

# FUNDAMENTOS



San Marcos

# Índice

Fundamentos.....	3
Rol del terapeuta y el paciente.....	7
Bibliografía.....	12

# Fundamentos

Según indica Morris Ch.; Maisto A. (2008), los seres humanos también aprenden conductas por medio del condicionamiento clásico. Tal como los pensamientos y sentimientos positivos que asociamos con el olor del pan o de un pastel recién horneado, no se nace con ellos, sino que se aprenden a través del condicionamiento clásico.

Indican en su libro, que “En términos generales, el condicionamiento clásico (o pavloviano) implica el pareamiento de una respuesta involuntaria (por ejemplo, salivación), que por lo regular es provocada por un cierto estímulo, con un estímulo diferente, previamente neutral (como una campana o la estimulación táctil de la pata).

El experimento de Pavlov ilustra los cuatro elementos básicos del condicionamiento clásico.

- El primero es un estímulo incondicionado (EI), como la comida, que de manera invariable produce cierta reacción; en este caso, salivación. La reacción o respuesta incondicionada (RI).
- El segundo elemento y siempre es provocada por el estímulo incondicionado: siempre que el perro recibe comida (EI) su boca se le hace agua (RI).
- El tercer elemento es el estímulo neutral (el sonido de la campana), que se denomina estímulo condicionado (EC).

A continuación el esquema del condicionamiento clásico:

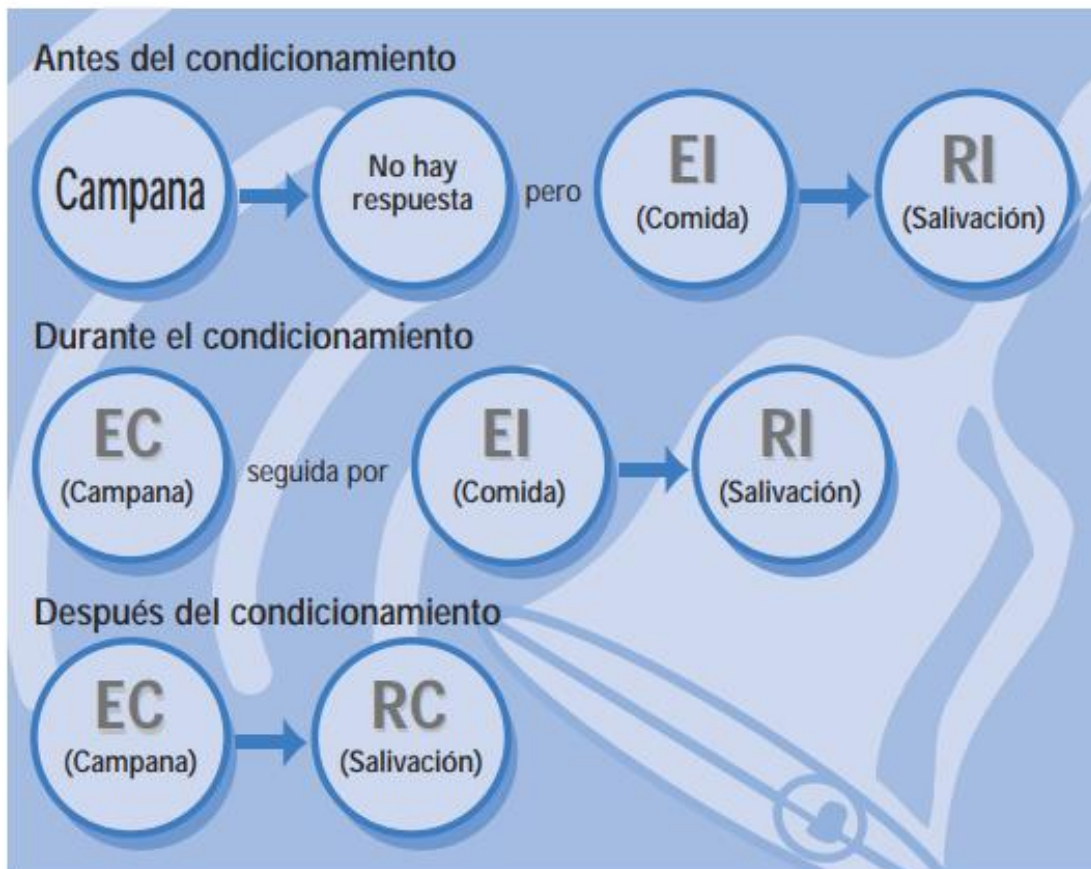


Imagen 1

Fuente:

Introducción a la psicología, Morris Ch, A. Maisto

Para Morris, Ch. y A. Maisto, tanto el condicionamiento clásico como el operante dependen de la experiencia directa y el control de estímulo.

Indican que “Algunos psicólogos insisten en que en virtud de que los elementos de esos tipos de aprendizaje pueden ser observados y medidos, son los únicos tipos legítimos de aprendizaje susceptibles de estudiarse científicamente. Sin embargo, otros psicólogos señalan la importancia de las actividades mentales como la atención, las expectativas, el pensamiento y el recuerdo como cruciales para los procesos de aprendizaje. Aprendemos a orientarnos en un edificio o un vecindario, aprendemos qué podemos esperar de una situación determinada, aprendemos conceptos abstractos y podemos incluso aprender acerca de situaciones que

jamás hemos experimentado directamente. Es imposible observar y medir directamente esos tipos de aprendizaje cognoscitivo, pero pueden ser inferidos de la conducta; por lo tanto, también son temas legítimos para la indagación científica. De hecho, buena parte de la investigación reciente en el área del aprendizaje atañe al aprendizaje cognoscitivo: lo que sucede dentro de nosotros cuando aprendemos”.

Con respecto a la terapia cognitiva, el doctor Albert Ellis, fundador de la Terapia Racional Emotiva fue desarrollada como tal en 1995 tomando en cuenta el modelo ABC utilizado para explicar los problemas emocionales y determinar la intervención terapéutica para ayudar a resolverlos, tiene como eje principal la forma de pensar del individuo, la manera como el paciente interpreta su ambiente y sus circunstancias y las creencias que ha desarrollado sobre sí mismo, sobre las otras personas y sobre el mundo en general. Si estas interpretaciones son ilógicas y dificultan la obtención de metas establecidas por el individuo, reciben el nombre de irracionales.

Por otra parte, factores que han contribuido al ensanchamiento del campo de acción de la Psicología Clínica, y concretamente, de la Modificación de la Conducta:

1. La observación de que en la sociedad contemporánea los trastornos que afectan gravemente a la salud, se relacionan con un estilo de vida poco saludable, tanto en sus demandas personales y sociales, como por sus déficits o excesos comportamentales. Estas alteraciones de salud (trastornos cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, cáncer) han sido denominados trastornos psicosociales (Labrador), más tradicionalmente, enfermedades psicosomáticas (Sandín). También se ha observado que, en algunas de las enfermedades infecciosas más graves de nuestro tiempo como el SIDA, puede influir el comportamiento de las personas, reforzándose la trascendencia de las cuestiones ambientales y psicológicas.

2. La preocupación social, cada vez mayor, por la prevención y por el aumento de la calidad de vida de las personas, tanto a través de la promoción de la salud, como de la mejora del funcionamiento y bienestar de las personas que padecen enfermedades crónicas.
3. La competencia ampliamente demostrada por los psicólogos clínicos en la utilización de las técnicas de Modificación de Conducta. Sus habilidades pueden emplearse para intervenir sobre los estilos de vida y las circunstancias ambientales, favoreciendo los estilos de vida más saludables y modificando los perjudiciales.



Imagen 2

Fuente:

[https://www.google.com/search?q=modificaci%C3%B3n+de+conducta&rlz=1C1CHBD\\_esCR902CR902&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwi0no\\_I0cftAhXJtlkKHwqkAYkQ\\_AUoAXoECBEQAw&biw=1536&bih=722#imgrc=drGlpYGLruNKM&imgdii=Rz8oD0PW8JbdcM](https://www.google.com/search?q=modificaci%C3%B3n+de+conducta&rlz=1C1CHBD_esCR902CR902&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwi0no_I0cftAhXJtlkKHwqkAYkQ_AUoAXoECBEQAw&biw=1536&bih=722#imgrc=drGlpYGLruNKM&imgdii=Rz8oD0PW8JbdcM)

El peso específico de estas nuevas aplicaciones de la psicología en el área de la salud, ha supuesto el desarrollo de una especialidad, la Medicina Comportamental, y de una subespecialidad de ésta, la Salud Comportamental. Los objetivos de la Medicina Comportamental quedaron definidos en la reunión de Yale de 1977 y la del Instituto de Medicina de la Academia Nacional de las Ciencias de 1978.

Medicina Comportamental: "Campo interdisciplinar que se ocupa del desarrollo e integración del conocimiento y las técnicas propios de las ciencias comportamental

y biomédica, relacionados con la salud y la enfermedad, y de su aplicación a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación".

Según Matarazzo, M. la Modificación Comportamental no acentúa lo suficiente la importancia del mantenimiento de la salud y de la prevención de la enfermedad, para lo que se hace necesaria la Salud Comportamental.

Salud Comportamental: "Campo interdisciplinar dedicado a promover una filosofía de la salud que acentúe la responsabilidad del individuo en la aplicación del conocimiento y las técnicas de las ciencias comportamental y biomédica, para el mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad y la disfunción, mediante una variedad de actividades autoiniciadas o compartidas".

Así, la Salud Comportamental se ocupa más específicamente de la salud y de la prevención de la enfermedad, mientras que la Medicina Comportamental contempla el tratamiento de las enfermedades ya consolidadas y la mejora de la calidad de vida, tanto de los enfermos como de las personas allegadas.

## **Rol del terapeuta y el paciente**

La terapia psicológica, como psicoterapia es una parte de la psicología clínica y de la salud. Tal como lo retoma Bados (2008), para Bernstein y Nietzel (1980/1988, pág. 320) han definido la terapia psicológica del siguiente modo:

1. La terapia psicológica consiste en una relación interpersonal entre por lo menos dos participantes, en donde el terapeuta tiene un entrenamiento y experiencia especial en el manejo de los problemas psicológicos.
2. El otro participante es un cliente que experimenta algún problema en su ajuste emocional, conductual o interpersonal y ha pasado a formar parte de la relación psicoterapéutica, con el fin de resolver su problema.

3. La relación psicoterapéutica es una alianza de ayuda, pero con propósitos bien definidos, en la cual se utilizan varios métodos, en su mayor parte de naturaleza psicológica, con el objeto de provocar los cambios que el cliente desea y el terapeuta aprueba.
4. Estos métodos se basan en alguna teoría formal acerca de los problemas psicológicos en general y de la queja específica del paciente en particular.
5. Independientemente de las inclinaciones teóricas, la mayoría de los terapeutas emplean varias técnicas de intervención: fomentar el *insight*, reducir el sufrimiento emocional, fomentar la catarsis, proporcionar información nueva, diseñar tareas fuera de la terapia y aumentar la fe de los clientes y sus expectativas de lograr cambios.

Algunos autores han añadido que para poder hablar de terapia psicológica, esta debe estar basada en una teoría científica de la personalidad, de sus trastornos y de la modificación de estos, y debe presentar evaluaciones empíricas de sus efectos, positivos y negativos (Huber, citado en Ávila, 1994, pág. 16). Esto es especialmente importante porque ya Parloff (citado en Ávila, 1994, pág. 18) dijo: "No hay forma de psicoterapia que haya sido iniciada sin pregonar que tiene ventajas terapéuticas únicas. Pero ninguna forma de psicoterapia ha sido abandonada a causa de su fracaso en cumplir lo que pregona".

En algunos países, la intervención psicológica formal no es sólo llevada a cabo por psicólogos clínicos, sino también por psiquiatras y, según el lugar, también los trabajadores sociales, los consejeros religiosos, los consejeros matrimoniales y las enfermeras psiquiátricas.



Por otra parte, no son sólo los profesionales los que brindan asistencia psicológica, sino que puede darse la participación de voluntarios, ex-pacientes, padres, maestros, bajo la supervisión de un profesional.

Sin embargo, sabemos que en Costa Rica, toda persona que ofrezca un servicio de psicoterapia debe contar con la acreditación formal, así como con la colegiatura al colegio correspondiente.

Tal como se regula en el artículo 14, del Código de Ética y Deontológico el cual indica las siguientes prohibiciones:

“(…)

- a) Realizar cualquier acto que tienda a procurar, para sí o para otras personas, algún beneficio ilícito o inadecuado, como consecuencia de la relación profesional.
  - b) Modificar injustificadamente los objetivos y el proceso acordados inicialmente.
  - c) Coaccionar, manipular o presionar a la persona o entidad usuaria a aceptar un procedimiento o intervención psicológica sin que medie alguna necesidad sustentada en su beneficio.
  - d) Aprovecharse de los bienes y servicios institucionales con fines lucrativos, para el manejo inadecuado del poder o para el tráfico de influencias.
- Esto incluye a la persona colegiada cuando ejerce un puesto en la Junta Directiva, el Tribunal, o cuando colabora en una comisión en el Colegio Profesional u otros órganos institucionales.
- e) Aprovecharse de las circunstancias propias de la relación profesional para obtener ventajas patrimoniales, emocionales, políticas u otras.
  - f) Sostener relaciones sexuales en cualquiera de los siguientes casos:

1. Con personas a quienes brinda servicios profesionales en el contexto terapéutico.
  2. Con parejas, parientes (hasta segundo grado de afinidad o de consanguinidad), u otros significativos de las personas a quienes brinda servicios profesionales en el contexto terapéutico.
  3. Con personas a quienes brindó servicios profesionales en el contexto terapéutico, excepto si ya han transcurrido dos años desde la finalización de la relación profesional.
  4. Con personas con quienes mantenga una relación de poder, derivada de una relación profesional en cualquier ámbito del ejercicio de la psicología, que pudiera afectar la capacidad en la toma de decisiones de la persona usuaria.
- g) Realizar, validar u ocultar el hostigamiento o acoso sexual.
- h) Crear falsas expectativas en la persona o entidad usuaria que después sea incapaz de satisfacer profesionalmente.
- i) Fomentar que la persona o entidad usuaria sobrevalore la eficacia de los servicios que presta.
- j) Prestar sus servicios o su nombre para que, por su medio o auxilio, personas no autorizadas o legalmente impedidas para hacerlo, ejerzan la psicología.
- k) Recibir o dar dádivas con el fin de gestionar, acordar u obtener beneficios para sí o para otras personas, basadas en su profesión u ocupación laboral.
- l) Participar, activa o pasivamente, en cualquier acción o forma de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes que atenten contra los derechos humanos reconocidos internacionalmente, o no denunciar cualquiera de estos actos teniendo conocimiento de ellos”.

Hasta ahora, se puede notar que las regulaciones en el ejercicio, pretenden generar un espacio de confianza pero igualmente seguro, tanto para las personas usuarias, como brindar un marco de referencia a las personas profesionales en psicología, con el fin que la intervención psicoterapéutica realizada, se centre en eliminar hábitos perjudiciales, adquirir estilo de vida más saludable.



Imagen 3

Fuente:

[https://www.google.com/search?q=paciente+y+terapeuta&rlz=1C1CHBD\\_esCR902CR902&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjN1YzU0sftAhWSmlkKHfTmDv8Q\\_AUoAXoECBwQAw&biw=1536&bih=722#imgrc=fKlwGFGzu1KnWM](https://www.google.com/search?q=paciente+y+terapeuta&rlz=1C1CHBD_esCR902CR902&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjN1YzU0sftAhWSmlkKHfTmDv8Q_AUoAXoECBwQAw&biw=1536&bih=722#imgrc=fKlwGFGzu1KnWM)

Bados, A. La intervención psicológica. (21 de octubre de 2008) Características y modelos. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/4963>.

Colegio Oficial de Psicólogos España. (14, noviembre 2020). Psicología Clínica y de la Salud. Recuperado de <https://www.cop.es/perfiles/contenido/clinica.htm>.

Colegio de Profesionales de Psicología de Costa Rica, (14, noviembre 2020). Código de Ética y Deontológico del CPPCR. Recuperado de: [https://psicologiacr.com/sdm\\_downloads/codigo-de-etica-y-deontologico-del-cppcr-reforma-2019/](https://psicologiacr.com/sdm_downloads/codigo-de-etica-y-deontologico-del-cppcr-reforma-2019/).

Colegio de Profesionales de Psicología de Costa Rica, (14, noviembre 2020). Ley Orgánica. Recuperado de Colegio de Profesionales de Psicología de Costa Rica, (14, noviembre 2020). Código de Ética y Deontológico del CPPCR. Recuperado de [https://psicologiacr.com/sdm\\_downloads/codigo-de-etica-y-deontologico-del-cppcr-reforma-2019/](https://psicologiacr.com/sdm_downloads/codigo-de-etica-y-deontologico-del-cppcr-reforma-2019/).

Fernandes Alves, R.; Carmo E; Jiménez Brobeil M., Alejandra S. (2009). La promoción de la salud y la prevención de enfermedades como actividades propias de la labor de los psicólogos. vol. 61, núm. 2, 2009, pp. 1-12.

Mandelbaum S. (14 octubre 2005). Psicoprofilaxis Quirúrgica Una manera de cuidar al paciente, su familia y al equipo quirúrgico. Recuperado de [https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2016/Medicina%20Interna/PDFs%20Miercoles/M13\\_Mandelbaum\\_Psicoprofilaxis%20quirurgica.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2016/Medicina%20Interna/PDFs%20Miercoles/M13_Mandelbaum_Psicoprofilaxis%20quirurgica.pdf).

Matarazzo, M. (14 de noviembre 2020). Intervención psicológica y salud: características y objetivos.

Recuperado de: <http://psicologia.isipedia.com/optativas/intervencion-psicologica-y-salud/01-intervencion-psicologica-y-salud-caracteristicas-y-objetivos>

Ministerio de salud de Costa Rica. (2012) Política Nacional de Salud Mental 2012-2021. Recuperado de: [http://www.ministeriodesalud.go.cr/Ministerio de Salud de Costa Rica](http://www.ministeriodesalud.go.cr/Ministerio%20de%20Salud%20de%20Costa%20Rica).

Morris Ch; Maisto A. (2008). Introducción a la psicología, 13° Ed. México. Pearson. Recuperado de: [https://www.academia.edu/36891902/Psicologia\\_general\\_morris\\_13era\\_edicion\\_2](https://www.academia.edu/36891902/Psicologia_general_morris_13era_edicion_2)

Morrison, J; K. Flegel (2018). La entrevista en niños y adolescentes, Habilidades y estrategias para el diagnóstico eficaz del DSM-5. Ed. 2. México. Manual Moderno.

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos España. (14 noviembre 2020) Papeles del Psicólogo. Recuperado de:  
<http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=222>

Pascual, L.; Frías Navarro, J.; Monterde, M.; i Bort, H. (2004) Tratamientos psicológicos con apoyo empírico y práctica clínica basada en la evidencia, Papeles del Psicólogo, vol. 25, núm. 87, pp. 1-8.

Primero, G.; Moriana J. (2011) Tratamiento con apoyo empírico, una aproximación a sus ventajas, limitaciones y propuestas de mejora. Universidad de Buenos Aires (Argentina); Universidad de Córdoba (España). Revista de Investigación en Psicología - Vol. 14, N.º 2.

V. Schejter. La intervención psicológica desde la perspectiva institucional Dimensiones de análisis, objetivos y metodología. (20 de agosto de 2014).

Recuperado de:

[http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion\\_adicional/obligatorias/144\\_psico\\_institu1/menuExtra/producciones/articulos/La\\_intervencion\\_psicologica\\_desde\\_la\\_perspectiva\\_institucional.pdf](http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/144_psico_institu1/menuExtra/producciones/articulos/La_intervencion_psicologica_desde_la_perspectiva_institucional.pdf)

