

**Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología**

**Asignatura: Psicología Médica
Resumen de los Principales Contenidos del Tema**

Psicoterapia

Características generales de la psicoterapia.

- Es una actividad intencional y planeada.
- La palabra juega un papel fundamental.
- Se realiza en el marco de una relación interpersonal especial.
- El medio e instrumento principal es la propia actividad psíquica del enfermo.
- Siempre ella tiene un alcance educativo.

La Psicoterapia puede encaminarse al logro de **objetivos** tales como:

1. Cambiar la actitud del paciente ante la enfermedad.
2. Eliminar una determinada sintomatología.
3. Eliminar vivencias patológicas.

Psicoterapia:

- La psicoterapia es un tratamiento, informado y planificado a través de técnicas derivadas de principios psicológicos claramente establecidos.
- Debe ser realizado por personas que comprenden esos principios y que poseen el entrenamiento y la experiencia para la aplicación de tales técnicas.
- Generalmente utilizan la interacción verbal.
- La Psicoterapia constituye uno de los pilares del tratamiento integral y representa el aspecto psicológico en la triada de los recursos biopsicosociales.
- Es la utilización en el contexto de la relación médico-paciente positiva de recursos que actúan por la vía psicológica sobre una o más personas con el propósito de promover o reestablecer su adaptación creadora al medio.
- La psicoterapia no consiste en proteger contra los conflictos y dificultades de la vida, ni en quitárselos de encima; consiste en poner al paciente en situación de resolverlos, superarlos y dominarlos por sí mismos, de adquirir técnicas y actitudes que le permitan asimilarlos activamente en lugar de convertirlos en reacciones patológicas.

Psicoterapia de apoyo: Se denomina método de psicoterapia superficial o de apoyo aquel en el que el terapeuta proporciona al enfermo la posibilidad de expresarse en una atmósfera de comprensión, situación que a menudo es eficaz por sí sola. Este método no implica que se lleve a la conciencia del paciente los conflictos responsables de su trastorno.

Es una técnica basada en una relación emocional médico-paciente positiva, con la finalidad de mitigar o eliminar emociones negativas, conducente al alivio sintomático y a la solución de problemas.

Estimula las potencialidades del paciente. Es una terapia de Yo a Yo, que se realiza cara a cara.

Procedimientos

1. relación médico-paciente.
2. estimular la verbalización de los sentimientos.
3. señalamiento continuo de la realidad.
4. alentar el sentimiento de esperanza real.
5. satisfacer la necesidad de dependencia y combatir el sentimiento de soledad.
6. combatir el sentimiento de "no puedo" y alentar la autoafirmación.
7. combatir los falsos conceptos, reasegurando y cortando el circuito vicioso de síntoma-idea-temor.
8. alentar la socialización y la exteriorización de intereses.
9. utilización adecuada del ambiente.

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología

Indicaciones (de la psicoterapia de apoyo).

- Está indicada en toda enfermedad.
- Es básica en enfermedades somáticas crónicas con el propósito de adaptar al paciente a su dolencia, al pronóstico de la misma y a las limitaciones o secuelas inevitables.
- Se torna imprescindible y preferente en las enfermedades terminales.

Contraindicaciones.

Que el terapeuta no tenga tiempo o deseos de hacerla.

Si ésta resulta de tal intensidad que impide un adecuado trabajo psicoterapéutico, por el bien del paciente, debe referírsele a otro colega que, no teniendo tal problema, pueda ayudarlo con mayores posibilidades de éxito.

Psicoterapia racional.

- Una de las técnicas psicoterapéuticas más empleadas y accesibles por su fácil empleo y aplicación es la psicoterapia racional, aunque no por ello debe descuidarse el estudio y dominio de aspectos necesarios para hacer que resulte efectiva.
- Esta técnica implica una explicación, la utilización de argumentos lógicos sobre la causa o etiología de determinada afección o enfermedad.
- El terapeuta debe expresar el carácter reversible de las alteraciones o la posibilidad de su mejoría, alivio o tolerancia a través de explicaciones precisas y convincentes.
- Estimula, alienta e induce a modificar determinadas actitudes y relaciones que resultan patógenas, orienta las vías de su eliminación.
- Implica participación activa del paciente y creando así únicamente las condiciones favorables para prevenir la recidiva de la afección.
- Es prácticamente imposible establecer una Relación Médico Paciente adecuada en la cual no se emplee de una u otra forma la terapia racional.
- Podemos preguntarnos si en algún caso el médico puede prescindir de explicar lógicamente al paciente, a qué responde su afección, de qué manera enfrentarlo, que actitudes y conductas evitar y/o asumir según el caso.

Sugestión: Es el intento de inducir una idea. Es la inducción imperativa, que tiene por objeto sugerir ideas en el individuo, aprovechando la disminución del análisis crítico de la persona.

Sugestionabilidad: capacidad de sugestionarse. Susceptibilidad a ser sugestionado, es decir es la característica de la persona que fácilmente puede ser sugestionada

Sugestividad: Es la capacidad que posee una persona para ejercer la sugestión. El dominio de la técnica médica, lo que hace que el paciente percibe al médico seguro de sus acciones diagnósticas y terapéuticas.

La sugestión constituye la base de algunos métodos terapéuticos.

La sugestión puede ser:

Directa: dada por el efecto directo que ejerce la palabra sobre el individuo.

Indirecta: es cuando se añade al efecto de la palabra algún elemento que la apoye o refuerce, corresponde el efecto placebo.

La sugestión se caracteriza por:

Su aparición por influencia verbal. (Su agente reflejo condicionado).

Por la presencia de una excitación concentrada en un punto o área determinada de los grandes hemisferios, acompañada de una intensa inducción negativa que la aísla de todas las influencias colaterales.

Técnicas de sugestión.

- **La hipnosis:** La palabra hipnosis proviene de la palabra griega hypnos que significa sueño.

- El estado hipnótico es un sueño parcial un estado intermedio entre la vigilia y el sueño.

**Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología**

- El estado hipnótico se induce mediante los siguientes mecanismos: disminución de los estímulos periféricos, estimulación lenta, rítmica, monótona.

Aplicaciones de la hipnosis:

- Asma bronquial.
- Obesidad.
- Disfunciones sexuales.
- Afecciones dermatológicas.
- Afecciones psíquicas como la histeria.

Entrenamiento autógeno

- En este método, los ejercicios musculares de relajación sirven de preparación para una psicoterapia que mantiene estrechas relaciones con la hipnosis y que pueden ser practicados por el enfermo solo, después que el médico le ha enseñado.
- La técnica de aplicación implica inicialmente conversaciones preparatorias con el enfermo en las que se le explica el objeto y tareas del tratamiento así como sus beneficiosos resultados.
- Se le sugiere que una vez ubicado en una habitación agradable y tranquila, imagine sentirse tranquilo y relajado para realizar los ejercicios.

Los ejercicios:

- Ejercicio de peso.
- Ejercicio de calor.
- Ejercicio del corazón.
- Ejercicio de respiración.
- Ejercicio del plexo solar.
- Ejercicio de la cabeza.

Indicaciones (del entrenamiento autógeno).

- En el tratamiento de trastornos funcionales.
- Descanso profiláctico en pacientes sometidos a situaciones de estrés.
- Restablecimiento general del organismo.
- Regulación vascular.
- Aumento de rendimiento mnésico.
- Autotranquilización.

Técnicas cognitivas:

1- Detección: Consiste en buscar las creencias irracionales que llevan a las emociones y conductas perturbadoras. Para ello se suele utilizar auto registros que llevan un listado de creencias irracionales, permitiendo su identificación o un formato de auto/preguntas para el mismo fin.

2- Refutación: Consiste en una serie de preguntas que el terapeuta emplea para contrastar las creencias irracionales (y que posteriormente puede emplear el paciente). Estas suelen ser del tipo: "¿Qué evidencia tiene para mantener que?", "¿Dónde está escrito que eso es así?", "¿Por qué sería eso el fin del mundo?", etc

3- Discriminación: El terapeuta enseña al paciente, mediante ejemplos, la diferencia entre las creencias racionales o irracionales.

4- Tareas cognitivas para casa: Se utilizan con profusión los auto registros de eventos con guías de refutación

5- Definición: Se enseña a utilizar el lenguaje al paciente de manera más racional y correcta ("p.e en vez de decir No puedo, decir, Todavía no pude..")

**Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología**

6- Técnicas referenciales: Se anima al paciente a hacer un listado de aspectos positivos de una característica o conducta, para evitar generalizaciones polarizantes.

7- Técnicas de imaginación: Se utilizan, sobretodo, tres modalidades:

(1) La Imaginación Racional Emotiva (IRE) donde el paciente mantiene la misma imagen del suceso aversivo y modifica su respuesta emocional, desde una emoción inapropiada a otra apropiada, aprendiendo a descubrir su cambio de la creencia irracional.

(2) La proyección en el tiempo: El paciente se ve afrontando con éxito eventos pasados o esperados negativos a pesar de su valoración catastrofista.

(3) Hipnosis: Técnicas hipnosuggestivas en conjunción con frases racionales.

Terapias cognitivo-conductuales.

- Es un constructo que pretende recordarnos que nuestros pensamientos tiñen nuestras emociones y modulan nuestra conducta.
- Aplica principios del aprendizaje para eliminar el comportamiento inadecuado.
- La finalidad de esta terapia suele ser muy específica y sus metas están particularmente definidas.
- Trata de reemplazar los pensamientos problemáticos y las formas de comportamiento desadaptadas por cogniciones y conductas más constructivas.
- El trabajo del terapeuta consiste en:
Detectar las conductas y los pensamientos que están manteniendo el problema.
Proponer una serie de técnicas para que el paciente realice, con la intención de aprender nuevos modos operativos de interpretar y comportarse en las situaciones de conflicto.

Características fundamentales. (Terapias cognitivo-conductuales).

- Énfasis en los determinantes actuales de la conducta.
- Análisis funcional de la conducta (estímulos que provocan o bloquean un comportamiento) y las formas que adopta la respuesta a modificar.
- El tratamiento debe ser estructurado en estrategias, individualizadas, observables y con participación activa del paciente y su medio familiar.

El principal criterio terapéutico es el cambio de la conducta manifiesta.