, comenzando en su experiencia y visión personal del mundo.



## 3.13 LA TEORIA DE AUTORREALIZACION DE ROGERS

Carl Rogers, como otros teóricos del enfoque fenomenológico, sostiene que los seres humanos poseen una motivación innata hacia el crecimiento personal, a la que llama autorrealización. Esta tendencia natural impulsa a la persona a desarrollarse, madurar y expresar todas sus capacidades, desde satisfacer necesidades básicas hasta alcanzar niveles elevados de creatividad.





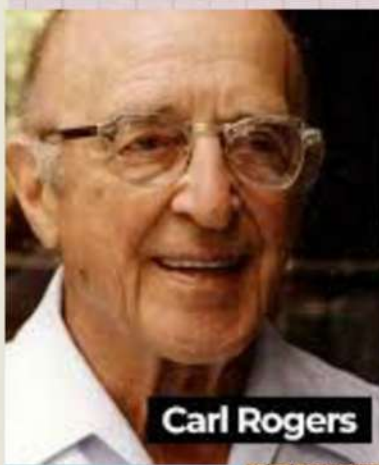
## UNIDAD III "MODELOS EN PSICOLOGIA CLINICA"



Según Rogers, toda la conducta humana —ya sea saludable o problemática— refleja los esfuerzos del individuo para alcanzar la autorrealización en función de cómo percibe su realidad. Esta búsqueda comienza desde el nacimiento y continúa a lo largo de toda la vida.

### 3.14 MASLOW Y LA PSICOLOGIA HUMANISTICA

Abraham Maslow, fundador de la psicología humanista, enfatiza la experiencia subjetiva y la percepción única de cada persona sobre la realidad. Destaca los aspectos positivos, creativos y únicos del ser humano. Al igual que Carl Rogers de cada persona sobre la realidad. Destaca los aspectos positivos, creativos y únicos del ser humano. Al igual que Carl Rogers, Maslow cree que todos tienen la capacidad y necesidad de alcanzar la autoactualización.



Carl Rogers



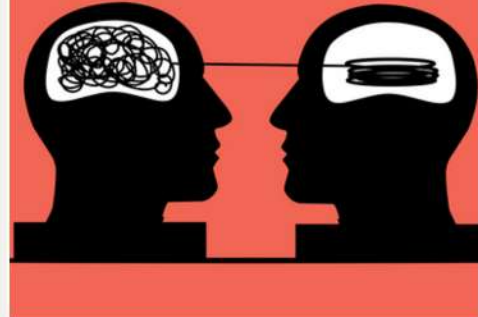
Abraham Maslow



Maslow propuso que las necesidades humanas están organizadas en una jerarquía que va desde lo más básico hasta lo más elevado. En la base se encuentran las necesidades fisiológicas (como comida y agua), seguidas por la seguridad, el amor y pertenencia, la autoestima y, en la cima, la autorrealización. Según este modelo, una persona no puede enfocarse en satisfacer necesidades superiores si no ha cubierto adecuadamente las de los niveles inferiores.

### 3.15 FRITZ PERLS Y LA PSICOLOGIA GESTALT

Perls desarrolló la terapia Gestalt, un enfoque clínico fenomenológico centrado en ayudar a la persona a retomar su crecimiento personal y reconectar con sus procesos de conciencia. Aunque existen otros enfoques fenomenológicos (como el de Rollo May), esta propuesta refleja bien la esencia del modelo fenomenológico: centrarse en la experiencia subjetiva, el presente y el potencial de desarrollo humano.



Según Perls, la neurosis surge cuando una persona evita conflictos y pierde conciencia de sus emociones. Esto provoca defensas psicológicas como la proyección, haciendo que vea en otros lo que no reconoce en sí misma.