

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN COGNITIVO – CONDUCTUALES I CUADERNO DE PRÁCTICAS – 2009-2010

INTRODUCCIÓN

Este Cuaderno de Prácticas consiste en una serie de casos clínicos y a continuación de cada caso, las preguntas a las que Ud. debe de responder.

Se trata de que aplique a casos reales los conocimientos que va adquiriendo al estudiar esta Asignatura.

Se puntúan de 0 a 1 punto y la nota se añade a su nota final siempre que la asignatura esté aprobada.

En el caso de que no apruebe en Febrero, la nota se guardará para la convocatoria de Septiembre.

Se deberán enviar para su corrección antes del 10 de Enero 2010, por correo electrónico a cualquiera de las profesoras de la asignatura.

mruiz@psi.uned.es

mdiazga@psi.uned.es

avillalobos@psi.uned.es

TÉCNICAS DEL CONTROL DE LA ACTIVACIÓN

Marthy es un varón de 43 años casado con 3 hijos que dirige el departamento de Estudios para el Control de Calidad de los productos, en una empresa de ámbito europeo.

Acude a la consulta porque desde los últimos 9 meses y coincidiendo con una mayor presión sobre su trabajo ha notado que duerme mucho peor (pasa 2 o 3 noches a la semana despertándose a las 4 de la mañana) y no puede volver a conciliar el sueño, tiene problemas de estómago, (se le cierra y no puede comer).Comenta que no sabe ni puede relajarse, que siempre está con la sensación de malestar en el estómago y el miedo a no dormir por la noche.

Achaca esta situación a una remodelación en el trabajo que implica que tiene que trabajar a un ritmo mucho más fuerte y a la vez estimular a su equipo para que ofrezcan resultados en un tiempo mucho menor de aquel al que estaban acostumbrados por lo que se ha generado mucha tensión entre sus compañeros.

Comenta que en otras ocasiones ha manejado bien las situaciones de estrés pero ahora aunque se sigue notando muy eficaz las sensaciones físicas le molestan muchísimo

Solicita ayuda para sentirse mejor, no estar tan irritable y sobre todo que no se le cierre el estómago y poder dormir ya que no descansar le agota y teme que pronto pueda incidir de una manera negativa en su rendimiento.

Marthy no señala ningún otro tipo de problema , dice que le gusta su trabajo y que su medio familiar y social, es satisfactorio.

EJERCICIO PRÁCTICO SOBRE EL CASO

- 1.- Establezca qué objetivos terapéuticos se trabajarían en este caso.
- 2.- De todas las técnicas de Control de la Activación de las que dispone cual le parece más adecuada para reducir sus sensaciones físicas de ansiedad. Explique por qué
- 3.- Qué entrenamiento en Respiración aplicaría con este paciente para ayudarle en su problema de insomnio. Especifíquelo

TÉCNICAS OPERANTES

A David, un niño de 8 años, le llevan sus padres a la consulta del psicólogo porque dicen no saber qué hacer con él. Les resulta muy difícil controlar sus rabietas, llanto y descontrol.

El último año David ha estado viviendo con sus abuelos porque sus padres tuvieron que vivir en otro país, ahora cuando ha vuelto a casa con ellos se comporta mal, no le pueden negar nada porque se tira al suelo, llora, patalea y rompe todo lo que tiene a mano. Los padres dicen que la conducta de David es tan horrible que terminan concediéndole lo que quiere.

La madre dice que: “en casa de los abuelos todo eran mimos y empezó a ir mal en el colegio”. Ahora le quieren educar pero no pueden soportar las rabietas, además se pone tan colorado y suda tanto que tienen miedo de que le pase algo.

Grita y patalea por casi todo, si la comida no es de su gusto, tira el plato, el vaso y los cubiertos, escupe y grita como un loco y se tira al suelo, cada día le tienen que comprar un juguete de ordenador para que no monte un escándalo.

Cuando no quiere ir al colegio, no va porque empieza a pegar patadas a la **chica** que le cuida y ella termina por dejarle en casa.

Sólo quiere comer panchitos y chocolatinas, y pasarse el día con juegos de ordenador. También puede enfadarse a la hora de vestirse, tiene que ponerse lo que el quiere, si no es así se pone a llorar y muerde la ropa y a todos (madre, chica etc.).

David es un niño inteligente, no hay datos en su historia que señalen otros problemas que no sean los que presenta actualmente.

La mayor permisividad de los abuelos que complacían sus caprichos, es el antecedente a la conducta actual de David que ahora no tolera la más mínima frustración y necesita ayuda para corregir los excesos y defectos conductuales y adaptarse a una vida normal pudiendo asumir y cumplir las normas que requiere su educación.

Sus padres piden ayuda para saber cómo actuar y se comprometen a colaborar siguiendo todas las indicaciones.

EJERCICIO PRÁCTICO SOBRE EL CASO

El tratamiento que Ud. va a llevar a cabo en este caso está basado en Técnicas para la reducción de conductas operantes.

- 1.- Identifique las conductas objetivo que le parece necesario disminuir.
- 2.- Una vez seleccionadas las conductas objetivo que se propone tratar, elija tres de ellas y aplique los siguientes procedimientos: *Extinción* para la primera conducta seleccionada, *Reforzamiento Diferencial de otras conductas (RDO)* para la segunda y *Costo de Respuesta* para la tercera. Especifique detenidamente cómo aplica las técnicas.
- 3.- Instrucciones al medio familiar: qué tipo de instrucciones va a dar a las personas del medio familiar y cómo se las va a razonar para garantizar que las entiendan y las cumplan. (Escríbalas)

ORGANIZACIÓN DE CONTINGENCIAS

Martha, Jenny, Louise y Dorianna son cuatro adolescentes de edades comprendidas entre los 15 y 16 años que acuden a un Centro Concertado de su Comunidad para aprender un oficio (peluquería) que les permita en el futuro tener alguna salida profesional.

Todas proceden de ambientes desestructurados , tienen un nivel básico de estudios y muestran conductas desadaptativas tales como insultarse, no respetar turnos e interrumpir cuando les están dando explicaciones sobre la tarea que tienen que realizar, por ejemplo explicaciones acerca de cómo echar mascarilla en el pelo, etc etc.

La Jefa del Taller pide ayuda a un psicólogo para poder controlar estas conductas y lograr que las chicas puedan mantener un ambiente adecuado en el que sea posible el aprendizaje del oficio.

El Centro puede disponer de recursos económicos para dedicarlos a la ayuda psicológica que precisan

Las conductas desadaptativas son sistemáticamente reforzadas por la atención que se dan unas a otras y también la atención de alguna profesora.

Al ser unas chicas de pocos recursos económicos cualquier tipo de objeto les resulta deseable, especialmente bisutería (pendientes, pulseras, collares, etc etc) y también CDs de música actual, Revistas de chicas, y sobre todo poder tener algo de saldo en el móvil.

EJERCICIO PRÁCTICO SOBRE EL CASO

Establezca un sistema de Economía de Fichas para modificar las conductas no deseables de estas chicas.

Especifique:

- Las conductas,
- La Reglas,
- Los Reforzadores de apoyo,
- y la aplicación concreta del Programa .

A continuación, tiene Ud. un extracto de la Sesión en la que el Terapeuta, está recabando información de la paciente, con motivo de realizar una Desensibilización Sistemática.

“Tengo mucho miedo a las inyecciones, solo de pensarlo me mareo, incluso al decirlo me pongo fatal y el mes que viene tengo que empezar a ponerme insulina.”

“Cuando mi madre se puso enferma lo pasé peor, los médicos no sabían que tenía y le hicieron muchos análisis, yo la acompañaba, pero como al quinto día empecé a encontrarme mal, me mareaba, decidí quedarme en la sala de espera, pero allí también me sentía fatal, antes de salir de casa, al pensar que tenía que ir al ambulatorio me ponía nerviosísima hasta que decidí que a mi madre la acompañara una vecina, porque para mí era un calvario.”

“Anteriormente no me había pasado nunca”.

“No me han puesto muchas inyecciones en mi vida, y a los niños tampoco. Recuerdo que de pequeña gritaba y me ponía a patallar, me tenían que sujetar. Yo creo que siempre me han dado miedo.”

“Al dentista tampoco he ido mucho, solo a sacarme algunas muelas y no me resultó agradable, pero no recuerdo haber tenido la sensación de malestar que tuve hace dos años cuando lo de mi madre.”

“Cuando veo una jeringuilla me mareo, si la veo en la tele en anuncios, o en las revistas, pienso que me tendré que poner inyecciones y me empiezo a sentir mal.”

“Una aguja cualquiera de coser no me da miedo, pero si me pincho me pongo fatal, ahora coso mucho menos porque no estoy tan relajada como antes”.

“Una jeringuilla con aguja o sin ella, si no me van a poner inyección no me altera, todo consiste en que piense que me la tengo que poner”.

“Dice Ud. que si siempre que veo agujas o jeringuillas pienso que me tengo que poner inyecciones, no lo sé, creo que no siempre”. Hablar de esto me pone mal, me estoy empezando a marear un poco, porque no puedo hablar sin parar la imaginación”.

“Lo que más me altera de todo es PENSAR, SABER, que me tengo que poner las inyecciones de insulina, dice el médico que no tengo otra alternativa.”

“Ordenar de más a menos lo que me da más miedo no sé si sabré, ayúdeme Vd., lo que más ya se lo he dicho, lo que menos las jeringuillas de los anuncios”.

EJERCICIO PRÁCTICO SOBRE EL CASO

1.- Qué más preguntas necesitaría hacer Ud. para recoger la información necesaria y poder elaborar una Jerarquía Temática de ansiedad.

2.- Exclusivamente a partir de la información recogida en el texto cuáles serían “los anclajes” superior e inferior como referencia para la posterior elaboración de la Jerarquía.

3.- Imagine que ya está llevando a cabo la Desensibilización Sistemática y después de tres presentaciones del ítem nº 3, observa respuestas de ansiedad en la paciente (se mueve mucho y su respiración se acelera), describa qué haría en ese momento y por qué.

TÉCNICA DE EXPOSICIÓN

Roy es un joven de 26 años, que desde hace once meses vive permanentemente obsesionado por el miedo a contagiarse de alguna enfermedad o de coger algún virus. Para evitar lo que el llama “*peligros*” ha desarrollado muchas conductas de evitación que limitan su funcionamiento e impiden que Roy pueda llevar una vida normal.

Pretende evitar la suciedad de manera absoluta, y para ello NO TOCA casi ningún objeto hasta que su madre no se lo lava primero. Así, por ejemplo, antes de comer, su madre tiene que volver a lavar en su presencia el vaso, plato, cubiertos, etc.

Cuando sale de casa se pone guantes sanitarios comprados en farmacia y tiene que cambiarlos muchas veces al día porque según él se ensucian enseguida. No se puede sentar en los transportes públicos porque puede contagiarse al estar sucios los asientos. Por la calle, si ve a gente poco aseada, tiene que cambiar de acera porque también le pueden contagiar algún virus.

Si está en contacto con estímulos “amenazantes” tales como objetos sucios, mendigos, gente que tose, personas que parecen enfermas, etc., tiene que ducharse y cambiarse de ropa completamente. Esto lo tiene que hacer de 7 a 10 veces al día.

Roy está permanentemente preocupado y pensando si se habrá contagiado o no de alguna enfermedad, solamente se encuentra tranquilo y aliviado en el momento que sale de la ducha y tiene toda la ropa limpia de nuevo.

EJERCICIO PRÁCTICO SOBRE EL CASO

Ud. va a aplicar con Roy procedimientos de Exposición con Prevención de Respuesta.

1.- Qué tipo de Jerarquía de estímulos de Exposición es necesario establecer en este caso.

2.- Al utilizar la Prevención de Respuesta qué conductas de Roy han de impedirse. (Señale todas las que considera necesarias).

3.- Elabore para Roy un programa concreto de Autoexposición