



CONTENIDO

UNED SENIOR. CURSO 2021-22:
ASIGNATURA: PSICOLOGIA CLINICA Y PSICOTERAPIA 1 (INTRODUCCIÓN)

PRESENTACIÓN
OBJETIVOS
METODOLOGÍA
CONTENIDOS
PROGRAMA

CONTENIDO

UNED SENIOR

CURSO: Curso 2021-2022

ASIGNATURA:

PSICOLOGIA CLINICA Y LA PSICOTERAPIA 1 (INTRODUCCIÓN)

PRESENTACION

La psicología clínica o psicoterapia es la disciplina científico-profesional responsable de los tratamientos psicológicos. Un tratamiento psicológico es una intervención profesional, basada en técnicas psicológicas, en un contexto clínico (Centro de Salud Mental, Hospital, consulta privada, Asociaciones de personas afectadas, etcétera). En ella el psicólogo clínico busca aliviar o eliminar el sufrimiento del paciente, analizando el modelo explicativo que sustenta los síntomas actuales y enseñándole las habilidades adecuadas para hacer frente a los diversos problemas de la vida cotidiana. Ejemplos de esto son ayudar a una persona a superar su depresión o reducir sus obsesiones, trabajar con una familia con conflictos entre sus miembros para que sepan comunicarse mejor, o enseñar a un adolescente a relacionarse con otros compañeros de modo más sociable y menos agresivo.

Un tratamiento psicológico implica, entre otras cosas, crear un espacio de seguridad, confianza y confidencialidad donde escuchar con atención lo que el paciente tiene que decir y buscar qué aspectos, tanto actuales como de su pasado, personales, sociales, familiares, etc., son responsables de su problema. También supone informar al paciente sobre cómo puede resolver los problemas planteados empleando técnicas psicológicas específicas como, por ejemplo, el entrenamiento en respiración o relajación, la resolución de problemas interpersonales, el cuestionamiento de creencias erróneas, entrenamiento en habilidades sociales, etc.

Hay motivos para ir a un psicólogo cuando existe un problema que desborda a la persona, es decir, que le dificulta o impide vivir de la forma deseada o que le produce gran malestar y sufrimiento. Es importante saber que es normal y que puede ser patológico o clínicamente significativo, a veces la línea que separa ambos es muy fina, en la actualidad estamos viviendo una “patologización” de los malestares normales de la vida.

Son muchos los problemas con los que nos enfrentamos en el día a día, (la muerte de un ser querido, una mala relación de pareja, dificultades en el trabajo, contratiempos en la educación de los hijos, etcétera), pero, frecuentemente, nos valemos de nosotros mismos y de las ayudas que tenemos (la familia, los amigos, los compañeros de trabajo, etcétera) para superarlos. Sin embargo, cuando las dificultades son excesivas -duran más de lo normal, son muy fuertes e incapacitantes en el quehacer diario y provocan un malestar emocional considerable- es cuando resulta necesario acudir a un tratamiento psicológico.

Por otro lado, a veces la propia persona no se da cuenta de que necesita tratamiento psicológico. Son quienes conviven con él quienes se percatan de sus dificultades. Puede ser el caso de los niños, los ancianos con demencia, las personas con depresión grave o de quienes no tienen conciencia del problema (las psicosis) o lo niegan explícitamente (la anorexia, el alcoholismo, el juego patológico, etcétera).

OBJETIVOS

Como objetivo general se pretende que el alumno conozca las características propias de la psicología clínica como una disciplina científica y profesional, es decir como una ciencia aplicada para el tratamiento del sufrimiento y el malestar psicológico. Conociendo las diferencias entre la psicología clínica y la psiquiatría, así como el contexto terapéutico, las fases y las principales herramientas propias de la terapia psicológica.

-Promover un aprendizaje significativo del alumno y poder aplicar los conocimientos del curso a nuestra vida cotidiana, para la mejora de nuestra calidad de vida, de nuestro bienestar y el de las personas de nuestro entorno.

Como **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

-Reflexionar sobre la diferencia entre lo normal y lo anormal o patológico, es decir, cuando nos encontramos ante un malestar o una dificultad normal de la vida y cuando los síntomas de la persona son clínicamente significativos y por ello, motivo de tratamiento psicológico.

-Conocer los principales paradigmas o modelos conceptuales en psicología: Psicoanalítico, Cognitivo-conductual, y Humanista. Aportaciones de cada uno a los diferentes enfoques terapéuticos en la actualidad.

-Conocer cómo se construye nuestro carácter y personalidad adulta, basada en nuestra historia personal de vida, reflexionando sobre la importancia de las primeras relaciones afectivas, de la construcción de un vínculo de apego seguro en la infancia temprana para poder desarrollar las capacidades emocionales básicas.

-Explicar el paradigma cognitivo-conductual como modelo explicativo de la representación mental de la realidad a nivel psicológico. Entender que no nos afecta directamente lo que nos sucede, sino nuestra representación e interpretación mental de ello, en función de nuestra personalidad e historia de vida.

-Mostrar cómo es un proceso de terapia psicológica, la importancia de crear un adecuado contexto de relación interpersonal, así como sus fases y herramientas principales.

METODOLOGIA

Se pretende fomentar un aprendizaje significativo para el alumno, es decir, que pueda ser de su interés para poder aplicarlo en los aspectos de su vida cotidiana que considere oportunos. Los contenidos de la asignatura lo favorecen, vamos a conocer aquello que nos conforma como personas, porque “somos psicología”.

Somos seres humanos con una historia personal de vida que ha conformado nuestro carácter o personalidad, nuestra “psicología” individual y única. Fomentando en clase en todo momento la participación de los alumnos, la reflexión y el espíritu crítico; posibilitando así que se generen nuevas cuestiones que puedan guiar el desarrollo de la clase hacia aquellos terrenos que sean de más interés para los alumnos en cada momento.

Los temas se presentarán a los alumnos mediante exposiciones orales por parte del profesor, con el apoyo de presentaciones en Power Point para facilitar la explicación, entregándoles siempre un resumen de los contenidos, con el fin de que no necesiten tomar apuntes y puedan atender y participar, haciendo preguntas o expresando su opinión. Se utilizarán también extractos de textos o noticias actuales, artículos, vídeos... que sean de interés en cada momento, trabajando con ellos en clase.

Se fomentará en todo momento que el aprendizaje no sea puramente memorístico, sino basado en el estudio de ejemplos prácticos sobre cada uno de los conceptos que se presenten. Realizándose, siempre que sea posible, ejercicios de tipo práctico en el aula, que permitan vivenciar los contenidos expuestos en la teoría.

Los alumnos también podrán participar trayendo materiales de interés, en relación a la asignatura, que quieran compartir y comentar en clase. En definitiva, se pretende aprovechar la sinergia del grupo para aprehender, asimilar sus contenidos y buscar su utilidad práctica, de una forma dinámica y participativa que motive al alumno.

CONTENIDOS

Se expondrán las características propias de la psicología clínica como disciplina científico-profesional, así como sus principales diferencias con la psiquiatría con el estudio de los principales paradigmas o modelos conceptuales en psicoterapia en la actualidad. Describiendo como se construye, a través de nuestra historia de vida, nuestro carácter y personalidad adulta, así como los factores que influyen en la percepción y representación cotidiana de nuestra realidad, en cada momento.

Explicando los motivos adecuados para ir una a terapia psicológica, diferenciando para ello lo normal de lo clínicamente significativo. Y las características del contexto terapéutico, así como las fases del proceso de terapia y las herramientas terapéuticas más habituales.

Temario Asignatura: PSICOLOGIA CLINICA Y LA PSICOTERAPIA 1 (INTRODUCCIÓN)

1.- LA NATURALEZA DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA COMO UNA DISCIPLINA CIENTÍFICO-PROFESIONAL. REFLEXIÓN SOBRE LA PATOLOGIZACIÓN ACTUAL DE LOS MALESTARES NORMALES DE LA VIDA. ¿QUÉ ES NORMAL Y QUÉ PATOLÓGICO?

¿Qué es la Psicoterapia?, ¿Quién la necesita?: los cambios vitales y dificultades de la vida. Reflexionar sobre las diferencias entre el duelo normal vs duelo patológico, la tristeza vs depresión, la ansiedad adaptativa vs desadaptativa, la timidez vs fobia social...

2.- DIFERENCIA ENTRE LA PSICOLOGIA CLÍNICA Y LA PSIQUIATRIA:

- **El Psiquiatra, como Graduado en Medicina con especialización en Psiquiatría**, considera fundamentalmente los problemas del paciente como resultado de que algo no funciona bien en el organismo, un desequilibrio neuroquímico (lo biológico) fundamentalmente en trastorno mental grave. Diagnostica y receta fármacos.

- **El Psicólogo Clínico, como Graduado en Psicología con especialización Clínica-Sanitaria**, se centra en los aspectos psicológicos (escucha al paciente y analiza sus síntomas y dificultades, cómo influyen en el problema actual las relaciones y situaciones sociales, familiares, las emociones propias y de los demás, la opinión y visión personal que se tiene sobre los problemas, etc.). Ambos tratamientos e intervenciones pueden ser complementarios.

3.- PRINCIPALES MOTIVOS DE TERAPIA:

El tratamiento psicológico debe aplicarse cuando se tiene un problema psicológico que desborda a la persona, que le dificulta o impide a la persona vivir de la forma deseada o que le produce gran malestar y sufrimiento:

Problemas de ansiedad y estrés, tristeza o depresión, angustia o malestar generalizado. Traumas. Fobias. Soledad, problemas de relaciones familiares, de pareja o de relaciones sociales. Adicciones. Trastornos de la conducta alimentaria. Trastorno mental grave (con tratamiento combinado farmacológico psiquiátrico). Cambios vitales difíciles o traumáticos. Dolor crónico (Fibromialgia) y otras enfermedades crónicas.

4.- REFLEXIONES SOBRE LA IMPORTANCIA Y LA NECESIDAD DEL CAMBIO EN EL PROCESO TERAPEUTICO: ACEPTACION vs RESIGNACION:

-¿Qué sentimientos están ligados a la Resignación y cuales lo están a la Aceptación cuando nos enfrentamos a situaciones que no podemos cambiar? ¿Cuál es la relación entre nuestra capacidad para aceptar las diferentes situaciones y dificultades inevitables en nuestra vida y nuestra capacidad de aprendizaje, crecimiento y transformación?

- IMPORTANCIA DEL PROCESO DE ACEPTACION DEL PRESENTE EN EL PROCESO DE TERAPIA: Porque desde esa aceptación de la “inevitable” realidad (externa o interna) en el momento presente, es más fácil manejar nuestras emociones, es decir, bajar nuestro nivel de activación emocional. Lo que nos permite pensar con mayor claridad, es decir, saber que podemos y que no podemos cambiar, y después... de lo que podemos cambiar, decidir qué queremos cambiar e iniciar el proceso de cambio posible.

5.- Principales Paradigmas teóricos y su contribución al trabajo del Psicólogo clínico en la consulta: PSICOANALITICO, COGNITIVO-CONDUCTUAL Y HUMANISTA:

5.1- EL PARADIGMA PSICOANALITICO: SUPUSO EL INICIO DE LA PSICOTERAPIA. LA ASOCIACION LIBRE Y LA INTERPRETACION DE LOS SUEÑOS COMO METODOS DE ACCESO AL SUBCONSCIENTE EN PSICOTERAPIA

Supuso el inicio de la Psicoterapia, es decir, de “*la cura del paciente por el habla*”. Análisis de las principales teorías del psicoanálisis: los tres niveles de la mente (consciente, preconsciente e inconsciente), las tres estructuras básicas de la personalidad (ello, yo y superyó), los principales mecanismos de defensa y las etapas psicosexuales.

Enfatiza el papel del subconsciente para explicar el comportamiento humano. Las principales herramientas terapéuticas de este modelo son el método de la Asociación libre y de la Interpretación de los sueños.

5.2.- EL PARADIGMA COGNITIVO-CONDUCTUAL: DESARROLLA LAS LEYES QUE EXPLICAN EL APRENDIZAJE Y LA MODIFICACION O REAPRENDIZAJE DE CONDUCTAS EN PSICOTERAPIA

Surge como contrapunto al Psicoanálisis, considerando que la ciencia debía estar avalada por datos objetivos y comprobables, es decir, la conducta observable. En los inicios se prioriza lo objetivo-externo por encima de lo subjetivo-mental y se estudian sólo los vínculos entre estímulos y respuesta en contextos determinados para explicar el comportamiento humano. Las principales Teorías del Aprendizaje de la conducta, son fundamentales para su aplicación en la actualidad en las intervenciones de modificación de conducta en Psicoterapia.

El conductismo es actualmente una de las orientaciones más importantes en Psicología Clínica y Psicoterapia, si bien hoy en día se desarrolla en su vertiente posterior cognitivo-conductual, incluyendo el estudio de la relación entre los estímulos (antecedentes) y nuestros pensamientos-emociones y respuestas (consecuentes) (tema 8).

5.3.- EL PARADIGMA HUMANISTA en PSICOTERAPIA: ANALIZA Y DEFINE LAS CARACTERISTICAS ESPECÍFICAS DEL CONTEXTO TERAPEUTICO Y LAS HABILIDADES DEL TERAPEUTA.

La Psicología Humanista no niega los dos enfoques anteriores, sino que abarca ambos partiendo de otra filosofía de la ciencia: el existencialismo y la fenomenología. Se enfoca al estudio del hombre

como ser que vive de forma consciente y tiene capacidad de elección. Principales autores y modelos teóricos aplicados a la psicoterapia.

Los principios básicos de este nuevo enfoque son: la auto-realización, la creatividad, la salud, la individualidad, la consciencia, el auto-concepto y el significado de la vida. Busca respuestas al sentido de la vida y la plenitud de la existencia humana. Reflexiona sobre cómo desarrollar un contexto vital acorde a la dignidad humana, para poder desarrollarnos libremente y a la vez ser responsables con la comunidad. Ha realizado aportaciones fundamentales para el estudio de las características del contexto terapéutico y de las habilidades adecuadas del terapeuta.

6.- CONTEXTO Y HABILIDADES DEL TERAPEUTA. FASES DE LA TERAPIA PSICOLOGICA:

-Contexto y habilidades terapéuticas: espacio de confianza, seguridad y confidencialidad, donde explorar las causas de los problemas y síntomas actuales, así como las vías de solución. Relación terapeuta-paciente: Aceptación incondicional. Transferencia y Contratransferencia. Resistencias al cambio.

-Counseling-Consejo psicológico: importancia de la alianza terapéutica interpersonal para el cambio. Comprender lo que mantiene los síntomas actuales y trabajar por el cambio posible, basado en nuestros valores y objetivos personales, adquiriendo nuevos recursos personales.

-Proceso terapéutico - Fases o etapas de la terapia: Análisis y evaluación de los síntomas, devolución del modelo explicativo al paciente, establecimiento del vínculo terapéutico, intervención y tratamiento. Herramientas para la prevención de recaídas.

7.- LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL APLICADA (TCC) Y SU EVOLUCION: LAS TERAPIAS COGNITIVO-CONDUCTUALES DE ULTIMA GENERACION (Siglo XXI)

-¿Existe la realidad objetiva a nivel psicológico? El Paradigma del Modelo Cognitivo-Conductual como Modelo explicativo del mantenimiento actual de los síntomas del paciente: Modelo A-B-C: Pensamiento- Emoción-Conducta. Representación mental o cognitiva de la realidad: Sesgo de atención y Sesgo de interpretación. Síntomas horizontales del paciente a trabajar en terapia: *¿Qué está pasando ahora?*

- Introducción a las Terapias Cognitivo-Conductuales de última generación (siglo XXI): Terapia de Mindfulness, Terapia de aceptación y compromiso y Psicología positiva.

8.-TEORIA DEL APEGO. IMPORTANCIA DE LA HISTORIA PERSONAL DE VIDA EN TERAPIA:

-Teoría del Apego y desarrollo cerebral. ¿Cómo nos construimos como personas en la primera infancia? Importancia Construcción relacional del Modelo Interno de Trabajo.



-Síntomas verticales del paciente a trabajar en terapia: *¿Qué ha pasado en su vida?*. La vida como un proceso de aprendizaje y cambio continuo a nivel psicológico. Plasticidad cerebral durante toda la vida.

9.- IMPORTANCIA DEL DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES EN TERAPIA:

-La importancia de desarrollar la inteligencia emocional y las habilidades sociales en la terapia. Conocer y modular el Sistema Nervioso Central (SNC: Cognitivo- Consciente) del paciente.

-Modelo de la TEORIA POLIVAGAL para trabajar el TRAUMA en Psicoterapia: Conocer y modular el Sistema Nervioso Autónomo (SNA: No Cognitivo), el estado del Sistema Nervioso Autónomo (SNA) no cognitivo, precede al pensamiento del Sistema Nervioso Central (SNC).