



Proceso Terapéutico I Índice General

Alberto Fernández Liria (UAH)
Beatriz Rodríguez Vega (UAM)
Begoña Rojí (UNED)
Miguel Ángel Carrasco (UNED)

Capítulo I. Habilidades terapéuticas

Alberto Fernández Liria (UAH)

Beatriz Rodríguez Vega (UAM)

A. Contenidos teóricos

1.A. Conceptos generales y habilidades de Primer Nivel

Guión-Resumen

Objetivos Didácticos

1. Introducción

2. Primer nivel: habilidades básicas

3. Habilidades de escucha

3.1. Actitud general de escucha

3.1.1. Postura física del terapeuta

3.1.2. Actitud interna del entrevistador

3.2. Atención a lo no explícito

3.2.1. Discurso incompleto

3.2.2. Contenido implícito

3.2.3. Discurso evasivo

3.2.4. Omisiones

3.2.5. Discurso recurrente

3.3. Atención a la comunicación no verbal

3.3.1. Apariencia general

3.3.2. Autocuidado

3.3.3. Actitud corporal

3.3.4. Expresión facial

3.3.5. Voz

3.3.6. Reacciones neurovegetativas

3.3.7. Características físicas

3.4. Atención a la respuesta Experimentada por el terapeuta

3.4.1. Concepto de Yo Observador

3.4.2. Formas de entrenamiento del Yo Observador

2.A. Facilitación de la actividad narrativa del paciente

Guión-Resumen

Objetivos Didácticos

1. Facilitar la actividad narrativa del paciente
 - 1.1. Facilitadores no verbales y de intervención verbal mínima
 - 1.2. Parafrasear
 - 1.3. Reflejar empáticamente
 - 1.4. Recapitular
 - 1.5. Hacer preguntas abiertas
 - 1.6. Hacer preguntas cerradas
 - 1.7. Clarificar
 - 1.8. Silencio
2. Facilitación de la generación de narrativas alternativas específicas
 - 2.1. Interpretar
 - 2.2. Confrontar
 - 2.3. Informar
 - 2.4. Dar instrucciones

3.A. Segundo Nivel: habilidades de acompasamiento y guía

Guión-Resumen

Objetivos Didácticos

1. Introducción
2. Habilidades para el acompasamiento
 - 2.1. Utilización de un lenguaje evocador de experiencias
 - 2.2. Utilización de un lenguaje vago, que no interfiera
 - 2.3. Captación de las señales no verbales del interlocutor y respuesta a las mismas

- 2.4. Personalización
- 2.5. Colaboración en la construcción de experiencias por parte del interlocutor
- 2.6. Utilización de la propia experiencia del terapeuta

4.A. Tercer Nivel I: habilidades generativas

Guión-Resumen

Objetivos Didácticos

- 1. Introducción
- 2. Desafiar la narrativa anclada en la queja
 - 2.1. Habilidades verbales
 - 2.2. Habilidades no verbales
- 3. Conectar la narrativa inicial con otros relatos del paciente y facilitar el surgimiento de relatos consonantes
 - 3.1. Conexión con aspectos de la historia biográfica personal
 - 3.1.1. En términos de defensa y triángulos de los conflictos y las personas
 - 3.1.2. En términos de tema nuclear de los conflictos relacionales (TNCR)
 - 3.1.3. En términos de modelos de relación de roles y diagramas deseo-temor
 - 3.1.4. En términos de problemas interpersonales
 - 3.1.5. En términos de problemas existenciales
 - 3.2. Conexión con pensamientos o modos de entender los problemas
 - 3.2.1. En términos de esquemas y procesamiento de la información
 - 3.2.2. En términos de racionalidad
 - 3.2.3. En términos de autoinstrucciones
 - 3.3. Conexión con antecedentes o consecuentes del comportamiento observable o con aprendizajes previos
 - 3.3.1. En términos de respuesta a antecedentes de la conducta
 - 3.3.2. En términos de conducta mantenida por sus consecuencias

- 3.4. Conexión con aspectos del sistema de relaciones y del sistema de creencias
 - 3.4.1. En términos de circularidad
 - 3.4.2. En términos de historia familiar
 - 3.4.3. En términos de crecimiento relacional

5.A Tercer Nivel II: habilidades generativas II

- 1. Trabajar con las emociones
 - 1.1. Trabajar con narrativas de tristeza
 - 1.2. Trabajar con narrativas de autodestrucción
 - 1.3. Trabajar con narrativas de rabia
 - 1.4. Trabajar con narrativas de vergüenza y humillación
 - 1.5. Trabajar con narrativas de miedo
- 2. Poner a prueba los nuevos relatos
 - 2.1. Reconocimiento de antecedentes o consecuentes de los problemas (síntomas)
 - 2.1.1. Uso de registros
 - 2.1.2. Discusión racional
 - 2.1.3. Edición de autoinstrucciones
 - 2.2. En las relaciones interpersonales actuales
 - 2.3. En las relaciones interpersonales pasadas
 - 2.4. En la relación con el terapeuta
 - 2.5. A través de la acción
 - 2.5.1. Propiciada por instrucciones o consejos
 - 2.5.2. Guiada por utilización sistemática de los principios del aprendizaje
 - 2.5.2.1. Según el modelo de condicionamiento clásico
 - 2.5.2.1.1. Exposición progresiva: Desensibilización sistemática (DS)
 - 2.5.2.1.2. Exposición prolongada no progresiva
 - 2.5.2.2. Según el modelo de condicionamiento operante
 - 2.5.2.2.1. Técnicas para el establecimiento de conductas nuevas

2.5.2.2.2. Técnicas para incrementar nuevas conductas

2.5.2.2.3. Técnicas para reducir conductas

2.5.2.3. Entrenamiento en habilidades sociales

2.5.3. Prescripción paradójica

2.6. A través del esclarecimiento de las motivaciones y la activación del Yo Observador del paciente

3. Trabajar con las emociones

6.A. Fases de terminación. Errores frecuentes

Guión-resumen

Objetivos didácticos

1. Despedirse

2. Errores frecuentes

Bibliografía

B. Material complementario

Mapas conceptuales

Casos clínicos

Actividades facilitadoras

Autoevaluación

Capítulo II. Diseño, planificación y toma de decisiones

Begoña Rojí (UNED)

Miguel Ángel Carrasco (UNED)

A. Contenidos teóricos

Proceso Terapéutico: mapas estratégicos y heurísticos de intervención

1. Introducción
2. Etapas del análisis de casos
 - 2.1. Etapa previa al plan terapéutico o fase 0
 - 2.1.1. Identificación
 - 2.1.1.1. Evaluación inicial
 - 2.1.2.1.1. Análisis de la demanda: operativización del problema
 - 2.1.2.1.2. Análisis de la participación y del soporte social
 - 2.1.2.1.3. Análisis de problemas: construcción del árbol de problemas
 - 2.1.1.2. Previsión del proceso
 - 2.1.1.2.1. Previsión relación terapéutica.
 - 2.1.1.2.2. Previsión de resistencias
 - 2.1.1.3. Análisis de alternativas: primera toma de decisiones
 - 2.1.2. Análisis de la viabilidad: segunda toma de decisiones
 - 2.1.2.1. Análisis de objetivos
 - 2.1.2.2. Valoración de los criterios de viabilidad
 - 2.2. Etapa 1: Elaboración del plan terapéutico (fases 1, fase 2, fase 3, fase n).
 - 2.2.1. Matriz de planificación del proceso terapéutico
 - a) Contenidos de las filas

- b) Contenidos de las columnas
- 2.2.2. Análisis del proceso
 - a) Contenidos de las filas
 - b) Contenidos de las columnas
 - c) Criterios para el establecimiento de fases
- 2.2.3. Programación de actividades a lo largo del proceso
- 2.3. Etapa 2: Seguimiento
- 2.4. Etapa 3: Evaluación de la intervención

Bibliografía

B. Material complementario

Casos clínicos

Caso 1: MC. Caso-ejemplo

Introducción

1. Descripción del sujeto y motivo de consulta
2. Proceso de evaluación
 - 2.1. Evaluación inicial: Primera recogida de información
 - 2.1.1. Antecedentes Familiares e Historia del problema
 - 2.1.2. Tratamientos Previos
 - 2.2. Delimitación y análisis del problema
 - 2.2.1. Instrumentos de evaluación y resultados
 - 2.2.2. Análisis de las respuestas problemas, antecedentes y consecuentes
 - 2.2.3. Motivación, recursos del paciente y autoconcepto
 - 2.4. Hipótesis explicativas, delimitación de las variables de cambio
 - 2.5. Diagnóstico
3. Intervención
 - 3.1. Objetivos Terapéuticos
 - 3.2. Tratamiento y contrastación de hipótesis

- 3.2.1. Relación terapéutica
- 3.2.2. Técnicas de Intervención
- 3.2.4. Procedimiento
- 4. Resultados y seguimiento

Caso 2: Juan

Introducción

1. Presentación del caso
2. Antecedentes personales y familiares: historia clínica
3. Demanda y problemas actuales
4. Fuentes de contrastación utilizadas en la evaluación inicial

Ejercicio propuesto para el caso

Caso 3: Maribel

Introducción

1. Presentación del caso
2. Antecedentes personales y familiares: historia clínica
3. Demanda y problemas actuales
4. Fuentes de contrastación utilizadas en la evaluación inicial

Ejercicios propuestos sobre el caso

Caso 4: Mónica

Introducción

1. Presentación del caso
2. Antecedentes personales y familiares: historia clínica
3. Demanda y problemas actuales
4. Fuentes de contrastación utilizadas en la evaluación inicial
5. Delimitación de problemas

Ejercicios propuestos sobre el caso

Caso 5: Sergio

Introducción

1. Presentación del caso
2. Antecedentes personales y familiares: historia clínica
3. Demanda y problemas actuales
4. Fuentes de contrastación utilizadas en la evaluación inicial
5. Delimitación de problemas
6. Esquema de la intervención realizada
7. Descripción del procedimiento aplicado en la entrevista cognitiva modificada

Caso 6: Roberto

Introducción

1. Presentación del caso
2. Antecedentes personales y familiares: historia clínica
3. Demanda y problemas actuales
4. Fuentes de contrastación utilizadas en la evaluación inicial
5. Delimitación de problemas
6. Diagnóstico dsm-iv (apa, 2004)
7. Esquema de la intervención realizada

Ejercicios propuestos

Caso 7: Alicia

Introducción

1. Presentación del caso
2. Antecedentes personales y familiares: historia clínica
3. Demanda y problemas actuales
4. Fuentes de contrastación utilizadas en la evaluación inicial
5. Delimitación de problemas
6. Esquema de la intervención realizada

Ejercicios propuestos

Caso 8: Adela

Introducción

1. Presentación del caso
2. Antecedentes personales y familiares: historia clínica
3. Demanda y problemas actuales
4. Fuentes de contrastación utilizadas en la evaluación inicial
5. Esquema de la intervención

Ejercicios sobre el caso

Caso 9: Teresa

Introducción

1. Presentación del caso
2. Antecedentes personales y familiares: historia clínica
3. Demanda y problemas actuales
4. Fuentes de contrastación utilizadas en la evaluación inicial
5. Delimitación de problemas
6. Diagnóstico dsm-iv (eje 1)
7. Esquema de intervención realizada
8. Información obtenida de los registros de la paciente (situación-pensamiento-emoción)

Ejercicios sobre el caso

Caso 10: Fátima

1. Motivo de consulta
2. Sintomatología
3. Aspecto externo y primera impresión
4. Datos personales
5. Situación actual
6. Las sesiones

Mapas conceptuales

Caso clínico nº 1 (1ª parte)

Caso clínico nº 1 (2ª parte)

Caso clínico nº 1 (3ª parte)

Actividades Facilitadoras

Autoevaluación