

MODELO HUMANISTA - EXISTENCIAL

AUTOR: MARIO ARIAS BARRANTES

MARZO: 2021



San Marcos

Introducción

La psicoterapia es un proceso al que asiste un paciente con el deseo de mejorar alguna sintomatología que le está provocando un malestar. La terapia psicológica es de suma importancia para el bienestar emocional de las personas, desde esta terapia se abordan desde problemas cotidianos hasta eventos traumáticos que pueden tener repercusión incluso a nivel fisiológico como la diabetes y otros que pueden ser provocados por factores psicológicos.



Tabla de contenido

Introducción	1
Modelo Humanista - existencial	3
El propósito	4
La evaluación	6
Duración.....	7
El informe final	8
Devolución	13
Seguimiento	13
Conclusiones	14
Bibliografía	15

Modelo Humanista - existencial

El modelo humanista nace a mediados del siglo XX, conocido como la tercera fuerza de la psicología y su aparición es provocado por la oposición a los métodos terapéuticos tradicionales que no tomaban en cuenta otros aspectos componentes del ser humano, como la emoción, la espiritualidad entre otros.

En palabras de Romo M (2012). el término humanista existencial reúne una serie de enfoques terapéuticos con muchas influencias pero con las peculiaridades de cada enfoque.

Más que una escuela se trata de un movimiento que defiende la integridad del ser humano. Surge a mediados del siglo XX sometido a influencias de tres tipos, filosóficas sociales y culturales.

Las influencias de la psicología: Rechazo de las dos posiciones dominantes conductismo y psicoanálisis por ofrecer una visión al mundo del ser humano deshumanizada, reduccionista, mecanicista y determinista.

De los factores sociales y culturales: desánimo y desasosiego tras la Segunda Guerra mundial La amenaza atómica la guerra fría y la insatisfacción social.

De la filosofía humanista: influirá directamente en el desarrollo en Europa de la psicología existencial.

Los postulados principales de la psicología humanista son:

- El hombre es más que la suma de sus partes.
- Lleva a cabo su existencia en un contexto humano.
- Es consciente.
- Tiene capacidad de elegir.
- Tiene intenciones sus propósitos sus experiencias valorativas su creatividad y la comprensión de los significados. (p. 139)

El propósito

El ser humano en su ciclo vital debe enfrentarse a una multiplicidad de situaciones que le provocan una afectación a nivel, conductual, emocional, cognitivo, fisiológico. El propósito de la intervención psicoterapéutica es la de disminuir este tipo de malestar a partir de la utilización de diferentes técnicas. El proceso de intervención inicia al momento mismo en que un paciente se pone en contacto con un terapeuta, de inmediato si es lo conveniente se inicia con la primer entrevista. En este primer acercamiento entre el paciente y el terapeuta, se debe crear un clima de bienestar para la persona que consulta, buscando en todo momento que el paciente se sienta seguro y tranquilo en todo momento.



[Esta foto](#) de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-ND](#)

El terapeuta debe tener una gran capacidad para obtener toda la información necesaria a fin de lograr la realización de una buena evaluación de la situación presentada por el paciente, además debe influir positivamente en la decisión del paciente de trabajar activamente en el proceso.

Siguiendo a Oblitas L. (2008) Tanto en esta primera entrevista, como a lo largo del tratamiento, entran en juego no sólo el lugar y las dos personas que interactúan (paciente y terapeuta), sino, además, sus variables. Frank (cfr. Frank y Frank,

1991). Durante el transcurso de todo el proceso terapéutico debe existir una buena interacción entre el paciente y el terapeuta ya que de esto depende en gran medida el éxito del proceso. Crear en el cliente un sentimiento de total aceptación producirá como resultado que el paciente confíe más en su terapeuta, situación que terminaría por incrementar las posibilidades de disminuir las resistencias del paciente, ya sea al proceso o al mismo terapeuta.

Las resistencias.

Son los obstáculos mentales que el paciente utiliza para evadir algunos aspectos del proceso de psicoterapia. No siempre estas resistencias son negativas ya que a través de ellas se pueden descubrir aspectos que podrían estar influyendo en el sujeto o en el proceso.

Es importante comprender que no necesariamente el terapeuta debe obtener toda la información en la misma primer entrevista, se debe considerar la capacidad que tiene el paciente para "abrirse" con el terapeuta, y una presión extra hacia el paciente podría tener efectos totalmente diferentes a los esperados.

No está reñido con el proceso que la información importante se busque en las primeras entrevistas, pero en el transcurso del proceso se puede ir recabando más a partir de la introducción al proceso de nuevas observaciones.

Para Oblitas L. (2008) en el paciente, existen una serie de variables y cualidades que debemos considerar en el proceso terapéutico, pues pueden afectar de algún modo a éste, aunque no al resultado final.

Entre las variables del paciente, debemos tener en cuenta, por ejemplo, la edad. Esto, de alguna manera, nos delimita para desarrollar el proceso terapéutico, ya que si trabajamos con un niño, a diferencia de con un adulto, éstos suelen resistir menos tiempo de sesión, debemos planear más descansos e intervalos de juego. En algunos casos, las fases de evaluación pueden resultarnos más complicadas, encontrándonos con más problemas para analizar ciertos tipos de conductas.

Esto es válido sobre todo en personas mayores, donde se requiere más tiempo puesto que sus historias son más largas. (p. 4)

Las variables que intervienen en el proceso terapéutico son muy variadas y van a depender de las características propias de cada sujeto, así por ejemplo, el abordaje



terapéutico de un niño difiere en gran medida del de un adulto, inclusive las variables personales van a ser diferentes aun entre los adultos. situaciones como la edad, la cultura, las propias experiencias tienen características que hacen diferente el proceso de persona a persona.

La evaluación

Se puede considerar la evaluación como un proceso que lleva al terapeuta a buscar el mejor tratamiento para el abordaje terapéutico del paciente, según (F.J Labrador, J, A Cruzado y M. Muñoz 1993), la evaluación se divide en cuatro fases.

Un análisis descriptivo: se basa en lo referente a la obtención de la información, organizando la misma de tal manera que se organicen los elementos más destacables a fin de poder realizar una buena formulación del caso y una buena planificación del proceso, para esto se deben seguir los siguientes pasos:

Mejías M - R (2012). El contacto inicial La primera toma de contacto con otra persona lleva implícita una serie de variables como pueden ser el atractivo personal, expectativas de comportamiento, hipótesis respecto a distintos aspectos personales del sujeto Cómo estudios clase social nivel cultural etc

Que pueden producir una primera impresión difícil de modificar posteriormente (p.180)

El siguiente paso es la identificación de los problemas: es necesario realizar una lista de problemas lo más exhaustiva posible para ello debemos definir claramente el problema y el nivel de definición del mismo el objetivo de la elaboración de una lista de problemas es el de especificar desde un punto de vista general todos y cada uno los problemas que manifiesta el sujeto sin realizar ninguna consideración funcional el nivel de análisis el siguiente paso es la identificación de los problemas es necesario realizar una lista de problemas lo más exhaustiva posible para ello debemos definir claramente el problema y el nivel de definición del mismo el objetivo de la elaboración de una lista de problemas es el de especificar desde un punto de vista general todos y cada uno los problemas que manifiesta el sujeto sin realizar ninguna consideración funcional el nivel de análisis Odette por lo tanto no cabe ser descriptivo sino general y amplio aunque basado en aspectos técnicos adecuados (p.181)

El tercer aspecto es el análisis de secuencias por secuencia se entiende un listado de acontecimientos organizados temporalmente de forma que al final uno de ellos coincida En el espacio-tiempo con el principio del siguiente (F.J Labrador, J, A Cruzado y M. Muñoz 1993) (p.182)

El siguiente aspecto son las variables del sujeto: Non aquellas situaciones que el sujeto muestra durante un tiempo prolongado.

La siguiente es el análisis histórico: Es importante conocer los antecedentes de la conducta problemática a lo largo de la vida del individuo

Un análisis funcional: El análisis funcional se define según Haynes y O'Brian citados por Mejías M - R (2012). como "la identificación de relaciones funcionales causales, importantes y controlables, aplicables a un conjunto específico de conductas meta para un cliente individual"

La importancia del análisis funcional radica en comprender la forma en que diferentes conductas están "funcionando" en dependencia y o influenciadas por las variables propias del sujeto.

Diseño de la intervención: el tratamiento debe ser elaborado a partir de las hipótesis de mantenimiento que se han generado de cada uno de los problemas específicos del paciente, una vez realizado esto, se debe aplicar una serie de técnicas de modificación conductual que busquen la modificación del determinado patrón de comportamiento.

Seguimiento. en esta fase de nuestro proceso se realiza una evaluación constante del avance del paciente a fin de verificar su progreso, esto permitirá medir el nivel de mejora que pueda estar presentado nuestro paciente.

Duración.

Los procesos psicoterapéuticos tienen una duración que depende del enfoque en el que se aborde la problemática, algunos enfoques como el cognitivo conductual abogan porque el proceso tenga una duración de aproximadamente 15 sesiones, sin embargo esto puede extenderse de acuerdo a diversas variables presentes en el tratamiento,

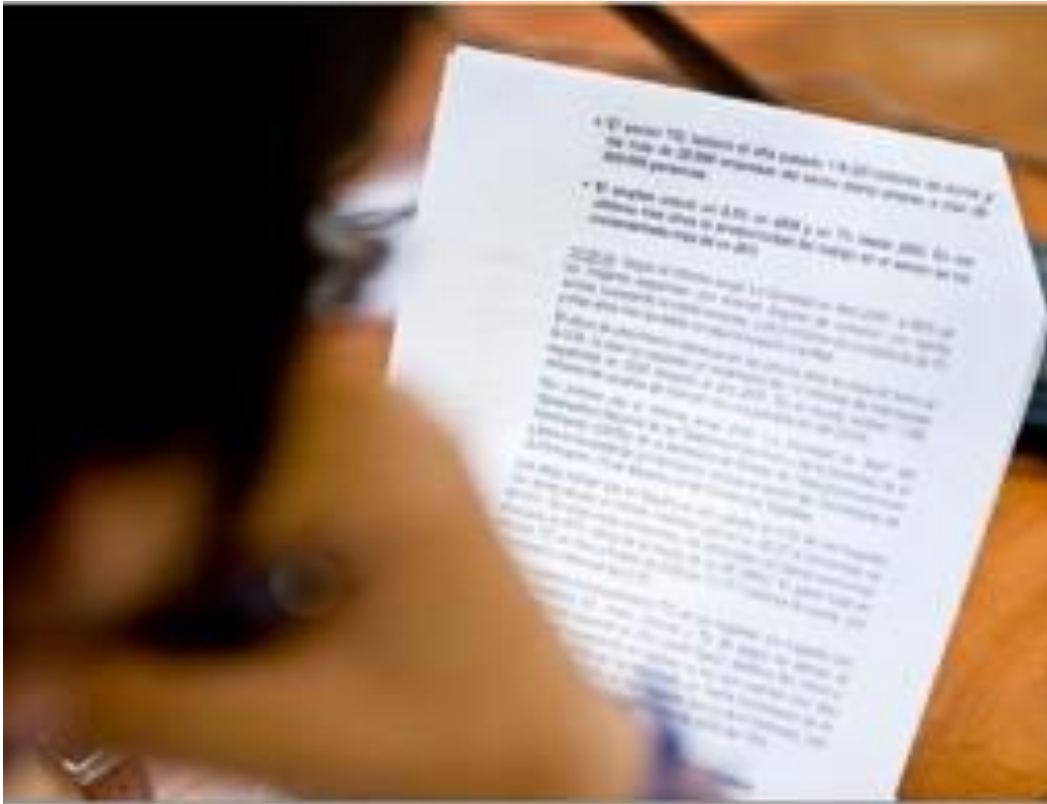
entre estas variables se puede apuntar el grado de motivación y compromiso que el paciente tenga para el trabajo terapéutico, otra variable a considerar es el grado de interioridad que el paciente tenga respecto al problema, puesto que no es lo mismo el abordaje de una situación reciente a un a que lleve mucho tiempo en la vivencia del paciente.

por lo tanto esta es una situación que si bien muchos pacientes tienen tendencia a preguntar sobre la duración del proceso, no resulta tan simple de responder a priori. Entonces se deben considerar la gravedad de los síntomas del sujeto, así como situaciones que puedan ir saliendo conforme se avanza en el proceso, lo que de alguna manera puede alargar la duración de la intervención ya que un paciente puede acudir a la terapia por un problema específico, pero con el transcurrir del tiempo puede presentarse otra problemáticas.

El informe final

El informe psicológico forma parte del proceso se considera como un documento donde se certifica la competencia del terapeuta para realizar el análisis de los datos que se han obtenido mediante diferentes técnicas.

Para el Colegio Profesional de Psicólogos y Psicólogas de Costa Rica, el informe psicológico es una comunicación escrita, ordenada y sintética, realizada con el objetivo de transmitir a la persona consultante, la madre y/o el padre de una persona menor de edad, representantes o autoridad legales competente, los resultados y conclusiones de un proceso de evaluación o intervención psicológica en una persona, familia, grupo o comunidad. (p.4)



Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-SA-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Siguiendo a Cattaneo, B. H. (2007). los informes podrán ser diferentes en cuanto a la extensión, al contenido, a la forma o al lenguaje, pero deberán responder al objetivo de la evaluación: psicodiagnóstico clínico, informe pericial, evaluación psicoeducativa, diagnóstico psicopedagógico, selección de personal, etc.

Cada informe depende de las diferentes situaciones que cada persona observe en el tratamiento, sin embargo, siguiendo a la autora deberán responder a los objetivos que se propusieron en la evaluación.

Cada informe deberá responder de acuerdo con lo que se buscó en la evaluación, sin embargo es importante hacer mención que el mismo debe ser redactado de tal manera que no complique la interpretación de las personas a las cuales va dirigido.

Se considera el informe final como la forma tradicional de comunicar los resultados, sin

embargo, esta práctica ha ido dando paso a la comunicación directa y verbal. A manera personal, considero que el informe escrito no debe perder valor ante el informe verbal, para que la presentación de los resultados de la evaluación estando escritos no se van a diluir con el tiempo a como podría ocurrir con un informe verbal.

Un autor clásico en este tema, Klopfer (op. cit.), expresa que el estilo del mismo podrá facilitar o complicar el proceso de comunicación.

Adquirirá objetividad si se lo redacta de una manera impersonal, sin dirigirse directamente al lector y evitando procesos perceptuales o cognoscitivos del autor (he visto, yo sé, a mi entender, etc.) situaciones que a la postre complican la forma de interpretación por parte del interlocutor

Fernández-ballesteros citado por Cattaneo, B. H. (2007). enfatiza en el rigor científico de informe psicológico y sostiene que debería hacerse:

Contrastable por otros evaluadores: por lo tanto deberá contar con los datos suficientes para identificar a su autor.

Comprensible para la persona a quien va dirigido o sea que debe ser redactado teniendo en cuenta el receptor el lenguaje utilizado su extensión y su contenido deberán adecuarse con el fin de hacer transmisibles los resultados de la evaluación

Útil debe presentar orientaciones concretas en torno a los objetivos planteados en evaluación. (p. 36)

La calidad del informe no debe referirse a la cantidad de información que este contenga, si no mas bien a la claridad de la información presentada y a la utilidad que esta información tenga. No tendrá mucho sentido realizar informes extremadamente densos, si la información presentada en ellos no resulta útil para los fines propuestos o en su defecto esta no es clara para que la otra persona lo pueda comprender.

Algunas cosas para tomar en cuenta al momento de la elaboración del documento final es que este debe redactarse en dos partes, una parte que describa la situación y otra que explique lo descrito, la no existencia de una explicacion provocaría un informe muy sesgado, además hay que tener sumo cuidado en no encasillar o etiquetar a la persona en una situación determinada al momento de realizar el diagnóstico.

Existen muchas forma de cómo organizar el informe, aquí utilizaremos la propuesta por el colegio de psicólogos de Costa Rica.

Datos de quien elabora el informe	Nombre completo Código Fecha de elaboración del informe (día, mes, año)
Título del Informe	
Datos del cliente	
Nombre Completo	Sexo
Fecha de nacimiento	Nivel educativo
Edad	Ocupación / profesión
Nacionalidad	Lugar de residencia
Fecha (s) de evaluación	
Motivo del informe	
Resumen del informe	
Procedimientos utilizados (entrevistas, cuestionarios, sesiones con la familia etc.)	



Historia personal breve del contexto familiar.

En caso de niños o niñas incluir apartado sobre convivencia familiar y solo refiérase al parentesco o la relación de las personas con las que convive el niño

Validez de los resultados del informe.

(se refiere a la Validez de los instrumentos o técnicas utilizadas en la evaluación o en la intervención.

Observaciones

Resultados.

Este es el apartado mas importante del informe psicológico.

Agrupe los resultados en secciones que permitan orientar la toma de decisiones según a quien vaya dirigido el documento (terapeuta u otro profesional), por ejemplo, en este informe sobre la intervención clínica puede ser útil agrupar los resultados según los objetivos terapéuticos, o bien en un informe evaluativo por áreas de funcionamiento etc.

Al concluir, integre los resultados con la historia personal.

Explique el significado de términos psicológicos y si ha utilizado pruebas, este apartado no detalla el resultado de cada una, si no que debe hacerse de manera integradora y útil para la toma de decisiones.

Recomendaciones

Impresión Diagnóstica y Pronóstico

Nombre, firma y Título académico.

Devolución

En la práctica psicoterapéutica uno de los puntos importantes es hacer una devolución al paciente de la información que sobre la situación foco se ha obtenido. Esta es una práctica utilizada en todos los modelos de intervención.

Este tipo de práctica debe tener una dirección de positivismo respecto al trabajo realizado por el paciente, ya que de esta forma se crea un ambiente ideal para realizarla sin que existan temores ni ansiedades en el paciente.

Esta devolución debe hacerse con un lenguaje que sea comprensible para la persona, hablar despacio y sin demasiada terminología psicológica que pueda causar algún tipo de confusión al paciente.

Seguimiento

A medida que el proceso de terapia avanza, el terapeuta ira haciendo evaluaciones del progreso del paciente, y dependiendo de dicho progreso, ira buscando el momento apropiado para realizar la finalización de la terapia, la forma más apropiada es la de ir distanciando las sesiones con la finalidad de que el cambio no se dé abruptamente.

En algunas ocasiones esto no se puede realizar debido a que el paciente considera que ya no necesita de la compañía del terapeuta, y da por finalizado el proceso de forma unilateral.

Cuando se puede realizar un buen seguimiento lo recomendable es realizar las sesiones en un espacio de tiempo prolongado, algunos autores indican que lo optimo es dar seguimiento a los 3, 6, 12 meses. (Oblitas L. 2008, p.11).

Apunta el autor que es difícil que el paciente asista a estas sesiones, por lo que lo ideal es mantener contacto por otros medios como por ejemplo por medio del teléfono

Conclusiones

Al concluir este módulo, los estudiantes habrán adquirido las estrategias terapéuticas necesarias para la realización de un buen abordaje terapéutico, han estudiado los principales conceptos de las tres fuerzas de la psicología y además han podido comprender las principales técnicas de cada uno de ellos y la forma en que estas se deben aplicar en el proceso terapéutico.

Han aprendido la forma correcta de realizar una buena intervención, y al finalizar esta han logrado hacer un informe detallado de su proceso de terapia, sin dejar de lado que hemos profundizado en las estrategias de afrontamiento que tienen las personas, mismas que les son necesarias para poder enfrentar las situaciones complicadas y dolorosas que deberán enfrentar a lo largo de su vida.

Bibliografía

HEWITT RAMIREZ, N., JUÁREZ, F., PARADA BAÑOS, A. J., GUERRERO LUZARDO, J., ROMERO CHÁVEZ, Y. M., SALGADO CASTILLA, A. M., & VARGAS AMAYA, M. V. (2016). Afectaciones Psicológicas, Estrategias de Afrontamiento y Niveles de Resiliencia de Adultos Expuestos al Conflicto Armado en Colombia. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 125–140. <https://doi.org/10.15446/rcp.v25n1.49966>

Barrios Vargas, O., Mercado Torres, S., & Vargas Hernández, J. G. (2018). Medición de la resiliencia del personal del Instituto Tecnológico de Lázaro Cárdenas, Michoacán, México. *Administración y Organizaciones*, 21(41), 105–124. <https://doi.org/10.24275/uam/xoc/dcsh/rajo/2018v21n41/Barrios>

Martín-Romo Mejías, J. (Coord.). (2012). Actualización en modelos y técnicas de intervención psicoterapéutica (2a. ed.). Editorial ICB. <https://elibro.net/es/lc/usanmarcos/titulos/111405>

Oblitas, L. (2008). Psicoterapias contemporáneas. Cengage Learning. <https://elibro.net/es/lc/usanmarcos/titulos/39943>

Cattaneo, B. H. (2007). Informe psicológico: elaboración y características en diferentes ámbitos. Tercera edición. Eudeba. <https://elibro.net/es/lc/usanmarcos/titulos/66180>

Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica pautas para la elaboración de informes psicológicos. Recuperado de: <https://psicologiacr.com/wp-content/uploads/2017/12/Pautas-Elaboraci%C3%B3n-de-Informes-Psicologicos.pdf>



www.usanmarcos.ac.cr

San José, Costa Rica