

**Universidad de Barcelona
Facultad de Psicología
Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos**

INTERVENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD:

PROGRAMA TEÓRICO Y GUÍA DE ESTUDIO

**Arturo Bados
Carmina Saldaña
Eugeni García
Guillem Feixas
Adela Fusté
Elisabeth Puigdollers**

Grupos: M1, M2, M3, M4, T1, T2

6º cuatrimestre

Curso 2004-05

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivos generales

- Conocer los distintos modelos de intervención en psicología clínica y de la salud, así como las características comunes y diferenciales entre los mismos.
- Conocer la eficacia y utilidad clínica de la terapia psicológica.
- Conocer el proceso de intervención desde que se tiene el primer contacto con el cliente hasta que se finaliza.
- Conocer las habilidades terapéuticas que un terapeuta debe tener para establecer una buena relación terapéutica, comunicarse y manejar las situaciones difíciles y los problemas de resistencia que pueden surgir durante la intervención.
- Conocer las técnicas de intervención más eficaces y sus áreas de aplicación.
- Iniciarse en la aplicación del conocimiento anterior.
- Potenciar la participación activa de los alumnos en la asignatura.
- Potenciar el trabajo en pequeño grupo por parte de los alumnos.

1.2. Objetivos específicos

- Saber identificar los puntos fuertes y débiles de los modelos de intervención en psicología clínica.
- Saber elaborar el guión de una entrevista clínica para un trastorno determinado.
- Saber establecer objetivos específicos de tratamiento para un trastorno determinado.
- Iniciarse en la práctica de habilidades terapéuticas como, por ejemplo, la empatía y la confrontación.
- Saber identificar los puntos fuertes y débiles de las técnicas consideradas en el programa.
- Iniciarse en la aplicación de las técnicas específicas consideradas en el programa.
- Aprender a generar recursos para manejar las dificultades que pueden surgir en la aplicación de las técnicas.
- Aprender a hacer exposiciones e intervenciones en público de forma adecuada.
- Iniciarse en la elaboración de un programa de intervención para un caso clínico.

Para conseguir todos estos objetivos, la asignatura se fundamentará en una **metodología didáctica básicamente activa**. Así, la parte teórica se desarrollará a partir de:

- a) La **lectura** previa por parte de los alumnos del material correspondiente a cada clase.
- b) La contestación a una serie de **preguntas** que aparecerán en la Guía de Estudio al final de este programa.
- c) La realización de una serie de **actividades** en clase también enumeradas en la Guía de Estudio.

Y la parte práctica implicará la aplicación de diversas técnicas y el manejo de dificultades surgidas durante las mismas, todo ello a través de simulaciones.

2. Temario

2.1. Teoría

A continuación se enumeran los temas del programa, así como la bibliografía obligatoria correspondiente a cada uno.

Tema 1. La intervención psicológica y sus modelos (Bados, 2002b; Colegio Oficial de Psicólogos, 1998, págs. 4-19)

- Definición y objetivos de la intervención psicológica.
- Actividades de los psicólogos clínicos.
- Niveles de intervención.
- Los modelos de intervención.
- Aspectos comunes y diferenciales entre los distintos modelos.
- Posibilidades de integración entre los diferentes modelos.
- Áreas de aplicación.

Tema 2. Eficacia y utilidad clínica de la intervención psicológica (Bados y García, 2002a)

- Resultados principales sobre la eficacia de la intervención psicológica.
- La eficacia diferencial de las distintas orientaciones.
- Utilidad clínica de la terapia psicológica.
- Investigación terapéutica y práctica clínica.

Tema 3. El proceso de intervención (Bados y García, 2002c)

- Contacto inicial y análisis del problema.
- Formulación y contraste de hipótesis explicativas.
- Establecimiento de objetivos.
- Diseño del tratamiento.
- Aplicación del tratamiento y evaluación durante el mismo.
- Evaluación tras el tratamiento y terminación del mismo.
- Seguimiento.

Tema 4. Habilidades terapéuticas (Bados y García, 2002b)

- Características personales generales para ser terapeuta.
- Actitudes que favorecen la relación terapéutica.
- Habilidades de comunicación.
- Manejo de situaciones difíciles.
- Estrategias para mejorar el cumplimiento de la intervención.

Tema 5. Técnicas de respiración y relajación (Olivares y Méndez, 1999, cap. 1)

- Fundamentos.
- Pautas para su aplicación.
- Dificultades más habituales.
- Problemas para los que están indicadas.

Tema 6. Técnicas de exposición (Labrador, Cruzado y Muñoz, 1996, cap. 15)

- Fundamentos.
- Pautas para su aplicación.
- Dificultades más habituales.
- Problemas para los que están indicadas.

Tema 7. Entrenamiento en habilidades sociales (Vallejo y Ruiz, 1993, cap. 4)

- Fundamentos.
- Pautas para su aplicación.
- Dificultades más habituales.
- Problemas para los que está indicado.

Tema 8. Técnicas de reestructuración cognitiva (Bados y García, 2002d)

- Fundamentos.
- Pautas para su aplicación.
- Dificultades más habituales.
- Problemas para los que están indicadas.

Tema 9. Técnicas de resolución de problemas (Labrador, Cruzado y Muñoz, 1996, cap. 26)

- Fundamentos.
- Pautas para su aplicación.
- Dificultades más habituales.
- Problemas para los que están indicadas.

Tema 10. Técnicas operantes (Olivares y Méndez, 1999, cap. 4)

- Fundamentos.
- Pautas para su aplicación.
- Dificultades más habituales.
- Problemas para los que están indicadas.

Tema 11. Técnicas de trabajo emocional (García, 2000; Greenberg, Rice y Elliot, 1996, cap. 12)

- Fundamentos.
- Pautas para su aplicación.
- Dificultades más habituales.
- Problemas para los que están indicadas.

Tema 12. Integración de técnicas y habilidades en programas de intervención

- Análisis de los datos de evaluación de un caso clínico.
- Discusión del modelo explicativo.
- Elaboración de un programa de tratamiento para el caso.
- Puesta en común de los diferentes tratamientos elaborados.
- Tratamiento aplicado por los autores originales y resultados.

Tema 13. La intervención psicológica como profesión (Bados, 2002a; Bas y Bas, 1998; Camps, 1998; Colegio Oficial de Psicólogos, 1998, págs. 20-23; Ladrón y cols., 1998; Laviana, 1998)

- La formación del psicólogo clínico.
- La profesión del psicólogo clínico en España.
- Aspectos éticos y legales.

2.2. Prácticas

Se realizarán las tres prácticas siguientes, las cuales pueden clasificarse como tipo simulación clínica:

1ª. Entrevista inicial desde el modelo cognitivo-conductual. Los alumnos a) completarán un guión para una primera entrevista desde el modelo cognitivo-conductual, b) generarán recursos para solventar las dificultades que pueden surgir durante la misma y c) harán frente a algunas de estas dificultades en una simulación.

2ª. Entrenamiento en respiración y relajación aplicada. Los alumnos: a) practicarán la respiración controlada y la respiración profunda, b) harán una práctica de una primera sesión de relajación aplicada con ayuda de una cinta, c) generarán recursos para solventar algunas dificultades que pueden surgir en el entrenamiento en relajación, d) harán una simulación de entrenamiento en relajación con un compañero, y e) manejarán en otra simulación las dificultades de un paciente relativas al entrenamiento en relajación.

3ª. Entrenamiento en hablar en público mediante reestructuración cognitiva y entrenamiento en habilidades. Los alumnos: a) Discutirán las habilidades implicadas al hablar en público y comentarán los problemas vistos o vividos en exposiciones en público. b) Darán optativamente retroalimentación por escrito a un compañero sobre la introducción, esquema y conclusión de una charla preparada por este último y recibirán retroalimentación verbal por parte de otro compañero sobre su retroalimentación escrita. c) Prepararán una ayuda audiovisual para la charla a dar en clase. d) Identificarán y reestructurarán pensamientos negativos a la hora de hablar en público, (habrá una reestructuración por escrito de los propios pensamientos y/o una reestructuración verbal simulada de los pensamientos de otro compañero). e) Prepararán una charla de unos 5 minutos, la impartirán en clase, responderán a un par de preguntas del auditorio y recibirán la correspondiente retroalimentación, la cual será conducida por sus compañeros de grupo, que actuarán como entrenadores; un entrenador se ocupará de conducir la retroalimentación de los aspectos positivos de la exposición (excepto los dos elegidos para trabajar) y los otros dos entrenadores, de la retroalimentación positiva y correctiva de los dos aspectos a trabajar; el resto de la clase actuará como miembros del grupo de entrenamiento. f) Los entrenadores recibirán retroalimentación de su papel por parte del grupo de clase y del profesor. Al menos en un grupo, la retroalimentación irá acompañada de aquellos otros componentes del entrenamiento en habilidades que sean necesarios (p.ej., modelado, nuevo ensayo).

Estas prácticas se llevarán a cabo en clase, en grupos de cuatro alumnos. La primera práctica durará cinco clases, la segunda, tres y la tercera, seis. El programa y el material de prácticas aparecen en otro documento.

2.3. Actividades propias del alumno

- Lecturas previas del material obligatorio correspondiente a cada tema.
- Preparación de las preguntas de reflexión y actividades propuestas en la guía de estudio.
- Lectura del material necesario para llevar a cabo las prácticas.
- Preparación del material necesario para llevar a cabo las prácticas. En concreto: a) Escribir los componentes situacionales, cognitivos, somáticos y motores de la fobia social y los factores que influyen en la misma. b) Escribir el título de una exposición oral de 5 minutos y la introducción, el esquema y la conclusión de la misma.
- Elaboración de dos informes de prácticas.

2.4. Calendario orientativo de la asignatura (clases y exámenes)

ACTIVIDAD	Nº de clases	Grupos M1, M4	Grupos M2, M3, T1, T2
Presentación	1	15 febrero	14 febrero
Tema 1: La intervención psicológica y sus modelos.	2	17, 18 febrero	16, 18 febrero
Tema 2: Eficacia y efectividad de la intervención psicológica.	1	22 febrero	21 febrero
Tema 3: El proceso de intervención.	3	25 febrero, 1, 3 marzo	23, 25, 28 febrero
Tema 4: Habilidades terapéuticas.	2	4, 8 marzo	2, 4 marzo
1ª práctica: Entrevista inicial (modelo cognitivo-conductual)	5	10, 11, 15, 17, 18 marzo	7, 9, 11, 14, 16 marzo
Tema 5: Técnicas de respiración y relajación.	1	29 marzo	18 marzo
Tema 6: Técnicas de exposición.	2	31 marzo, 1 abril	30 marzo, 1 abril
2ª práctica: Entrenamiento en respiración y relajación.	4	5, 7, 8, 12 abril	4, 6, 8, 11 abril
1ª PRUEBA DE EVALUACIÓN CONTINUADA.	1	14 abril	13 abril
Tema 7: Entrenamiento en habilidades sociales.	2	15, 19 abril	15, 18 abril
Tema 8: Técnicas de reestructuración cognitiva.	2	21, 22 abril	20, 22 abril
3ª práctica: Entrenamiento en hablar en público.	6	26, 28, 29 abril; 6, 10, 12 mayo	25, 27, 29 abril; 2, 6, 9 mayo
Tema 9: Técnicas de resolución de problemas.	2	13, 17 mayo	11, 13 mayo
Tema 10: Técnicas operantes.	2	19, 20 mayo	18, 20 mayo
Tema 11: Técnicas de trabajo emocional.	1	24 mayo	23 mayo
Tema 12: Integración de técnicas y habilidades en programas de intervención.	1	26 mayo	25 mayo
Tema 13: La intervención psicológica como profesión.	1	27 mayo	27 mayo
2ª PRUEBA DE EVALUACIÓN CONTINUADA.	1	31 mayo	30 mayo

Nota. La Semana Cultural está prevista en principio para los días 3, 4 y 5 de mayo. Caso de que hubiera un cambio en estas fechas, esto afectaría al calendario presentado en la tabla.

3. Bibliografía

3.1. Bibliografía fundamental (obligatoria)

- * Bados, A. (2002a). *Aspectos éticos y legales en la intervención psicológica*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Bados, A. (2002b). *La intervención psicológica y sus modelos*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Bados, A. y García, E. (2002a). *La eficacia y efectividad de la intervención en psicología clínica y de la salud*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Bados, A. y García, E. (2002b). *Habilidades terapéuticas*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Bados, A. y García, E. (2002c). *El proceso de evaluación e intervención*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Bados, A. y García, E. (2002d). *La técnica de la reestructuración cognitiva*. Barcelona: Universidad de Barcelona.

- * Bas, F. y Bas, S. (1998). Reflexiones sobre la psicología clínica en la práctica privada. *Papeles del Psicólogo*, 69, 59-63.
- * Camps, V. (1998). Els principis de la bioètica i la pràctica psicològica. *Materials del COPC*, nº 3, 15-16.
- Colegio Oficial de Psicólogos (1998). El perfil del psicólogo clínico y de la salud. *Papeles del Psicólogo*, 69, 4-23.
- García, E. (2000). *Técnicas de trabajo emocional: Fundamentos*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Greenberg, L.S., Rice, L.N. y Elliot, R. (1996). *Facilitando el cambio emocional*. Barcelona: Paidós. (Original de 1993.) Capítulo 12.
- Labrador, F.J., Cruzado, J.A. y Muñoz, M. (Eds.). (1996). *Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta*. Madrid: Pirámide. Capítulos 15 y 26.
- * Ladrón, A., Larraz, G., Belloso, J.J., Fernández, N. y Sampetro, L. (1998). El sistema de formación vía PIR: Visto desde dentro. *Papeles del Psicólogo*, 69, 55-58.
- * Laviana, M. (1998). Los psicólogos clínicos en el sistema sanitario público. *Papeles del Psicólogo*, 69, 48-51.
- Olivares, J. y Méndez, F.X. (1999). *Técnicas de modificación de conducta* (2ª ed. revisada). Madrid: Biblioteca Nueva. Capítulos 1 y 4.
- Vallejo, M.A. y Ruiz, M.A. (Eds.). (1993). *Manual práctico de modificación de conducta 1*. Madrid: Fundación Universidad-Empresa. Capítulo 4.

La bibliografía precedida por un asterisco es necesaria para preparar el tema 13, pero no entra para examen.

3.2. Bibliografía para profundizar (opcional)

Tema 1. La intervención psicológica y sus modelos

- Feixas, G. y Miró, M.T. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia: Una aproximación a los tratamientos psicológicos*. Barcelona: Paidós.
- Linn, S.J. y Garske, J.P. (Eds.). (1988). *Psicoterapias contemporáneas: Modelos y métodos*. Bilbao: Desclée de Brouwer. (Original de 1985.)
- Martorell, J.L. (1996). *Psicoterapias: Escuelas y conceptos básicos*. Madrid: Pirámide.

Tema 2. Eficacia y utilidad clínica de la intervención psicológica

- Labrador, F.J., Echeburúa, E. y Becoña, E. (2000). *Guía para la elección de tratamientos psicológicos efectivos*. Madrid: Dykinson
- Pérez, M., Fernández, J.R., Fernández, C. y Amigo, I. (Coords.). (2003). *Guía de tratamientos psicológicos eficaces I: Adultos*. Madrid: Pirámide.
- Pérez, M., Fernández, J.R., Fernández, C. y Amigo, I. (Coords.). (2003). *Guía de tratamientos psicológicos eficaces II: Psicología de la salud*. Madrid: Pirámide.
- Pérez, M., Fernández, J.R., Fernández, C. y Amigo, I. (Coords.). (2003). *Guía de tratamientos psicológicos eficaces III: Infancia y adolescencia*. Madrid: Pirámide.

Tema 3. El proceso de intervención

- Buela-Casal, G., Caballo, V.E. y Sierra, J.C. (Dirs.). (1996). *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud*. Madrid: Siglo XXI.
- Cormier, W. y Cormier, L. (1994). *Estrategias de entrevista para terapeutas: Habilidades básicas e intervenciones cognitivo-conductuales*. Bilbao: Desclée de Brouwer. (Original de 1991.) Caps. 8-11.
- Fernández Ballesteros, R. (Ed.). (1994). *Evaluación conductual hoy: Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud*. Madrid: Pirámide.

Tema 4. Habilidades terapéuticas

- Cormier, W. y Cormier, L. (1994). *Estrategias de entrevista para terapeutas: Habilidades básicas e intervenciones cognitivo-conductuales*. Bilbao: Desclée de Brouwer. (Original de 1991.) Caps. 2-6 y 20.
- Gavino, A. (1997). *Guía de ayuda al terapeuta cognitivo-conductual*. Madrid: Pirámide.

Ruiz, M.A. y Villalobos, A. (1994). *Habilidades terapéuticas*. Madrid: Fundación Universidad-Empresa.

Tema 5. Técnicas de respiración y relajación

Bernstein, D.A. y Borkovec, T.D. (1983). *Entrenamiento en relajación progresiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Cautela, J.R. y Groden, J. (1985). *Técnicas de relajación. Manual práctico para adultos, niños y educación especial*. Barcelona: Martínez Roca.

Vera, M.N. y Vila, J. (1991). Técnicas de relajación. En V.E. Caballo (Comp.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta* (pp. 161-182). Madrid: Siglo XXI.

Tema 6. Técnicas de exposición

Gavino, A. (Dir.). (1997). *Técnicas de terapia de conducta*. Barcelona: Martínez Roca. Cap. 4.

Levis, D.J. y Rourke, P.A. (1991). La terapia implosiva (inundación): Una técnica conductual para la extinción de la re-activación de la memoria. En V.E. Caballo (Comp.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta* (pp. 217-247). Madrid: Siglo XXI.

Olivares, J. y Méndez, F.X. (1999). *Técnicas de modificación de conducta* (2ª ed. revisada). Madrid: Biblioteca Nueva. Caps. 2, 3 y 12.

Tema 7. Entrenamiento en habilidades sociales

Caballo, V.E. (1991). El entrenamiento en habilidades sociales. En V.E. Caballo (Comp.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta* (pp. 403-443). Madrid: Siglo XXI.

Caballo, V.E. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI.

Olivares, J. y Méndez, F.X. (1999). *Técnicas de modificación de conducta* (2ª ed. revisada). Madrid: Biblioteca Nueva. Cap. 9.

Tema 8. Técnicas de reestructuración cognitiva

Beck, A.T., Rush, A.J. Shaw, B.F. y Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée de Brouwer. (Original de 1979.)

Dobson, K.S. y Franche, R-L. (1991). La práctica de la terapia cognitiva. En V.E. Caballo (Comp.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta* (pp. 493-526). Madrid: Siglo XXI.

Gavino, A. (Dir.). (1997). *Técnicas de terapia de conducta*. Barcelona: Martínez Roca. Cap. 7.

Tema 9. Técnicas de resolución de problemas

D'Zurilla, T.J. (1993). *Terapia de resolución de conflictos*. Bilbao: Desclée de Brouwer. (Original de 1986.)

Nezu, A.M. y Nezu, C.M. (1991). Entrenamiento en solución de problemas. En V.E. Caballo (Comp.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta* (pp. 527-553). Madrid: Siglo XXI.

Olivares, J. y Méndez, F.X. (1999). *Técnicas de modificación de conducta* (2ª ed. revisada). Madrid: Biblioteca Nueva. Cap. 13.

Tema 10. Técnicas operantes

Gavino, A. (Dir.). (1997). *Técnicas de terapia de conducta*. Barcelona: Martínez Roca. Cap. 3.

Labrador, F.J., Cruzado, J.A. y Muñoz, M. (Eds.). (1993). *Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta*. Madrid: Pirámide. Caps. 17 a 20.

Martin, G. y Pear, J. (1999). *Modificación de la conducta* (5ª ed.). Madrid: Prentice-Hall. (Original de 1996.)

Tema 11. Técnicas de trabajo emocional

Greenberg, L. y Paivio, S. (2000). *Trabajar con las emociones en psicoterapia*. Barcelona: Paidós (Original de 1997).

Greenberg, L.S., Rice, L.N. y Elliot, R. (1996). *Facilitando el cambio emocional*. Barcelona: Paidós. (Original de 1993.)

4. Evaluación

Esta asignatura consta de una Parte Teórica y de una Parte Práctica, ambas obligatorias. Cada parte se calificará de 0 a 10 y la contribución de cada una de ellas a la puntuación final será respectivamente el **65% y el 35%**. Las posibles calificaciones finales que pueden obtenerse se especifican a continuación según la nota final conseguida:

- inferior a 6	=	insuficiente.
- de 6 a 7,49	=	suficiente.
- de 7,5 a 8,99	=	notable.
- de 9 a 10	=	sobresaliente.

Tendrán **matrícula de honor** el 5% de los alumnos matriculados en la asignatura siempre que su nota final sea superior a 9,5. En el caso de que el número de alumnos merecedores de matrícula de honor sobrepasara el 5%, obtendrían dicha calificación el 5% con las notas más altas.

La **evaluación será de tipo continuado para aquellos alumnos que lo deseen**. La parte teórica se evaluará a través de dos pruebas objetivas realizadas a lo largo del curso. Cada prueba constará de 20-25 preguntas; la primera prueba incluye los temas del 1 al 6 y la segunda, del 7 al 11. La puntuación de la parte teórica se calcula dividiendo el número total de aciertos de ambas pruebas, sin que descuenten los errores, por el número total de preguntas de las dos pruebas.

La **evaluación continuada de la parte práctica** implica:

- La asistencia a un mínimo del 80% de las clases de prácticas (11 de las 14).
- La entrega el primer día de prácticas del material especificado en el dossier de prácticas.
- La entrega de dos informes escritos, uno para la 1ª práctica y otro para la 3ª.

Cada **informe** será realizado individualmente o por parejas y deberá presentarse en el plazo de 10 días después de la terminación de la práctica correspondiente. Cada informe contendrá las respuestas a algunas actividades, tal como viene indicado en el dossier de prácticas. El informe se presentará mecanografiado en DIN-A-4 a un espacio y tendrá una extensión máxima de una hoja a doble cara.

La **participación en las actividades de clase** puede aumentar la nota final hasta un máximo de 1 sobre 10.

Si la puntuación final obtenida tras ponderar la parte teórica y práctica es 6 o más sobre 10, la asignatura habrá sido superada. Los alumnos que no hayan seguido el sistema de evaluación continuada o que hayan obtenido una puntuación inferior a 6 en la misma deberán presentarse a un **examen final** tanto de la parte teórica como de la parte práctica. La parte teórica será evaluada mediante un examen de tipo prueba objetiva que consta de unas 40-50 preguntas y sigue los mismos criterios de corrección que el de la evaluación continuada. La parte práctica será evaluada mediante un examen de tipo preguntas abiertas que exigen la resolución de una o más actividades prácticas (p.ej., elaborar parte de una entrevista clínica). Cada parte se calificará de 0 a 10 y la contribución de cada una de ellas a la puntuación final será respectivamente el 65% y el 35%. Los criterios para obtener las calificaciones finales son los mismos que para la evaluación continuada.

Una **excepción** a lo dicho en el párrafo anterior es que los alumnos suspendidos o no presentados en la evaluación continuada, pero con nota media de los informes de prácticas igual o superior a 6 (sobre 10) podrán conservar esta nota para las dos convocatorias oficiales de este curso y, por tanto, no deberán examinarse más que de la parte teórica. No se conserva la nota de prácticas para el curso o cursos siguientes. Tampoco la nota de prácticas obtenida en una convocatoria ofi-

cial se guarda para la próxima o próximas convocatorias. Finalmente, no es posible conservar la nota de la parte teórica.

Según lo explicado hasta aquí, **los alumnos que no hayan seguido la evaluación continuada para la parte práctica no podrán seguir tampoco la evaluación continuada para la parte teórica.** No obstante, es posible seguir la evaluación continuada en la parte práctica y no en la teórica.

5. HORARIOS DE ATENCIÓN A ALUMNOS

PROFESOR	GRUPOS	HORARIOS TUTORÍAS	HORARIOS DESPACHO

6. FICHA DEL ALUMNO

Es muy aconsejable que cada alumno entregue durante la primera quincena del cuatrimestre una ficha de **10 x 15 cm**, mecanografiada, con **foto actualizada** y siguiendo la disposición del modelo adjunto. La finalidad de esta ficha es facilitar el seguimiento por parte del profesor de la participación en clase, la cual puede aumentar la nota final hasta un máximo de 1 punto sobre 10.

ASIGNATURA: INTERVENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	
GRUPO	CURSO 2004-2005
<hr/>	
FOTO	
APELLIDOS	
NOMBRE	EDAD
DIRECCIÓN	
TELÉFONO	E-MAIL
OTROS ESTUDIOS	
IDIOMAS	
TRABAJO11	

INTERVENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD
Horas dedicadas a la asignatura. 1ª PARTE

	Horas dedicadas a:		
	Preparar el tema para clase	Contestar preguntas y actividades del tema	Preparar el tema para el 1^{er} parcial
- Tema 1			
- Tema 2			
- Tema 3			
- Tema 4			
- Tema 5			
- Tema 6			
Elaboración del informe de la 1ª práctica			
Lectura del material de la 2ª práctica			
Reuniones con el profesor hasta 1 ^{er} parcial			

INTERVENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD
Horas dedicadas a la asignatura. 2ª PARTE

	Horas dedicadas a:		
	Preparar el tema para clase	Contestar preguntas y actividades del tema	Preparar el tema para el 2º parcial
- Tema 7			
- Tema 8			
- Tema 9			
- Tema 10			
- Tema 11			
- Tema 12			
- Tema 13			
Elaboración del informe de la 3ª práctica			
Reuniones con el profesor de 1 ^{er} a 2º parcial			

GUÍA DE ESTUDIO

Tema 1: La intervención psicológica y sus modelos

Preguntas de reflexión

1. ¿Es psicoterapia la ayuda extensa que un amigo, familiar o sacerdote pueden ofrecer a una persona con problemas? ¿Y la que ofrecen los grupos de autoayuda como, por ejemplo, Alcohólicos Anónimos? Razona las respuestas.
2. ¿Qué opinas de la psicoterapia realizada por Internet, correo o teléfono?
3. ¿Qué ventajas y desventajas tiene para la psicología clínica el hecho de que exista una diversidad de modelos en lugar de un modelo único?
4. ¿Qué implicaciones tiene para un proceso terapéutico el hecho de partir de la idea de que el proceso transferencial es la clave para la curación del problema?
5. ¿Qué piensas de la afirmación de los modelos fenomenológicos de que las personas son básicamente buenas?
6. ¿Qué ventajas y desventajas puede presentar la actitud de empatía y de aceptación positiva incondicional? ¿Cómo puede facilitar o dificultar la terapia según sea un cliente agresivo o, en otro caso, depresivo?
7. ¿El modelo sistémico es simplemente un modelo más? ¿Qué supone el hecho de que introduzca el análisis molar o sistémico del problema?
8. ¿Qué piensas de la afirmación del modelo sistémico de que el paciente identificado es una expresión de la disfunción del sistema familiar?
9. ¿Qué piensas de la ampliación del concepto de sistema al dúo paciente-terapeuta e incluso a las conductas que una persona presenta?
10. ¿En qué medida piensas que el tratamiento conductual de un problema (p.ej., enuresis, fobias, tartamudeo, rabieta, alcoholismo) da lugar a sustitución de síntomas? ¿Bajo qué condiciones crees que se puede producir esta? ¿Qué otras explicaciones hay, aparte de la psicoanalítica, si se da la reaparición del problema o el surgimiento de nuevos problemas?
11. ¿Piensas que el modelo conductual tiene en cuenta las causas de los problemas del cliente?
12. ¿Qué piensas que haría y que no haría un terapeuta de conducta en el caso de un paciente que presenta un cuadro depresivo?
13. ¿Cómo ves el hecho de que un psiquiatra trate un trastorno depresivo mayor sólo con fármacos? ¿Y un psicólogo que lo trate sólo con psicoterapia? Razona tus respuestas.
14. ¿En qué grado ves deseable que la integración de la psicoterapia culmine en la unificación de la psicoterapia? ¿Qué desventajas verías en esta posibilidad?

Actividades

1. En grupos de dos, poneos en el lugar del cliente y experimentar las sensaciones y pensamientos que os sugiere la propuesta de que vuestro supuesto problema va a ser tratado en grupo en lugar de ser tratado individualmente. Repetid el ejercicio con la propuesta de que sea tratado en pareja, y finalmente en familia.
2. Elabora tu propia lista de ventajas y desventajas con respecto a cada modelo.
3. Comenta la lista de factores comunes dada en las páginas 30-31. ¿Crees que falta algo? ¿Piensas que sobra algo? ¿Es aplicable a todos los casos?

Tema 2: Eficacia y efectividad de la intervención psicológica

Preguntas de reflexión

1. ¿Qué conclusiones extraes tras haber leído el capítulo correspondiente a este tema?
2. ¿Es necesaria la metodología experimental para estudiar la eficacia de un tratamiento? ¿No bastaría con la experiencia clínica y los estudios clínicos no controlados?
3. ¿Qué interpretación tiene un tamaño del efecto de 1 en una revisión metaanalítica?
4. Comenta la diferencia de resultados en el tratamiento del alcoholismo según los criterios de éxito utilizados (tabla 4).
5. ¿Piensas que la psicoterapia puede tener efectos perjudiciales? Razona tu respuesta.
6. ¿Qué piensas de los criterios propuestos para identificar tratamientos con apoyo empírico?
7. ¿Cuál de los problemas que complican la interpretación de los resultados crees que puede solucionarse mejor con un diseño adecuado?
8. ¿Qué factores crees que influyen en las tasas de abandono y terminación prematura de la terapia por parte de los clientes?
9. ¿Qué interés crees que tienen los psicoterapeutas por la investigación clínica una vez acaba su contacto con la universidad? Razona tu respuesta.
10. ¿Puede la psicoterapia tener resultados negativos? Razona tu respuesta.

Actividades

1. Critica metodológicamente el estudio empírico que se incluye en el dossier.
2. Enumera las principales conclusiones que extraes del estudio tras el análisis anterior.

Tema 3: El proceso de intervención

Preguntas de reflexión

1. Si tuvieras que llevar un caso de agorafobia, ¿qué métodos de evaluación emplearías y por qué?
2. ¿Qué es preferible, emplear métodos estandarizados de evaluación o métodos individualizados? ¿Por qué?
3. ¿Cuándo comienza realmente el tratamiento en el proceso de intervención conductual?
4. ¿Debe obtenerse la mayor información posible de un caso?
5. ¿Qué conviene indagar después de que el cliente ha contado su motivo de consulta y antes de profundizar en el mismo?
6. Cuando no se alcanza un acuerdo sobre la conceptualización del problema, ¿existe alguna otra solución aparte de derivar al paciente?
7. ¿Son importantes las hipótesis históricas o sólo las de mantenimiento? Razona la respuesta y justifica cuáles crees que son más importantes.

Actividades

1. Elige un problema o trastorno (p.ej., agresión, agorafobia o alcoholismo) y especifica las conductas problemáticas (motoras, cognitivas, autonómicas y emocionales), antecedentes (de diversos tipos), características personales y consecuencias (de diversos tipos) que pueden darse dentro del mismo.
2. Pon ejemplos de conductas o problemas mantenidos, al menos en parte, por factores distintos a aquellos que los originaron.
3. Piensa en dos ejemplos de personas con la misma categoría diagnóstica, pero que serían muy diferentes en las variables determinantes de sus problemas.
4. Escribe diversos aspectos problemáticos importantes que podrían cuantificarse e indica cómo en el caso de un cliente con bulimia nerviosa.

5. En la segunda sesión de evaluación un terapeuta descubre que el problema fundamental del paciente es uno para el que no está capacitado. Haz una simulación con un compañero en la que muestres cómo le derivarías.
6. Pon ejemplos de objetivos específicos a conseguir en el tratamiento de algunos trastornos (p.ej., depresión, fobia social, encopresis).
7. Piensa en varios criterios prefijados de significación clínico-social para determinar si un fóbico a hablar en público ha alcanzado un elevado estado final de funcionamiento.
8. Prepara cómo compartirías con un paciente, tanto de modo directivo como no directivo, la conceptualización de su problema (p.ej., fobia a hablar en público).
9. En el apéndice se presenta información condensada correspondiente a una primera sesión de entrevista con una cliente que presenta un problema de anorgasmia. Elabora de modo gráfico un modelo explicativo tentativo de lo que le sucede.

Tema 4: Habilidades terapéuticas

Preguntas de reflexión

1. ¿Qué piensas de las características personales que se recomienda tener para ser un buen terapeuta?
2. Puesto que la salud y competencia psicológicas del terapeuta parecen características importantes del mismo, ¿crees conveniente que todos los terapeutas debieran realizar una psicoterapia personal antes de poder ejercer? Razona la respuesta.
3. ¿Qué implicaciones crees que puede tener la aceptación incondicional cuando, por ejemplo, el cliente es un violador, un toxicómano o un padre que es violento físicamente con su hijo de corta edad?
4. Señala tres ventajas y tres desventajas de la autorrevelación. Piensa en dos ejemplos concretos y contextualizados, uno en que sería adecuado que el terapeuta hiciera una revelación personal y otro en que no.
5. ¿Por qué algunos terapeutas tienen miedo a emplear la confrontación con algunos clientes? Razona tu respuesta.
6. ¿Qué indica para ti que un terapeuta sienta en ocasiones enojo o ansiedad ante los comportamientos de algunos clientes (p.ej., ante la conducta poco asertiva de estos o ante sus relatos de sucesos traumáticos como la violación respectivamente)? ¿Qué debe hacer este terapeuta?

Actividades

1. Piensa cómo le plantearías a un cliente la discrepancia entre sus informes (dice haber realizado todas las prácticas de exposición con ayuda de su cónyuge; reconoce depresiones pasadas, pero dice no haber estado hospitalizado por ellas) y los de su pareja (dice haberle acompañado sólo en una práctica; dice que se le internó 1 mes por depresión grave hace 2 años).
2. Qué recomendaciones le harías a un terapeuta que te consulta porque se siente decepcionado consigo mismo, ya que tiene un cliente que no avanza, incluso parece que empeora. Cualquier cambio que propone al cliente es rechazado por éste, no cumple los compromisos que adquiere en las distintas sesiones y siempre parece que tiene argumentos de escasa credibilidad para excusarse de sus incumplimientos.
3. Pon ejemplos de preguntas abiertas y cerradas y de las habilidades verbales de escucha: clarificación, paráfrasis, reflejo y síntesis.
4. Selecciona una dificultad por parte del terapeuta o del cliente, lee las posibles soluciones ofrecidas, di lo que opinas de ellas y ofrece alguna otra solución si se te ocurre.

5. Lee las posibles soluciones ofrecidas para mejorar el cumplimiento de la intervención, di lo que opinas de ellas y ofrece alguna otra solución si se te ocurre.
6. Di lo que opinas sobre los consejos que se ofrecen a los terapeutas al final del capítulo.
7. Trabajo en grupos de cuatro personas:
 - + Un alumno prepara el papel de un paciente con depresión.
 - + Otro alumno prepara el rol de terapeuta (teniendo en cuenta que es la primera entrevista).
 - + Realizar el ensayo de conducta.
 - + Los otros dos alumnos evaluarán el nivel de empatía del terapeuta y le ofrecerán retroalimentación.

Tema 5: Técnicas de respiración y de relajación

Preguntas de reflexión:

1. ¿Qué opinas del programa de entrenamiento en relajación progresiva propuesto en la tabla 1.5 de la página 44? ¿En qué casos lo aplicarías? ¿En qué casos aplicarías la relajación diferencial? Justifica las respuestas.
2. ¿Piensas que es posible relajarse en una situación real en 30 ó 60 segundos? Razona la respuesta.
3. ¿Qué tipo de relajación sería más adecuada para un cliente con ataques de pánico? ¿Por qué?
4. ¿Cuál es la razón(es) por la que no es conveniente emplear técnicas de relajación en estados psicóticos?
5. ¿Qué problemas puedes encontrar al hacer un entrenamiento en relajación progresiva a una persona obesa que presenta un 80% de sobrepeso?
6. Indica qué harías si un cliente te informa que se está mareando mientras practica ejercicios de respiración.

Actividades

1. Diseña una investigación para evaluar la eficacia del entrenamiento en relajación progresiva en la agorafobia.
2. Por parejas, comprueba si el otro adopta adecuadamente la posición de cochero.
3. Escribe una escena que pueda ser empleada para la relajación imaginal.
4. Elabora un registro de observación para el terapeuta que le permita evaluar los resultados obtenidos por el paciente durante una sesión de entrenamiento en la consulta.
5. Prepara un autorregistro para el cliente (distinto del que los autores del capítulo proponen en la página 77) que permita evaluar el cumplimiento de las prescripciones de un entrenamiento en relajación progresiva.
6. Practica los tres primeros ejercicios de respiración propuestos en las páginas 60-61. También las técnicas propuestas en la página 62.
7. Trabajo en grupos de 4 personas: uno de los miembros del equipo hace el papel de terapeuta y da las instrucciones pertinentes para tensar y relajar los músculos de los brazos, del tronco o de las piernas.
8. Imagina que la Escuela de Policía de Cataluña te contrata para hacer un curso de entrenamiento en relajación y respiración a los aspirantes a policía: 1) ¿cómo justificarías la utilidad del curso en su vida profesional?, 2) ¿qué metodología didáctica utilizarías para motivar a los alumnos?
9. Elabora un guión con los aspectos a evaluar, las explicaciones, las instrucciones y las actividades previas que deben trabajarse con un paciente antes de empezar la primera sesión de entrenamiento en relajación muscular progresiva. El cliente es un estudiante universitario que presenta crisis de ansiedad. En la sesión anterior se le han explicado de forma general los objetivos y el procedimiento del entrenamiento en relajación progresiva.
10. Después de leer el capítulo el libro, contestar las preguntas y hacer las actividades de la guía de

estudio, ¿te sientes capaz de aplicar un entrenamiento en relajación progresiva? ¿Qué pasos crees que debería seguir un psicólogo en prácticas para aprender a aplicar un entrenamiento en relajación progresiva con unas mínimas garantías profesionales?

Tema 6: Técnicas de exposición

Preguntas de reflexión

1. ¿Qué diferencias existen entre la exposición terapéutica y la exposición cotidiana?
2. ¿Qué efectos tiene el escape en el tratamiento de exposición y de qué dependen?
3. ¿Qué sesiones de exposición son más difíciles de programar, las de un cliente agorafóbico, las de uno con fobia social o las de uno con rituales compulsivos? ¿Por qué?
4. ¿Qué técnica parece que puede ser eficaz si un paciente ya no evita las situaciones fóbicas, pero sigue manteniendo un alto nivel de activación autonómica? ¿Por qué?
5. Una vez construida una jerarquía de ansiedad, ¿es esta inmodificable durante todo el tratamiento? ¿Por qué?
6. Explica los efectos que puede producir sobre un paciente el empleo de antidepresivos o ansiolíticos durante las tareas de autoexposición.
7. ¿La exposición es la técnica de elección en un caso de ansiedad ante los exámenes? Razona la respuesta.
8. ¿Por qué los pacientes reducen la práctica de exposición cuando han conseguido sus objetivos inmediatos a pesar de que aún les queden objetivos importantes por conseguir?
9. La necesidad de atender a los estímulos temidos durante la exposición es incompatible con la distracción. ¿No lo es también con el empleo de estrategias de afrontamiento como la respiración o las autoinstrucciones?
10. ¿Qué circunstancias pueden hacer aconsejable que el terapeuta acompañe al cliente durante la exposición?
11. ¿En qué casos utilizarías la exposición en imaginación? ¿Por qué?

Actividades

1. Critica las jerarquías presentadas en el capítulo.
2. Escribe cinco ítems específicos de una jerarquía para un paciente que presenta fobia a subir en ascensor.
3. Escribe cinco ítems de una jerarquía para un paciente que presenta fobia a conducir.
4. Desarrolla una escena neutra que permita comprobar la capacidad de imaginación de un paciente. ¿Qué preguntas harías sobre esta escena para comprobar que el paciente la ha imaginado vívidamente?
5. Elabora una escena de exposición en imaginación para un paciente con fobia a la sangre.
6. Escribe detalladamente cómo le explicarías la técnica de exposición a un paciente que presenta un problema de miedo a utilizar los transportes públicos. Indica además las condiciones que el paciente deberá cumplir.
7. Escribe una tarea de exposición con prevención de respuesta para un cliente que presenta un ritual de comprobación de la llave del gas. Anota detalladamente las pautas que le darías para que realice la tarea de exposición.

Tema 7: Entrenamiento en habilidades sociales (EHS)

Preguntas de reflexión

1. Elabora un listado con las principales habilidades sociales.
2. Enumera cinco ámbitos (campos de aplicación) donde el EHS sirva para potenciar recursos y no para tratar problemas psicológicos.
3. Piensa en tres situaciones recientes en las que no te comportaste asertivamente: 1) identifica las variables que incidieron en tu respuesta, 2) escribe posibles respuestas asertivas adaptadas a la situación.
4. ¿Puede resultar contraproducente, en algunas circunstancias, filmar a un cliente al que estas entrenado en habilidades sociales? SI/NO ¿Por qué?
5. ¿Qué ventajas y qué desventajas tiene el mostrar un modelo simbólico? ¿Y uno real?
6. El primer paso después de realizar un ensayo de conducta es pedirle al cliente que haga un comentario sobre su actuación ¿Por qué?

Actividades

1. Elabora los principios generales a tener en cuenta a la hora de hacer una reclamación o responder a una crítica.
2. El terapeuta está realizando un entrenamiento en habilidades sociales en grupo. Está en la primera sesión. El paciente 1 tiene dificultades importantes para expresar su desacuerdo con otras personas. Sale a hacer una representación en la que se trabajan dos aspectos: el contenido verbal y la mirada. La representación se desarrolla de la siguiente manera:

El jefe le pide que se quede a trabajar dos horas extras para terminar un trabajo urgente, pero el paciente tiene que acompañar a su hijo al médico. El paciente tiene la mirada baja, su voz es vacilante (aunque menos que otras veces), el volumen bajo, no gesticula y contesta: “bueno... no se si recuerda que... creo que el otro día le pedí... que... precisamente hoy tenía que acompañar a mi hijo... al médico... .. Pero... si usted... claro, es muy urgente... .. me quedaré (el paciente es la primera vez que es capaz de mostrar un cierto desacuerdo).

Indica, de forma concreta, los errores cometidos por un coterapeuta (en prácticas) a la hora de dar retroalimentación: “te he visto muy inseguro, la voz te temblaba y no has sido capaz de mirar a tu jefe cuando le hablabas”.

3. Un hombre de 25 años, que trabaja de cajero en un banco, acude a consulta porque, entre otras cosas, tiene problemas para interactuar con personas del otro sexo:
 - Diseña una situación, que le harás ensayar, que permita evaluar sus habilidades sociales.
 - Elabora una hoja de registro que te permita evaluar sus habilidades sociales durante el ensayo.
 - El paciente va a empezar a trabajar la situación de iniciar una conversación con una chica en una discoteca:
 - . Diseña el montaje de la situación.
 - . Establece con el paciente una meta para la situación.
 - . ¿Cómo procedería el terapeuta para darle instrucciones sobre los aspectos verbales? ¿Qué instrucciones podría darle?
 - Imagina que haces un ensayo de conducta en el que trabajas la mirada y el contenido verbal. La ejecución del paciente es muy deficitaria en ambos aspectos ¿Qué recursos podría utilizar el terapeuta para conducir la retroalimentación?
 - ¿Qué harías si el modelo que has empleado ha mostrado un comportamiento totalmente inadecuado durante su ejecución?

Tema 8: Reestructuración cognitiva (RC)

Preguntas de reflexión

1. Examina el supuesto derivado en el primer ejemplo que se cita al hablar de la técnica de la flecha descendente. ¿Crees que es este el supuesto subyacente o no? Si la respuesta es negativa, razónala y da un ejemplo del posible supuesto.
2. Identifica los errores cognitivos y posibles supuestos implícitos en el estudiante que suspende un examen y piensa “esto es horrible, voy a perder el curso y a ser expulsado de la escuela. Entonces todos se darán cuenta de lo estúpido que soy”.
3. Identifica el posible supuesto implícito en la persona a la que deja su pareja y piensa “no me quiere, nunca conseguiré que nadie me quiera, estoy condenado a quedarme solo y a ser un desgraciado”.
4. En términos de variables de personalidad, ¿piensas que el ataque directo de los pensamientos sería más adecuado con cierto tipo de personas y el diálogo socrático con otras? Especifica la respuesta.
5. Cuando un paciente se repite varias veces al día los nuevos pensamientos, ¿no se está limitando realmente a aplicar de modo mecánico respuestas estándar?
6. Muchas veces se habla de pensamientos o creencias racionales e irracionales. ¿Qué inconveniente puede tener de cara a los pacientes el hablar en esos términos? ¿Se te ocurren otros términos más adecuados?

Actividades

1. Pon un ejemplo de una situación en el que se vean los pensamientos concretos que tiene una persona (p.ej., un fóbico social haciendo una cita con una persona del sexo opuesto), los procesos cognitivos implicados y el supuesto/s cognitivos que pueden subyacer a los primeros.
2. Pon un ejemplo concreto en el que según el método de indagación que se emplee se identificarán cogniciones frías o calientes referidas a la misma situación.
3. ¿Qué piensas de los pensamientos registrados por un fóbico social en el siguiente autorregistro: Situación (Comiendo con la familia de mi novia). Ansiedad de 0 a 10 (7). Pensamientos (No lo voy a poder soportar. Estoy muy nervioso). Qué he hecho (Estar callado).
4. Ponte en el lugar de una chica que le propone ir al cine el sábado a un chico que le gusta. Él dice que le es imposible. Entonces ella propone el domingo y él contesta que lo siente, pero que también le es imposible porque tiene mucho trabajo. Escribe lo primero que se te ha pasado por la cabeza y tu grado de creencia en ello. Supón ahora que la chica ha pensado: “no le intereso en absoluto, le desagrada”; identifica otras interpretaciones posibles. Finalmente, caso de que no le interesase realmente, ¿implicaría esto que le desagrada?
5. Piensa en una situación de tráfico que te altere e identifica lo que piensas y las consecuencias de estos pensamientos. Luego, piensa en interpretaciones alternativas y las posibles consecuencias emocionales y conductuales de las nuevas formas de enfocar la situación.
6. Haz lo mismo para una situación en la que no te comportaste asertivamente.
7. Enumera los pros y los contras de la creencia "tengo que hacer las cosas perfectamente".
8. Selecciona alguno de las siguientes creencias cognitivas, reestructúralas por escrito y piensa en un posible experimento conductual: "No se puede decir no de un modo amable." "La gente no le aprecia a uno si se muestra desacuerdo con algo de lo que dicen." "Es terrible cuando alguien te dice que no." "Uno queda obligado con la persona a la que le pide un favor."
9. El jefe llama a un empleado y le dice que quiere verle en su despacho en cinco minutos porque tiene un problema con un trabajo que le presentó ayer. Los pensamientos de cinco empleados distintos fueron: a) Nadie me aprecia. b) Todo el mundo se enterará y pensará mal de mí. c) Nunca progresaré. d) Soy un incompetente. e) Me van a despedir y nunca encontraré un trabajo adecuado para mí. Enumera posibles preguntas para reestructurar cada uno de estos pensamientos y escribe uno o más pensamientos alternativos para cada uno de ellos.

10. Posible cadena de pensamientos para practicar la reestructuración cognitiva con alguien que o bien los comparta o bien simule mantenerlos: "me pondré rojo, los demás se darán cuenta, pensarán que soy raro".
11. Posibles pensamientos para practicar la reestructuración cognitiva con alguien que o bien los comparta o bien simule mantenerlos: "Si mi pareja piensa a veces en otra persona cuando hace el amor conmigo, quiere decir que no me quiere." "Si un día ya no hay la misma pasión entre nosotros, significa que algo irá mal."

Tema 9: Técnicas de resolución de problemas

Preguntas de reflexión

1. ¿Qué opinas del procedimiento de la SP? ¿Eliminarías o añadirías fases del procedimiento? ¿Cuáles? ¿Las mismas fases y subfases propuestas por D'Zurilla podrían estructurarse de otra forma para facilitar la aplicación de la técnica? ¿Cómo?
2. Tal como está planteada la SP en el capítulo que has trabajado ¿crees que está más dirigida a solucionar el problema concreto del paciente o a entrenarle para que aprenda a utilizar la técnica ante cualquier problema? ¿Cuál de las dos cosas te parece más importante?
3. Menciona un problema que sea la consecuencia de un problema antecedente más importante o parte de un problema más importante y más amplio.
4. En la autoevaluación se compara el resultado observado al aplicar el plan de solución con el resultado esperado. ¿Piensas que el primero podría compararse con algún otro aspecto? ¿Cuál?

Actividades

1. A un cliente que es poco afectivo con su pareja, esta le ha pedido que lo sea más. Piensa en posibles soluciones.
2. ¿Qué soluciones se te ocurren para una persona que es incapaz de decidirse en la fase de toma de decisiones?
3. ¿De qué modos se podría definir más específicamente uno de los siguientes problemas: sentirse deprimido, ser agresivo, ser inmaduro, llevarse mal con la gente?
4. Establece una o más metas específicas para el problema definido en el apartado anterior.
5. Una persona que se siente sola desea aumentar sus relaciones sociales. Busca soluciones de distinto tipo, combínalas y modifícalas en caso necesario, valóralas en función de sus consecuencias, selecciona la(s) más adecuadas, elabora un plan de acción concreto, anticipa los posibles obstáculos ambientales y/o personales que pueden encontrarse en la aplicación del plan y piensa en la forma de resolverlos.
6. Un alumno tiene problemas con su grupo de trabajo. Haz lo mismo que en el caso anterior.
7. Una persona acaba de obtener el título de psicólogo y no tiene claro cómo enfocar su futuro. Ayúdale a aplicar la resolución de problemas.
8. Trabajo en equipos de tres personas: 1) uno de los alumnos debe plantear un problema de tipo cotidiano (organización del tiempo, conflictos con vecinos, tomar una decisión concreta, etc.). 2) Los otros miembros del grupo, actuando como terapeutas, deben aplicar los diferentes pasos de la SP para ayudar al compañero a solucionar el problema.
9. ¿Cuáles crees que son los principales problemas que aparecen al aplicar la SP en el ámbito clínico?
10. Escribe los recursos generales que podría utilizar el terapeuta para conducir al paciente a realizar una descripción correcta del problema.
11. Escribe los recursos generales que podría utilizar el terapeuta para conducir al paciente a

plantear unos objetivos correctos.

- Indica los recursos generales que podría utilizar el terapeuta para conducir al paciente a articular un plan de solución (acción) adecuado.

Tema 10: Técnicas operantes

Preguntas de reflexión

- ¿Es el reforzamiento positivo un soborno? ¿Por qué?
- ¿Te parece correcta la definición del principio de Premack dada en la página 139?
- ¿Son correctos los ejemplos dados en el cuadro 4.4 para los programas de intervalo? Razona la respuesta. ¿Es el salario mensual un programa de reforzamiento de intervalo fijo?
- ¿Cuál es la diferencia fundamental entre el RDO y el reforzamiento diferencial de conducta incompatible, ya que en ambos se refuerzan conductas diferentes a la que se quiere reducir?
- ¿Qué diferencia hay entre extinción y costo de respuesta?
- ¿Es cierto que el tiempo fuera termina una vez transcurrido el tiempo prefijado? ¿Por qué?
- Un niño alborota en la mesa porque no quiere permanecer en ella con sus hermanos. Su madre lo manda 5 minutos al pasillo. ¿Cuál es el procedimiento que se ha querido aplicar y cuál el que probablemente ha sido aplicado? ¿Por qué?
- ¿Es tiempo fuera el procedimiento presentado como tal en el cuadro 4.22 de la página 170? ¿Y la técnica presentada como tal en terapia de parejas (página 171)?
- ¿Es el entrenamiento en limpieza del tratamiento de la enuresis una forma de sobrecorrección?
- ¿Cuál es la diferencia esencial entre sobrecorrección y castigo? ¿Y entre castigo y evitación?
- ¿La entrega de fichas en un momento fijo de la semana por conductas realizadas previamente es un ejemplo de reforzamiento demorado, reforzamiento no contingente o ambos?
- ¿Qué puede hacerse para que un cliente no entre en números rojos de fichas? ¿Y para que salga de ellos sin desmotivarse si es que ha contraído deudas de fichas?
- Un niño ha ganado, tras hacer sus deberes, el poder ver su programa preferido de TV. Pero un poco antes del mismo, pega a su hermano en una pelea y su madre le castiga sin ver la TV esa noche. ¿Qué piensas de la actuación de la madre?

Actividades

- Haz una tabla como el cuadro 4.2 (página 137), pero cambiando estímulos apetitivos y estímulos aversivos por aumento y disminución de conducta respectivamente, y rellena las celdas.
- ¿Qué significa que la administración de un reforzador es contingente a una conducta? Pon un ejemplo en que sí y otro en que no.
- Pon un ejemplo de moldeado, uno de desvanecimiento empleado habitualmente por los terapeutas en la práctica clínica y uno de encadenamiento con una descripción de los pasos implicados.
- Pon dos ejemplos de reforzamiento negativo (uno de evitación activa y otro de escape).
- Pon un ejemplo de interacción en el que cierta conducta de una persona sea reforzada positivamente por la conducta de otra y en el que esta última conducta sea negativamente reforzada.
- Busca 2 ejemplos de extinción y uno de RDO.
- Ante las quejas de una persona hipocondríaca, las cuales se quieren eliminar mediante extinción, ¿qué es mejor que hagan sus familiares, callar o decirle algo? Si lo último, di qué podrían

decirle.

8. Busca 2 ejemplos de costo de respuesta, 2 ejemplos de tiempo fuera y 2 de castigo.
9. ¿Qué significa que un castigo no debe funcionar como estímulo de la llegada de un estímulo reforzador? Pon un ejemplo en que sí funcionaría como dicho estímulo.
10. Los padres de Xavier han solicitado la ayuda de un psicólogo debido a que su hijo les desobedece sistemáticamente y muestra frecuentes conductas agresivas. Escribe ejemplos específicos de posibles conductas objetivo y ejemplos específicos de posibles reforzadores.
11. Dentro de la aplicación de una economía de fichas en un caso de enuresis, pon un ejemplo de reforzamiento positivo, reforzamiento negativo (evitación), costo de respuesta y reforzamiento diferencial de otras conductas.
12. Elabora un contrato referido a una sola conducta y establece una cláusula de bonificación.

Tema 11: Técnicas de trabajo emocional

Preguntas de reflexión

1. El fundamento teórico de estas técnicas concibe al ser humano en un proceso continuo de organización de la experiencia y creación de significado. ¿En qué aspectos concretos las actitudes y procedimientos de la técnica de la silla vacía se corresponden con este axioma?
2. Este enfoque enfatiza a nivel teórico la importancia del trabajo emocional. ¿En qué grado esto se manifiesta en el proceder técnico?
3. ¿Sería el énfasis emocional algo que distinguiría estas técnicas de otras propuestas por otros modelos? ¿En qué medida estas técnicas se centran más en las emociones que las otras que hemos estudiado?
4. ¿Qué diferencias ves entre el diagnóstico tradicional y el diagnóstico de proceso que se propone en este enfoque?
5. ¿En qué situaciones hay que trabajar las escisiones autointerruptoras? ¿Por qué?

Actividades

1. En grupos de tres, escoger una situación en la que alguien del grupo haya experimentado una emoción un poco más intensa de lo habitual. Este hará de “cliente”, otro hace de “terapeuta” que explora la vivencia emocional del primero usando los modos de respuesta esenciales, y un tercero hace de observador que va apreciando si el “terapeuta” realmente se ciñe a estos modos de respuesta o hace otras cosas (interpretar, prescribir, etc.)
2. En grupos de tres, identificar situaciones cotidianas, cinematográficas o bien clínicas en las que se den los indicadores de asuntos no resueltos.
3. En grupos de tres, realizar cada uno alternativamente un diálogo imaginario en el formato de silla vacía con una persona que conozcáis y que no forme parte del grupo. Puesto que no se trata de una situación clínica, no es recomendable que se trate de alguien con el que exista un conflicto ni tampoco es necesario seguir todos los pasos del procedimiento. Al acabar, comentar las sensaciones y dificultades experimentadas.

Tema 12: Integración de técnicas y habilidades en programas de intervención

Actividades

1. ¿Crees que tienes suficiente información sobre el caso presentado para diseñar un programa de tratamiento? En caso contrario, ¿qué información falta? ¿Crees que hay información innecesaria? En caso afirmativo, ¿cuál?
2. Discute el modelo explicativo presentado y, si lo crees necesario, propón uno alternativo.
3. Plantea o discute los objetivos específicos del programa de intervención.
4. Diseña un programa de tratamiento indicando las técnicas de intervención que aplicarías, la secuenciación de las mismas (incluyendo las aplicadas simultáneamente) y los instrumentos de evaluación que utilizarías para analizar la evolución del paciente.
5. Planifica un programa de seguimiento.

Tema 13: La intervención psicológica como profesión

Preguntas de reflexión

1. Cuáles crees que son las ventajas e inconvenientes de ejercer la profesión de psicólogo clínico en la práctica privada y en centros públicos? Razona tu respuesta.
2. ¿Cómo terapeuta de un cliente, consideras necesaria su autorización para ponerte en contacto con otro profesional que lo esté llevando? Razona tu respuesta.
3. ¿En qué medida consideras que es ético llegar a ser amigo de un cliente tras terminar la terapia? Razona tu respuesta.
4. Lee ahora los siguientes ejemplos y decide en cada caso si comunicarías a las personas implicadas (padres, pareja, familiares, autoridad competente) la información facilitada confidencialmente por el cliente. Luego, piensa en cómo justificarías tu respuesta.
 - A. Unos padres han llevado a su hija de 16 años a tratamiento debido a su fobia social. La muchacha le cuenta al terapeuta que, para superar su miedo social, consume cada fin de semana cuando sale 2 litros de cerveza y algún porro. La chica no desea que sus padres se enteren.
 - B. Un paciente con SIDA se niega a informar a su pareja a pesar de seguir manteniendo con ella relaciones sexuales sin preservativo. El terapeuta ha intentado convencerle de que se lo cuente, dado los riesgos implicados, pero el paciente sigue negándose.
 - C. La madre de un niño de 8 años comunica al terapeuta que su marido da con frecuencia grandes palizas al niño. Ella no quiere denunciarlo por temor a las represalias. El marido se niega a acudir a la consulta.
 - D. Durante una terapia de pareja, el terapeuta es informado confidencialmente por el marido de que ocasionalmente mantiene relaciones sexuales con prostitutas.
 - E. Una mujer deprimida le comenta al terapeuta que no ve ninguna salida a su situación y que para seguir así no merece la pena seguir viviendo. Cuando se le pregunta, admite tener elaborado un plan concreto de suicidio. No quiere ser internada ni que nadie de su familia sea informado al respecto a pesar de que existe un claro riesgo de suicidio.

Actividades

1. En relación con los principios de la bioética y la práctica psicológica (Referencia: Camps, 1998) pon tres ejemplos en los que se violen por parte del terapeuta el principio de beneficencia, el principio de autonomía y el principio de justicia.
2. Enumera los pros y los contras de entregar a los clientes la Hoja de información presentada en la

- bibliografía. Decide si hay aspectos que deberían añadirse o eliminarse. Elabora por escrito dos apartados para pedir al cliente su consentimiento para: a) ser observado en la consulta por estudiantes de prácticum de psicología y b) poder exponer su caso en un congreso o publicación.
3. Realiza en grupo un análisis del programa PIR que se presenta en la bibliografía y analiza los pros y los contras de dicho programa. Además, señala (si lo consideras oportuno) qué debería incorporarse y que debería suprimirse.