**I CICLO 2016**

**SIGLA PS-1076**

**Clínica Cognitivo Conductual**

**GRUPO 1**

**CRÉDITOS: 2**

**Profesora:** Licda. Marianela Ledezma Villalobos

**Correo electrónico:** ledezmanela@gmail.com

**Requisitos:** PS-0157 – Normalidad, Patología y Diagnóstico I

**Horario del curso:** Viernes de 18:00 a 20:50

**Horas lectivas semanales:** 3

**Horario de atención:** Miércoles, de 18:00 a 20:00

**INTRODUCCIÓN**

 Las terapias conductuales y cognitivo-conductuales, también conocidas como terapias de aprendizaje social, han buscado, históricamente, apegarse a la investigación científica y a la comprobación de su eficacia. Desde su nacimiento, probablemente en los estudios realizados por Watson (a quien se le atribuye la creación del Conductismo), Skinner con los modelos de aprendizaje operante o Pávlov, las técnicas consideradas cognitivo-conductuales han surgido desde la más rigurosa investigación científica.

 En la actualidad gran número de universidades alrededor del mundo, enseñan en sus currículos estrategias y procedimientos apoyados en técnicas conductuales o cognitivo conductuales, en cursos como terapia conductual, familia, clínica, medicina conductual etc. Incluso, se dedican varios semestres y muchas maestrías al dominio terapéutico de las mismas, pues son, en muchos casos, el tratamiento de primera elección a nivel psicológico y lo que se va a demandar de los y las profesionales de Psicología como tratamiento de primera línea.

 Según muchos autores (Barlow & Durand, 2012), en el presente, lo que debe primar es un enfoque integrativo, entendiendo por esto que, las evaluaciones y los tratamientos psicológicos deben, por definición, tener en cuenta la forma en que el ambiente, lo social, lo biológico y los factores psicológicos (cogniciones, conductas y emociones) interactúan para producir bienestar o malestar en una persona.

 Según las nuevas propuestas empíricas, las terapias exitosas son aquellas que consideran, dentro de su propia concepción, como el ser humano aprende, se involucra, se emociona, piensa y se comporta, y que identifica la influencia que los factores biológicos y sociales tienen en ese comportamiento.

 Es por esto que, en el presente curso, uno de los objetivos adjuntos es poder instrumentar a los y las estudiantes en las técnicas más actualizadas en la intervención psicológica, desde una perspectiva conductual, cognitiva y cognitivo-conductual. Las técnicas que se verán en este curso, son aquellas que han demostrado una eficacia clínica, en el abordaje de muchas afecciones psicológicas.

**OBJETIVOS GENERALES:**

I**1-** Instruir y dar apoyo a los y las estudiantes sobre las bases teóricas de las técnicas empleadas.

**2-** Instrumentar a los y las estudiantes en las técnicas conductuales y cognitivo-conductuales que han recibido validación empírica.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

* 1. Detallar los aspectos históricos y conceptuales básicos de la clínica cognitivo-conductual.
	2. Conocer y establecer formas de evaluación de conducta (registros de conducta) y la graficación de estas (líneas base)
	3. Operacionalizar el comportamiento humano, a través del análisis funcional y topográfico de la conducta.

 2.1- Establecer las estrategias conductuales, empíricamente validadas, que favorecen el cambio

 de conducta.

* 1. Examinar las principales técnicas cognitivas, basadas en evidencia, que se utilizan en la práctica clínica de enfoque cognitivo-conductual.
	2. Establecer las principales estrategias para la generalización del cambio y el mantenimiento de hábitos saludables.
	3. Especificar la combinación de estas técnicas en planes de tratamiento que cuenten con objetivos terapéuticos claros, basados en un concienzudo análisis de caso.

**PERFIL DE ENTRADA**

El y la estudiante debe tener conocimientos sobre las teorías del aprendizaje, adquiridas en los cursos de Teorías y Sistemas I y II. Además, debe dominar un análisis crítico de la psicopatología, como puerta de entrada al análisis funcional de la conducta y la evaluación multidimensional.

Idealmente, los y las estudiantes deben mostrar una actitud de apertura hacia el aprendizaje de técnicas específicas, en este caso, cognitivo-conductuales, preocupándose por estudiarlas, conocerlas y comprender como podrían aplicarse en situaciones particulares que presenten las personas eventualmente.

**PERFIL DE SALIDA**

Los objetivos específicos se plantean desde cuatro áreas a saber: 1) conocimientos, 2) habilidades, 3) desarrollo de pensamiento crítico y 4) actitudes y valores. Cada objetivo se refiere a lo que el estudiante será capaz de demostrar una vez finalizado el curso. A continuación se detallan cada una de ellas:

1. **Conocimientos:**

Al finalizar el curso, el / la estudiante deberá de ser capaz de:

1. Explicar en qué consiste la modificación de la conducta, la terapia cognitiva y las técnicas cognitivo-conductuales.
2. Comprender el marco filosófico de referencia.
3. Señalar las características de las técnicas aprendidas.
4. Describir las áreas de aplicación de las mismas.
5. Identificar los principios ambientales, comportamentales, cognitivos, psicobiológicos y emocionales más importantes que intervienen en el aprendizaje de estilos de vida saludables.
6. Analizar la investigación empírica en torno a la efectividad de las diferentes técnicas y procedimientos esbozados en el curso.
7. Explicar los distintos tipos de línea base.

**2) Habilidades:**

Al finalizar el curso, los y las estudiantes estarán en capacidad de:

1. Evaluar las fortalezas y necesidades de una persona en relación con sus hábitos y prácticas en materia de salud integral.
2. Realizar evaluaciones psicológicas que contemplen aspectos sociales, ambientales, biológicos, genéticos, cognitivos y comportamentales.
3. Elaborar planes de tratamiento, en conjunto con la persona, respetando los principios científicos y éticos de la psicología conductual contemporánea, que se apeguen a una estricta evaluación del caso.
4. Supervisar, apoyar, incentivar y retroalimentar a la persona a lo largo de un proceso de cambio cognitivo y conductual.
5. Evaluar la eficacia, la aceptabilidad social y ecológica, así como la eficiencia del tratamiento propuesto.
6. Anticipar y prevenir problemas en la implementación de estrategias de

cambio a nivel conductual.

 **3) Desarrollo del pensamiento crítico**:

Al finalizar el curso, el y la estudiante será capaz de:

1. Analizar críticamente reportes de investigación en el campo de la terapia cognitivo-conductual, aplicada al desarrollo de estilos de vida saludables y el mantenimiento de una buena calidad de vida.
2. Contrastar los alcances, limitaciones, eficacia, eficiencia y efectividad de los tratamientos cognitivo-conductuales versus la práctica clínica habitual.

**4) Actitudes y valores**:

Al finalizar el curso, el y la estudiante podrá:

1. Mostrar una actitud favorable y pro-activa hacia el trabajo interdisciplinario.
2. Valorar la importancia de los aspectos contextuales a nivel psicosocial en todo proceso de intervención conductual.
3. Demostrar respeto y tolerancia hacia la diversidad humana.
4. Asumir un compromiso hacia la justicia y la equidad en los servicios de salud en general.
5. Apegarse estrictamente a los más altos niveles éticos y de calidad en el servicio psicológico y la práctica clínica

**CONTENIDOS Y CRONOGRAMA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fecha** | **Contenido** | **Lectura** |
| 11.3.2016 | Introducción al curso |  |
| 18.3.2016 | Historia y aspectos conceptuales básicos | Labrador, 2009. Cap.1 |
| 1.4.2016 | Evaluación conductual | Muñoz, 2009 (en Labrador, cap. 2) |
| 8.4.2016 | Observación conductual | Rojo, 2009 (en Labrador, cap. 4) |
| 15.4.2016 | Técnicas y procedimientos operantes | Labrador, 2009. Capítulos 11, 12 y 13 (escritos por Larroy y Labrador) |
| 22.4.2016 | Desensibilización sistemática Técnicas de exposición | Labrador y Crespo, 2009. (En Labrador, Capítulo 9)Echeburúa, De Corral y Ortiz, 2009. (En Labrador, Capítulo 10) |
| 29.4.2016 | Primer examen parcial |  |
| 6.5.2016 | Técnicas cognitivas: La terapia cognitiva de Beck | Beck, Capítulos 3 al 11 |
| 13.5.2016 | Terapia racional emotivo-conductual y reestructuración cognitiva. | Carrasco y Espinar, 2009. (En labrador, cap. 22) |
| 20.5.2016 | Técnicas de Modelado y Habilidades Sociales | Cruzado, 2009. (En labrador, cap. 16)Caballo y Irurtia, 2009. (En labrador, cap. 26) |
| 27.5.2016 | Técnicas de resolución de problemas y Manejo de Estrés | Becoña, 2009. (En Labrador, capítulo 20).Capafons y Sosa 2009. (En Labrador, capítulo 24). |
| 3.6.2016 | Técnicas de autocontrol | Carrasco, 2009 (En Labrador, capítulo 15) |
| 10.6.2016 | Las terapias de tercera generación: Terapia de aceptación y compromiso | Ruíz, Díaz y Villalobos, 2012 (cap. 11) |
| 17.6.2016 | Examen final |  |

**DIDÁCTICA**

 Los temas serán desarrollados por medio de charlas magistrales y exposiciones de los y las estudiantes, quiénes presentarán una síntesis de los aspectos más relevantes de las lecturas asignadas. Esta actividad se complementará con el análisis de casos, discusión a nivel grupal y con el desarrollo de ensayos de conducta en donde se podrá ejemplificar la aplicación de algunas intervenciones. Adicionalmente, se presentarán análisis de artículos recientemente publicados en revistas de prestigio internacional y relevantes para cada tema que se desarrolla.

 Los y las estudiantes deberán realizar, en grupo, una investigación sobre la aplicación específica de algunas de las técnicas basadas en evidencia, buscando en la literatura la aplicación de esa técnica en un caso concreto. De esta manera, deberán realizar una exhaustiva investigación sobre el origen, la historia, el desarrollo, la validación, utilización y limitaciones que posee la técnica, realizando una exposición en clase sobre la misma. De habitual, investigarán sobre la aplicación de técnicas cognitivo-conductuales en problemas específicos (por ejemplo, en esquizofrenia, trastornos de ansiedad, alcoholismo, etc). La exposición la realizarán a convenir, dentro de los días de clase.

 Para ello, contarán con un espacio de una hora, en la cual deberán de exponer: a) Reseña histórica, b) referentes teóricos en los que se basa el procedimiento, c) describir en qué consiste el procedimiento en sí mismo, d) sus variantes, e) aplicaciones, f) la investigación que ha demostrado su eficacia y d) sus limitaciones y g) ejemplos de aplicación de la técnica.

 En el desarrollo del tema, cada grupo de estudiantes podrá hacer uso de los recursos visuales que considere pertinentes, así como las dinámicas de grupo que estime oportuno. Conviene destacar que entre más creativo sea, mejor será el resultado de su evaluación. Los otros puntos de evaluación serán: dominio del tema, capacidad de síntesis de la información, creatividad y la claridad con que evacuen las dudas de sus compañeras y compañeros. Parte de la nota en el trabajo escrito, será la búsqueda e incorporación de literatura actualizada y bibliografía más allá de la obligatoria.

 Al inicio de cada lección, se realizará un quiz, sobre la materia vista la clase anterior y sobre las lecturas asignadas para ese tema en cuestión. El quiz tendrá una duración de 15 minutos, aproximadamente. Un o una estudiante que llegue tarde podrá tomar el quiz, pero lo entregará en el momento en que la profesora lo solicite, al igual que el resto de sus compañeros y compañeras. Una vez concluido este tiempo ningún quiz será repuesto, salvo razones sobradamente justificadas y comprobables.

**PRÁCTICAS**

Los y las estudiantes se deberán realizar una práctica de observación, de una conducta de su elección, en parejas de estudiantes. La estructura que deberá de presentar el reporte correspondiente será la siguiente:

1. Portada
2. Índice
3. Introducción
4. Descripción del ambiente seleccionado para observar
5. Descripción de las personas seleccionadas y el por qué se seleccionaron
6. Definición operacional de la conducta a ser observada
7. Descripción y justificación del sistema de observación escogido
8. Registro de observación
9. Resultados de la observación.
10. Limitaciones
11. Conclusiones
12. Referencias
13. Anexos.

**EVALUACIÓN**

La evaluación de cada estudiante se llevará a cabo por medio de:

 Examen parcial 20 %

 Examen final 20 %

 Exposición 10%

 Practica de observación 15%

 Trabajo investigación 15 %

 Quices 20 %

 **Total: 100 %**

**BIBLIOGRAFÍA**

Arean, P.; Hegel, M.; Vannoy, S.; Fan, M. y Unutzer, J. (2008). Effectiveness of

Problem Solving Therapy for Older, Primary Care Patients with Depresión: results from IMPACT Project. *The Gerontologist*, 48 (3), 311-323.

Badós. (2009). Terapia cognitiva de Beck. En F.J. Labrador (Ed.). *Técnicas*

*de Modificación de Conducta*. Cap. 23. Madrid:Ediciones Pirámide.

Becoña, E. (2009). Terapia de solución de problemas. En F.J. Labrador (Ed.). *Técnicas de Modificación de Conducta*. Cap. 20 Madrid:Ediciones Pirámide.

Caballo, v. y Irurtia, M. (2009). Entrenamiento en habilidades sociales. En F.J. Labrador (Ed.). *Técnicas de Modificación de Conducta*. Cap. 26. Madrid:Ediciones Pirámide.

Capafons, J. y Sosa, D. (2009). Técnicas de control del estrés. En F.J. Labrador (Ed.). *Técnicas de Modificación de Conducta*. Cap. 24. Madrid:Ediciones.

Carrasco, M. (2009). Técnicas de autocontrol. En F.J. Labrador (Ed.). *Técnicas de Modificación de Conducta*. Cap. 15. Madrid:Ediciones Pirámide.

Carrasco, I. y Espinar, I. (2009). Terapia racional emotivo-conductual y reestructuración cognitiva. En F.J. Labrador (Ed.). *Técnicas de Modificación de Conducta*. Cap. 22. Madrid:Ediciones Pirámide.

Cruzado, J. (2009). Técnicas de modelado. En F.J. Labrador (Ed.). *Técnicas de Modificación de Conducta*. Cap. 16. Madrid:Ediciones Pirámide.

Echeburúa, E.; De Corral, P. y Ortiz, C. (2009). Técnicas de exposición. En F.J. Labrador (Ed.). *Técnicas de Modificación de Conducta.* Cap. 10. Madrid:Ediciones Pirámide.

Gerhadstein, P.; Kraebel, K. y Tse, J. (2006). Using Operant Techniques with Human Infants. *The Behavior Analyst Today*, 7 (1); 56-68.

Greer, D.; Dudek-Singer, J. y Gautreaux, G. (2006). Observational learning. *Internacional Journal of Psychology*, 41 (6), 486-499.

Labrador, F. (2009). Introducción a las técnicas de modificación de conducta. En F.J. Labrador (Ed.). *Técnicas de Modificación de Conducta*. Cap. 1. Madrid:Ediciones Pirámide.

Labrador, F. (2009). Técnicas operantes II: reducción de conductas. En F.J. Labrador (Ed.). *Técnicas de Modificación de Conducta*. Cap. 12. Madrid:Ediciones Pirámide.

Labrador, F. (2009). Técnicas operantes II: sistemas de organización de contingencias. En F.J. Labrador (Ed.). *Técnicas de Modificación de Conducta*. Cap. 13. Madrid:Ediciones Pirámide.

Labrador, F. y Crespo, M. (2009). Desensibilización sistemática. En F.J. Labrador (Ed.). *Técnicas de Modificación de Conducta*. Cap. 9. Madrid:Ediciones Pirámide.

Labrador, F., Cruzado, J. y Muñoz, M. (2004). *Manual de Técnicas de Modificación y Terapia de Conducta*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Ledermann, T.; Bodenmann, G. y Cina, A. (2007). The Efficay of the Copules Doping Enhancement Training (CCET) in Improving Relationship Quality. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26 (8), 940-959.

Larroy, C. (2009). Técnicas operantes I: desarrollo de conductas. En F.J. Labrador

(Ed.). *Técnicas de Modificación de Conducta*. Cap. 11. Madrid:Ediciones Pirámide.

Milan, M. y Mitchell, Z.P. (1991). La generalización y el mantenimiento de los efectos del tratamiento. En: V. Caballo (comp.) *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta.* Madrid: Siglo Veintiuno España Editores, S.A.

McMurram, M.; Nezu, A. y Maguth, C. (2008). Problem solving therapy for people with Personality Disorders: an overview. *Mental Health Review Journal*, 13 ( 2), 35-39.

Muñoz. M. (2009). Proceso de evaluación psicólogica cognitivo-conductual: una guia de actuación. En F.J. Labrador (Ed.). *Técnicas de Modificación de Conducta*. Cap. 2. Madrid:Ediciones Pirámide.

Mueser, K.; Bolton, E.; Carty, P; Bradley, M.; Ahlgren, K.; DiStaso, D. et al. (2007).

The trauma Recovery Group: a Cognitive-Behavioral Program for Post-Traumatic Stress Disorder in Persons with Severe Mental Ilness. *Community Mental Health Journal*, 43 ( 3), 281-304.

Praharaj, S.; Verma, P. y Arora, M. (2006). Topical lignocaine for vaginismus:

A Case Report. *International Journal of Impotence Research*, 18; 568-569.

Olivares, J. y Méndez, F. X. (1998). *Técnicas de Modificación de Conducta.* Madrid:Editorial Biblioteca Nueva.

Rojo, N. (2009). Observación y autoobservación. En F.J. Labrador (Ed.). *Técnicas de Modificación de Conducta*. Cap. 4. Madrid: Ediciones Pirámide.

Ruiz, M. A., Diaz, M.I. y Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención*

*Cognitivo Conductuales*. Bilbao: Desclee De Bouwer, S.A.

Sim, L.; Whiteside, S.; Dittner, C. y Mellon, M. (2006). Effectiveness of a Social Skills Training Program with School Age Children: Transition to the Cilinical Setting. *Journal of Child and Family Studies*, 15, 409,418.

Zettle, R. (2003). Acceptance and Commitment Therapy vs. Sistematic Desensitization in treatment of mathematics anxiety. *The Psychological Record*, 53 (2), 197-215.

**2. Complementaria:**

Anthony, M. y Swinson, R. (2008). *The Shyness and Social Anxiety Workbook.*

*Proven, stepby step techniques for overcoming your fear*. Oakland: New Harbinger Publications, S.A.

Baum, W. (1994). *Understanding behaviorism. Science, behavior, and Culture.* New York: Harper Collins Collage Publishers.

Caballo, V. (2006). *Manual para la Evaluación Clínica de los Trastornos Psicológicos.Trastornos de la edad adulta e informes psicológicos.* Madrid: Ediciones Pirámide.

Dimeff, L. y Koerner, K. (2007). *Dialectical Behavior Therapy in Clinical Practice.*

*Applications Across Disorders ans settings*. New York: The Guilford Press.

Fernández-Ballesteros, R. (2004). *Evaluación psicólogica. Conceptos, métodos y*

*estudio de casos.* Madrid: Ediciones Pirámide.

Hayes, S.; Barnes-Holmes, D. y Roche, B. (2001). *Relational Frame Theory. A Post-Skinnerian Account of Human Language and Cognition*. New York: Plenum Publishers.

Kohlenberg, R. y Tsai, M. (1991) *Functional Analytic Psychotherapy. Creating intense and curative relationships.*New York: Plenum Press.

Labrador, F., Cruzado, J.A. y Muñoz, M. (Editores) (1993). *Manual de técnicas de*

*modificación y terapia de conducta.* Madrid: Ediciones Pirámide, S.A.

McKay, M., Word, J. y Brantley, J. (2007) *The Dialectical Behavior Therapy Skills*

*Workbook. Practical DBT exercises for learning mindfulness, interpersonal effectiveness, emotion regulation and distress tolerance*. Oakland: New Harbinger Publications, S.A.

Miller, A., Rathus, J. y Linehan, M. (2007). *Dialectical Behavior Therapy with Suicidal Adolescents.* New York: The Guilford Press.

Ramnero, J. y Torneke, N. (2008). *The ABCs of Human Behavior. Behavioral*

*Principles for the Practicing Clinician*. Oakland: New Harbinger Publications, S.A.

Plaud, J. y Eifert, G. (Eds.) (1998). *From Behavior Theory to Behavior Therapy.*

Boston: Allyn and Bacon.

Strosahl, K. y Robinson, P. (2008) *The Mindfulness and Acceptance Workbook for*

*Depression.* Oakland: New Harbinger Publications, S.A.

Sulzer-Azaroff, B. y Mayer, R. (1991). *Procedimientos del análisis conductual aplicado con niños y adolescentes.* México, D.F.: Editorial Trillas.

Revistas internacionales relevantes:

Análisis y Modificación de Conducta (ISSN:0211-7339)

Behavior Modification (ISSN: 0145-4455)

Behavior Therapy (ISSN:0005-7894

Behavior Research and Therapy (ISSN: 0005-7967)

Behavioural and Cognitive Psychotherapy (ISSN: 1352-4658)

Cognitiva and Behavioral Practice (ISSN: 1077-7229)

Cognitive Behavioral Therapy (ISSN: 1650-6073)

Cognitive Therapy and Research (ISSN\_0147-5916)

International Journal of Cognitiva Rtherapy (ISSN: 1937-1209)

OTRAS:

Journal of Behavioral Medicine

Journal of Applied Behavior Analysis

Annals of Behavioral Medicine

Journal of Health Psychology.