**DISEÑO DE UN PLAN O PROGRAMA DE INTERVENCIÓN:** INTERVENCIÓN EL TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL

# TIPO:

* Individual: Intervención a una única persona
* Grupal: Intervención a grupo de personas
* Mixta: Se intercala intervenciones individuales y grupales

# DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TEORÍAS USADA** | **FACTORES EXPLICATIVOS DEL PROBLEMA EN CUESTIÓN** | **EXPLICACIÓN** |
| MODELO; Terapia cognitivo conductual. | * Factores predisponentes * Factores precipitantes * Factores mantenedores del trastorno | La ansiedad se explica en base a:   * La vulnerabilidad de origen genético, historia de aprendizaje. * Sucesos vitales estresante. * Crisis de angustia inicial, hipervigilancia, crisis de percepción de señales somáticas, interpretaciones catastróficas, angustia, evitación agorafobia. |

|  |  |
| --- | --- |
| **ASPECTOS PSICOLOGICOS A TRATAR** | **TÉCNICA** |
| 1. Pánico | Técnica de entrenamiento de relajación progresiva de Jacobson. |
| 1. Ansiedad | Técnica de respiración Diafragmática  Mindfulness |
| 1. Esquemas de pensamientos | Técnica del A-B-C-D-E de Ellis. |
| 1. Conducta evitativa | Desensibilización sistemática |

**PROPUESTA DE TRATAMIENTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sesión** | **Objetivo** | **Técnica Terapéutica** | **Procedimiento y Duración** |
| 1 | Explicar la naturaleza del trastorno.  Disminuir sintomatología inicial del paciente.  Cambiar el foco de atención, mediante actividades placenteras. | * Psicoeducación * Técnica de respiración diafragmática lenta * Técnicas derreflexión | * 50 min * Individual |
| 2 | Reducir sintomatología ansiosa.  Disminuir síntomas, en base a la relajación profunda.  Registrar pensamientos automáticos.  Cambiar el foco de atención, mediante actividades placenteras. | * Técnica de respiración diafragmática lenta * Técnica de entrenamiento de relajación progresiva de Jacobson.      * Distinguir el pensamiento de la realidad. (tarea) * Técnicas derreflexión | * 50 min * Individual |
| 3 | Revisar el registro de pensamientos automáticos  Identificar, construir, deconstruir la relación de las personas.  Aprender a manejar el síntoma.  Cambiar el foco de atención, mediante actividades placenteras. | * Técnica dialéctica * Pruebas de realidad.      * Técnica de respiración diafragmática lenta      * Intensión paradójica * Técnicas derreflexión | * 50 min * Individual |
| 4-5-6 | Categorizar los niveles de ansiedad.  Exponer al sujeto  Cambiar el foco de atención, mediante actividades placenteras. | * Técnicas de visualización * Desensibilización sistemática * Técnicas derreflexión | * 50 min * Individual |
| 7-8 | Modificar esquemas de pensamientos. | * Técnica del A-B-C-D-E de Ellis. * Técnicas de relajación | * 50 min * Individual |
| 9-10-11 | **Seguimiento**  Generar atención plena. | * Mindfulness | * Cada sesión de 50 min * Individual |

**ARGUMENTAR**

**EVIDENCIA EMPIRICA DEL PLAN DE INTERNVENCIÓN:**

Señalar estudios hechos en relación a la intervención que se pretende aplicar. Deben demostrar la eficacia de dicha intervención.

# REFERENCIAS

Normas APA

# EJEMPLO CORTO: INTERVENCIÓN CON HOMBRES QUE EJERCEN VIOLENCIA

**PROBLEMA: VIOLENCIA DE PAREJA**

**TIPO:** Mixta

**DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN:** Personas con problemas de violencia contra la pareja recluidos en prisión

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TEORÍAS USADA** | **FACTORES EXPLICATIVOS DEL PROBLEMA EN CUESTIÓN** | **EXPLICACIÓN** |
| Modelo ecológico | Factores multicausales | La violencia se explica teniendo en cuenta tres niveles (factores individuales, sociales y ambientales) |

|  |  |
| --- | --- |
| **ASPECTOS PSICOLOGICOS A**  **TRATAR** | **TÉCNICA** |
| * Ira descontrolada | * Explicación del ciclo de la violencia y del proceso de escala de la ira. * Distracción cognitiva. * Entrenamiento en autoinstrucciones. |
| * Ansiedad/estrés | * Relajación. |

# PROPUESTA DE TRATAMIENTO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sesión** | **Objetivo** | **Técnica Terapéutica** | **Procedimiento y Duración** |
| **1** | * Asunción de la responsabilidad propia en los episodios de violencia y aceptación de los principios básicos del tratamiento. * Explicación del ciclo de la violencia y del proceso de escalada de la ira. * Identificación de las situaciones antecedentes y de las conductas de la pareja | * Educación sobre el proceso de la violencia. | Periodicidad: Semanal con una duración aproximada de 1h.30m  Tipo: individual, grupal.  Criterios de inclusión y exclusión. |

**ARGUMENTAR:**

La intención paradójica a demostrado tener mucha eficacia en distintos trastornos psicológicos, específicamente en los que se refiere a la ansiedad en sus diferentes formas. La ansiedad se manifiesta como una reacción emocional frente a experiencias desconocidas y activan el sistema de supervivencia (lucha – huída) en el individuo. Esta reacción es completamente automática escapando del control consciente de quien la padece. En líneas generales, la persona con ansiedad intenta por todos los medios controlar las manifestaciones sintomatológicas de la misma sin éxito. Es aquí donde entra en juego la intención paradójica que tiene como propósito general ocasionar cambios en las reacciones y actitudes de los individuos frente a situaciones de estrés o malestar, en este caso la agorafobia y su negativa a los lugares abiertos, procurando desmontar el círculo interminable pautando claramente lo más temido (Ruiz et al., 2013)**.** Sin embargo,en un estudio de revisión realizado por Rodriguez, (2020), donde se analizó alrededor de 2749 artículos llegó a la conclusión de que la técnica de la intención paradójica es muy poco aplicada y recomienda ampliar la investigación sobre el uso de este tipo de técnicas para validarlas y estandarizarlas, es por ello que, se ha decidido incluir la intención paradójica en el presente tratamiento de ansiedad con agorafobia ya que permitirá tener un abanico de posibilidades en el tratamiento que ayude al paciente a robustecer su arsenal de estrategias de afrontamiento frente a sus síntomas y aprenda a manejarlos de diversas formas.

Las técnicas de respiración son un recurso muy usado en las sesiones terapéuticas que buscan calmar la ansiedad y disminuir los efectos del estrés. Existen tantos ejercicios y técnicas más o menos complejos, sin embargo, la respiración diafragmática ha demostrado ser una de las técnicas más sencillas y con poderosos resultados tal como lo menciona Rodríguez Medina, (2018), la respiración diafragmática no solo que ha dado buenos resultados en tratamiento de estrés agudo, sino que es la técnica por excelencia para calmar los cuadros agudos de ansiedad. El autor citado anteriormente realizó un estudio en 98 personas que sufrían de síntomas de ansiedad luego de un tratamiento de cuatro sesiones de psicoterapia cognitiva conductual donde se incluía la respiración diafragmática, se logró reducir los niveles de ansiedad (Díaz, 2014)

La derreflexión como lo manifiesta Frankl, (2011) invoca la capacidad de autotrascenderse y en ultima instancia ignorarse a si mismo. De allí la importancia de la aplicación de esta técnica en los tratamientos de ansiedad con agorafobia, ya que, el paciente se encuentra ensimismado en su propia dolencia y hiperreflexivo en los pensamientos ansiógenos propiciando el circulo que le lleva a manifestar una y otra vez los síntomas de ansiedad. Aquí se lleva al paciente a involucrarse en actividades diversas que capten su atención y la lleven al exterior dejando de lado sus pensamientos ansiógenos (Noblejas, 1994).

El Mindfulness es una técnica que últimamente ha tomado gran importancia en las sesiones de psicoterapia ya que goza de una amplia validación científica en diversos ámbitos, como por ejemplo en entrenamiento de funciones ejecutivas, particularmente en la memoria de trabajo, en tratamientos contra el estrés crónico y agudo y como técnica de relajación contra la ansiedad. Es en esta ultima, que se realizó una revisión sistemática liderada por Hodann-Caudevilla & Serrano-Pintado, (2016) sobre la eficacia del mindfulness en el tratamiento de la ansiedad, donde revisaron 269 artículos y encontraron que, el mindfulnes es un tratamiento eficaz contra diversos trastornos ansiosos.

# REFERENCIAS

Ceberio, M. R. (2020). Uso de Prescripciones paradojales en trastornos de pánico y agorafobias: Un estudio de revisión. *Calidad de Vida y Salud*, *13*(ESPECIAL), 2–17.

Díaz, C. P. (2014). Tratamiento cognitivo-conductual de un adolescente con trastorno de ansiedad generalizada. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, *1*(2), 157–163.

Frankl, V. E. (2011). *Logoterapia y análisis existencial: Textos de cinco décadas*. Herder.

Hodann-Caudevilla, R. M., & Serrano-Pintado, I. (2016). Revisión sistemática de la eficacia de los tratamientos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad. *Ansiedad y Estrés*, *22*(1), 39–45. https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.04.001

Noblejas de la Flor, M. Á., & Noblejas de la Flor, M. Á. (1994). *Logoterapia: Fundamentos, principios y aplicación una experiencia de evaluación del Logro Interior de Sentido* [Info:eu-repo/semantics/doctoralThesis]. Universidad Complutense de Madrid, Servicio de Publicaciones. https://eprints.ucm.es/id/eprint/3776/

Rodríguez Medina, D. A. (2018). Efectos psicofisiológicos de la respiración diafragmática y la estimulación térmica sobre la actividad autonómica del estrés agudo. *Acta de Investigación Psicológica*, *8*(2), 101–113. https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2018.2.09

Ruiz Fernández, M. Á., Villalobos Crespo, A., & Díaz García, M. I. (2013). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Desclé de Brouwer.