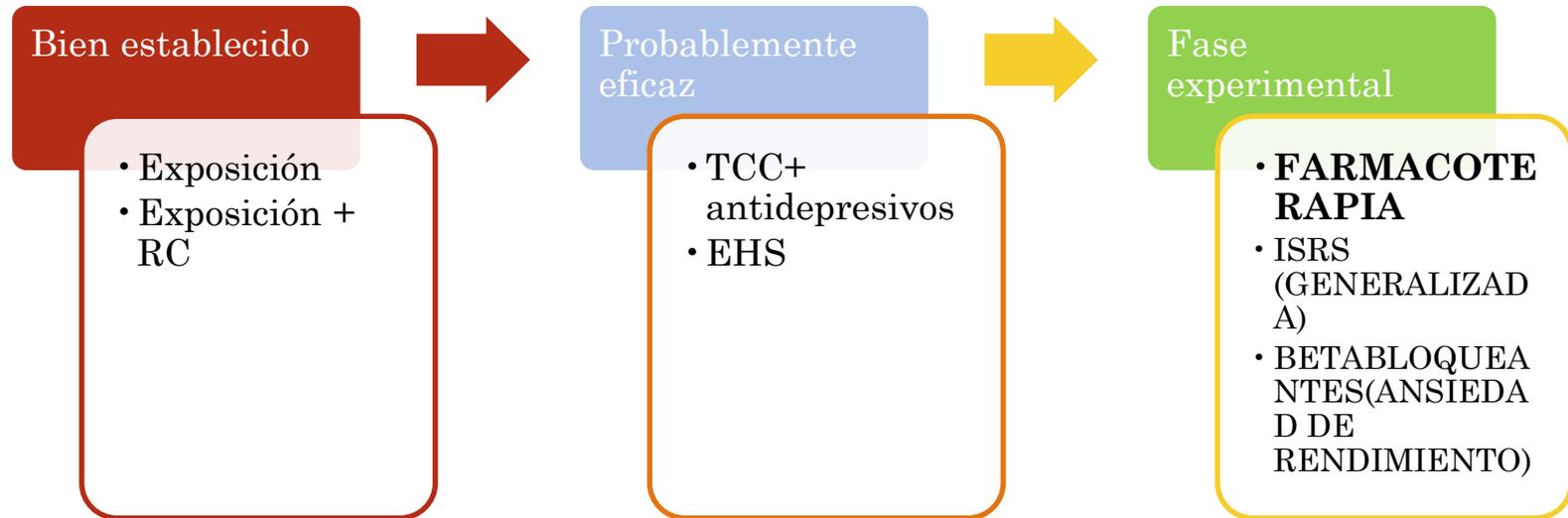


# TRATAMIENTOS APLICADOS EN PSICOTERAPIA

ASTURPIR OVIEDO

[asturpir.jimdo.com](http://asturpir.jimdo.com)

# EFICACIA DE LOS TRATAMIENTOS FOBIA SOCIAL



- TCC (Exposición + RC + EHS): F social generalizada ★
- Exposición (+RC): F. social circunscrita

Prevención ¿tratamiento de inhibición conductual (Kagan)?

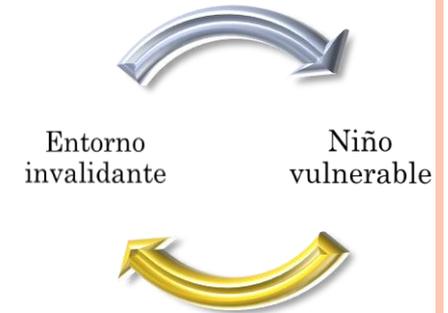


# TTº PROBABLEMENTE EFICAZ. TERAPIA FAMILIAR

Intervenciones sociofamiliares de Leff	Modelo psicoeducativo de Anderson	Intervenciones C-C de Tarrrier	Terapia familiar Conductual de Falloon
<p><b>Objetivos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reducir EE y contacto con el paciente.</li> <li>-Aumentar las redes sociales de la familia.</li> <li>-Reducir expectativas no realistas.</li> <li>-Mejora de la comunicación.</li> </ul>	<p><b>Objetivos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reducir la vulnerabilidad del paciente a E. externos e internos.</li> <li>-Evitar el riesgo de recaídas.</li> </ul>	<p><b>Objetivos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar y eliminar componentes de EE.</li> <li>-Incrementar el nivel de funcionamiento del paciente.</li> <li>-Identificar necesidades y planificar cómo satisfacerlas.</li> </ul>	<p><b>Objetivos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Desarrollar habilidades, con técnicas estructuradas.</li> </ul>
<p><b>Fases de TTº:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Programa educativo.</li> <li>-Grupos.</li> <li>-Interfamiliares.</li> <li>-Sesiones unifamiliares.</li> </ul>	<p><b>Fases de TTº:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Conexión con familias.</li> <li>-Taller psicoeducativo.</li> <li>-Reintegración en la sociedad.</li> <li>-Rehabilitación social y profesional.</li> <li>-Etapa final de desenganche.</li> </ul>	<p><b>Fases de TTº:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Programa educativo.</li> <li>-Manejo de estrés y respuestas al afrontamiento.</li> <li>-Establecimiento de metas</li> </ul>	<p><b>Fases de TTº:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Evaluar la unidad familiar.</li> <li>-Educación sobre la enfermedad.</li> <li>-Entrenamiento en comunicación.</li> <li>-SP</li> <li>-Estrategias conductuales específicas.</li> </ul>

# TERAPIA DIALÉCTICO-CONDUCTUAL DE LINEHAN

- **Teoría biosocial:** la base del trastorno es la elevada reactividad emocional y la falta de regulación
- Combina terapia individual y grupal:



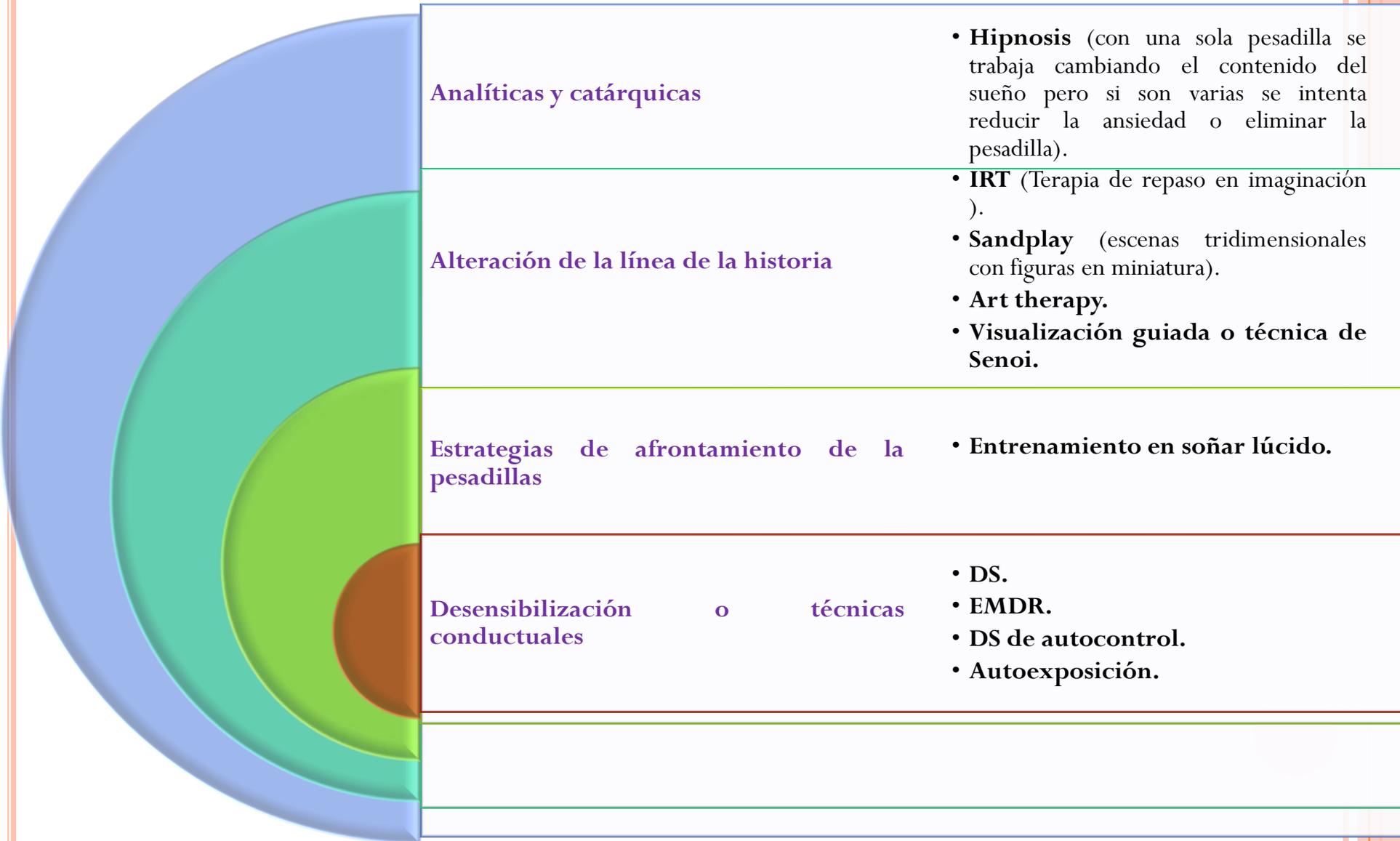
## Terapia grupal, enfoque psicoeducativo:

- Adquisición de habilidades conductuales (eficacia interpersonal)
- Regulación emocional
- Tolerancia al malestar
- Meditación
- Autocontrol

## Terapia individual (objetivos jerárquicos):

1. Disminución o eliminación de conductas suicidas y parasuicidas
2. Eliminación de conductas que interfieren con la terapia
3. Eliminación de conductas que interfieren con la calidad de vivir
4. Habilidades conductuales
5. Reducción de efectos de estrés postraumático
6. Aumento del respeto por uno mismo
7. Obtención de objetivos individuales que el paciente trae a terapia

# TRATAMIENTO DE LAS PESADILLAS, (4 TÉCNICAS)



# PROGRAMAS DE TRATAMIENTO JUEGO PATOLÓGICO

- **RC**
- SP / EHS
- Prevención de recaídas

Programa de  
Ladouceur

- Control estimular
- EPR
- RC

Programa de  
Echeburúa y Báez

- Control estimular
- Autoexposición gradual en vivo con PR
  - RC
- Prevención de recaídas
- Técnicas adicionales (conductas alternativas o Sp)

Programa de  
labrador y  
Fernandez.- Alba

- Control estimular
- Exposición gradual
- Prevención de recaídas

Programa  
autoaplicado  
Fernández  
Montalvo y  
Echeburúa

- Información
  - SP
- EHS y asertividad
- Modificación el entorno

Programas de  
Prevención  
Ladouceur

# DEFINICIONES

## **Psicología de la Salud (Matarazzo):**

- Promoción y mantenimiento de la salud.
- Prevención y tratamiento de la enfermedad.
- Estudio de etología y correlatos de la salud, enfermedad y las disfunciones.
- Sistema sanitario y formulación de una política de salud.
- Monodimensional

## **Medicina Psicosomática (Heinroth):**

- Estudio del papel de los factores psicológicos, biológicos y sociales en la homeostasis del s. humano.
- Aproximación holística.
- Relación con la práctica psiquiátrica de consulta y apoyo.

## **Psicología Médica:**

Uso de conocimientos psicológicos para la práctica médica. La psicología queda subordinada a la medicina.

## **Medicina Conductual (Birk):**

Preocupación por conductas de salud y enfermedad y las contingencias que las mantienen. En ellas se debe operar para mantener los cambios. (Biofeedback).

## **Medicina Conductual vs Ps. de la Salud**

La MC es interdisciplinaria, mientras que la PS es una rama de la Psicología (Monodimensional).

MC: tratamiento y rehabilitación de las enfermedades.

PS: se centra en la promoción de la salud.

# CÁNCER.

## ETAPAS E INTERVENCIONES.

**Intervenciones  
informativa o  
counselling**

**Fase diagnóstico**

**Disponible desde el  
principio**

Intervenciones  
conductuales

Tratamiento inicial,  
complementario y  
recidiva

Inicio de tratamientos  
biológicos o  
farmacoterapeúticos

Intervenciones  
psicoterapéuticas  
individuales

Recidiva y enfermedad  
avanzada

No iniciarse hasta  
finalizar el tratamiento  
médico

Intervenciones en grupo

Intervalo libre y  
enfermedad avanzada

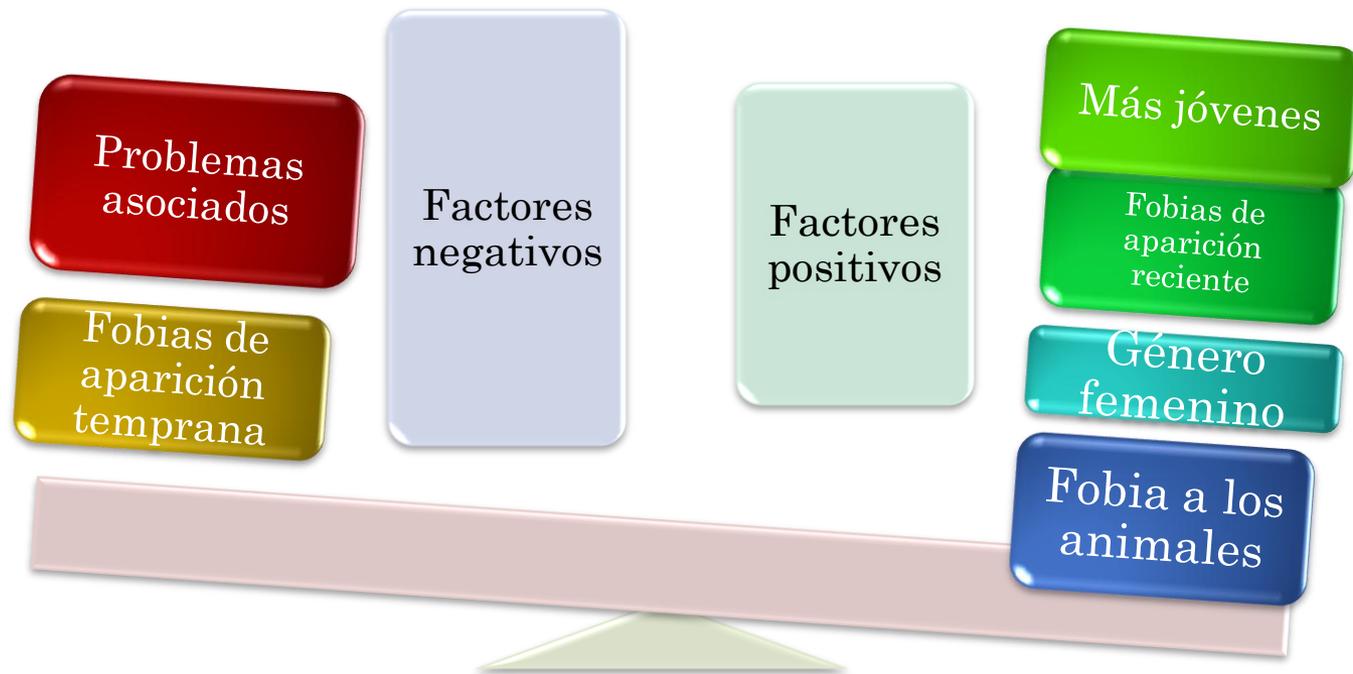
1 año después del alta

Voluntariado

2 años desde que finalizan los tratamientos

# EFICACIA DEL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DE LA FOBIA ESPECÍFICA

- Los padres y profesionales valoran de forma más positiva los logros que el niño.
- Se ha propuesto que el ingrediente clave de los tratamientos es la **seguridad percibida**.



# TDAH. TERAPIA COMBINADA (ESTUDIO TERAPÉUTICO MULTIMODAL, MTA)

**METILFENIDATO / TTO CONDUCTUAL /TTO COMBINADO/T. HABITUAL EN LA COMUNIDAD.**

## • FÁRMACOS

- Superioridad en la eliminación de síntomas nucleares del trastorno (déficit atencional, hiperactividad e impulsividad).

## • TCC

- Reducción de la dosis de fármaco.
- Aumentos del grado de satisfacción de padres y profesores .
- Mejora de las HHSS del niño.

- Estas diferencias no se encontraron entre los 4 grupos en los seguimientos a los 3 y 8 años.
- Tampoco se encontraron diferencias entre la aplicación de TC y el tratamiento en la comunidad.
- Cuestionan la utilidad de la medicación estimulante a largo plazo.

**MTA 14 meses  
(1999-2001)**



**MTA años  
(2004-2006)**



**MTA 3 años  
(2007-2008)**



**MTA 6-8 años  
(2009)**