

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

“PROCESOS TERAPÉUTICOS Y TÉCNICAS ALTERNATIVAS”

EVELYN CORDÓN DE LA CRUZ

ANA MARIA GARCIA MEJIA

GUATEMALA, 7 DE NOVIEMBRE DEL 2005

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

“PROCESOS TERAPÉUTICOS Y TÉCNICAS ALTERNATIVAS”

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL
HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DELA ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

EVELYN CORDÓN DE LA CRUZ
ANA MARIA GARCIA MEJIA

PREVIO A OPTAR AL TITULO DE
PSICÓLOGAS
EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIATURA

GUATEMALA, 7 DE NOVIEMBRE DEL 2005

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciado Riquelmi Gasparico Barrientos
DIRECTOR ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA a.i ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciada María Lourdes González Monzón
Licenciada Liliana Del Rosario Alvarez de García
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciado Evodio Juber Orozco Edelman
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Estudiante Elsy Maricruz Barillas Divas
Estudiante José Carlos Argueta Gaitàn
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES



c.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
REG. 203-2003
CODIPs. 1684-2005

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

**De Orden de Impresión Informe Final
de Investigación**

07 de noviembre de 2005

Estudiantes

Evelyn Córdón de la Cruz
Ana María García Mejía
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto DÉCIMO OCTAVO (18°), del Acta SESENTA Y OCHO GUIÓN DOS MIL CINCO (68-2005), de la sesión del Consejo Directivo del 04 de noviembre de 2005, que copiado literalmente dice:

"DÉCIMO OCTAVO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: **"PROCESO TERAPÉUTICO Y TÉCNICAS ALTERNATIVAS"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

EVELYN CORDÓN DE LA CRUZ

CARNET No. 96-21152

ANA MARÍA GARCÍA MEJÍA

CARNET No. 97-18034

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Mireya Gularte Paredes y revisado por el Licenciado Carlos Enrique Orantes Troccoli. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del informe final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para la Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA a.i.



/Gladys



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: psicologia@usac.edu.gt

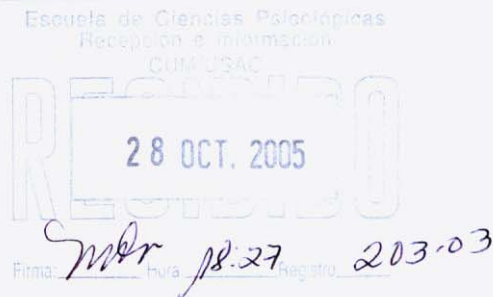
CIEPs. 183-2005
REG. 203-2003

Guatemala, 26 de octubre de 2005

INFORME FINAL

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:



Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Carlos E. Orantes T., ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado:

“PROCESO TERAPÉUTICO Y TÉCNICAS ALTERNATIVAS”

ESTUDIANTE:

CARNÉ No

Evelyn Cerdón de la Cruz
Ana María García Mejía

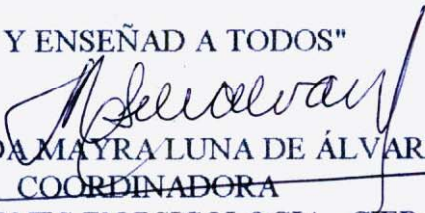
9621152
9718034

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


LICENCIADA MAYRA LUNA DE ÁLVAREZ
COORDINADORA

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA -CIEPs.- “Mayra Gutiérrez”

c.c. Revisor/a
Archivo

MLDA / edr





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª Avenida 9-45, Zona 11, Edificio "A"
TEL: 2485-1916 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: psicología@usac.edu.gt

CIEPs. 184-2005

Guatemala, 26 de octubre de 2005

LICENCIADA
MAYRA LUNA DE ÁLVAREZ, COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA
CIEPs. "MAYRA GUTIÉRREZ"
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Firma: *W. M.* hora: 18:27 Fecha: 203-03

LICENCIADA DE ÁLVAREZ:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado:

"PROCESO TERAPÉUTICO Y TÉCNICAS ALTERNATIVAS"

ESTUDIANTE:

CARNÉ No.

Evelyn Cordón de la Cruz
Ana María García Mejía

9621152
9718034

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE**, y solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑADA A TODOS"

Carlos E. Orantes T.
LICENCIADO CARLOS E. ORANTES T.
DOCENTE REVISOR

c.c.: Archivo
Docente Revisor / a

CEOT / edr





Guatemala, marzo 12 de 2004

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Licenciada
Mayra Luna de Alvarez
Departamento de Tesis
Centro de Investigaciones en Psicología
C I E P S
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Estimada Licenciada de Alvarez:

Por este medio me permito informarle que he tenido a la vista el Informe Final del trabajo de investigación, titulado "**PROCESOS TERAPEUTICOS Y TECNICAS ALTERNATIVAS**", estando a cargo de:

ESTUDIANTE

CARNÉ No

EVELYN CORDON DE LA CRUZ

9621152

ANA MARIA GARCIA MEJIA

9718034

CARRERA:

LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

El proyecto en mención estuvo asesorado por su servidora y en su revisión he constatado que cumple con los requisitos necesarios por lo que fue aprobado. De la manera más atentamente solicito a usted, se proceda con los trámites correspondientes.

Atentamente,


Licenciada Mayra Gularte
Docente Asesora



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

cc.: Control Académico
CIEPs.
Archivo

REG. 203-2003

CODIPs. 335-2004

**DE APROBACIÓN DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN Y NOMBRAMIENTO DE ASESOR.**

09 de marzo de 2004

Estudiantes

Evelyn Cordón de la Cruz
Ana María García Mejía
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el punto OCTAVO (8º.) del Acta ONCE DOS MIL CUATRO (11-2004), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 09 de marzo 2004, que literalmente dice:

"OCTAVO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Investigación, titulado: **"PROCESO TERAPÉUTICO Y TECNICAS ALTERNATIVAS"**, de la Carrera: Licenciatura en Psicología, presentado por:

EVELYN CORDÓN DE LA CRUZ

CARNET No. 9621152


ANA MARIA GARCÍA MEJÍA

CARNÉ No. 9718034

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs., resuelve aprobarlo y nombrar como asesora a la Licenciada María Gabriela Orantes de González y como revisor al Licenciado Carlos Enrique Orantes Tróccoli."

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS


Licenciada **Karla Emy Vela Díaz de Ortega**
SECRETARIA



/Rosy

ACTO QUE DEDICO

A DIOS	Por regalarme el don de la vida y brindarme la oportunidad de culminar con éxito mis estudios.
A MIS PADRES	Alfredo Cordón Díaz Aura Leticia de Cordón Con amor, respeto y gratitud por apoyarme en todo momento.
A MIS HERMANOS	Sussel, Manuel Alfredo y Carlos Enrique Por su amor y apoyo incondicional.
A MIS COMPAÑEROS	Con especial cariño, por su constante apoyo.
Y A TODAS LAS PERSONAS	Que de una u otra forma me apoyaron para llegar al final de este camino.
A USTED	Con especial respeto.

EVELYN CORDÒN

AGRADECEMOS A:

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Por formarnos académicamente y por brindarnos la oportunidad de ser profesionales egresados de tan prestigiosa casa de estudios.

A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Por inculcarnos el deseo de aprender.

LICDA. MIREYA GULARTE

Por su orientación y apoyo incondicional.

ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA

Por la colaboración en la realización de la presente investigación.

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN CIEPS.

Por su asesoramiento durante la presente investigación.

LICDA GABRIELA ORANTES

A QUIEN DEDICAMOS NUESTRO TRIUNFO. QUE DIOS LA TENGA EN SU GLORIA.

INDICE

CONTENIDO	PÁGS.
PROLOGO	
CAPITULO I	
INTRODUCCIÓN	01
MARCO TEORICO	
PSICOTERAPIA	03
PROCESO TERAPÉUTICO	06
TERAPIA DE GRUPO	12
GRUPOS DE AUTOAYUDA	14
TERAPIA DE APOYO	17
TERAPIAS ALTERNATIVAS A LA PSICOTERAPIA	
TERAPIA DE JUEGO (LUDOTERAPIA)	20
TERAPIA DE JUEGO CON ADULTOS	24
TÉCNICAS DE APRESTAMIENTO	
MUSICOTERAPIA	25
AROMATERAPIA	26
HIDROTERAPIA	27
PSICODRAMA	28
ESTIMULACIÓN NERVIOSA	
ACUPUNTURA	31
ACUPRESIÒN	32
SHIATSÙ	33
REFLEXOLOGÌA	34
MASAJE	36

INDICE

CONTENIDO	PÁGS.
TÉCNICAS DE MEDITACIÓN PROFUNDA	
MEDITACIÓN	39
YOGA	41
HIPNOSIS	44
MEDICINA HERBOLARIA	45
CAPITULO II	
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	47
CAPITULO III	
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	49
CAPITULO IV	
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	53
ANEXOS	
BIBLIOGRAFÍA	
ENTREVISTA	
GRÁFICAS	
RESUMEN	

PROLOGO

Una característica distintiva de este trabajo es que busca complementar la psicoterapia común con algunas terapias de uso alternativo, que pueden ser de gran ayuda para los casos que presentan una sintomatología de origen psicosomático.

A lo largo del trabajo se brinda una visión general y práctica de cada terapia, así como su definición, usos y aplicaciones de cada caso en particular.

Otro beneficio que encontramos es que algunas de estas terapias pueden ser autoaplicables por el paciente, siempre con el debido control y supervisión por parte del terapeuta responsable del caso.

Finalmente se presentan los resultados de una entrevista realizada a los estudiantes en donde pudimos constatar que la gran mayoría no han tenido acceso a esta información y por lo tanto no la pueden llevar a la práctica.

Por lo que se hace indispensable enfatizar en la solución a esta problemática para poder dar nuevas herramientas de trabajo a los futuros profesionales de la Salud Mental.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo proporciona una visión general sobre lo que es el proceso terapéutico y la diversidad de terapias de uso alternativo existentes.

Nuestra investigación surgió a raíz de la necesidad que existe en la Escuela de Ciencias Psicológicas tanto para el estudiante como para el profesional de la psicología y los docentes que laboran en la misma; de contar con información actualizada sobre las terapias de uso alternativo a la psicoterapia; ya que dentro del pensúm estudiantil no se imparte un curso específico sobre este tema, aunque algunos docentes lo abordan, pero en forma muy general.

Nuestro propósito es brindar una información general y breve de las distintas terapias que se manejan ó emplean actualmente, con el fin de despertar el interés tanto en el estudiante como en las autoridades de la escuela; para que amplíen esta información y pueda ser de apoyo para la práctica profesional, con la salvedad de que estas terapias son únicamente un complemento a la psicoterapia formal y no la pueden sustituir en ninguna circunstancia.

En este trabajo hablaremos sobre el Proceso Terapéutico que es la interacción entre psicólogo y paciente durante la terapia, con el fin

de ayudarlo a aceptar y soportar el sufrimiento y utilizarlo para su crecimiento personal.

Cuando hablamos de proceso terapéutico nos referimos a los pasos a seguir para lograr las metas trazadas al inicio de la terapia de forma satisfactoria.

La psicoterapia que es el tratamiento por medios psicológicos de problemas de naturaleza emocional, en los cuales una persona entrenada establece una relación profesional con un paciente con el objeto de remover, modificar o retardar síntomas existentes, también interviene en patrones alterados de conducta y promueve el crecimiento positivo de la personalidad y desarrollo del paciente.

En la actualidad hay terapeutas en medicina alternativa que ofrecen resolver problemas relacionados con el estrés o de índole emocional con una o dos consultas y algunas instrucciones para continuar el tratamiento en su casa el problema estará resuelto y sin necesidad de hacer un insight, brindándole al paciente un alivio temporal a sus dolencias; en cambio asistir a una psicoterapia por un tiempo mayor de tres meses, representa un mayor gasto, requiere tiempo, es más formal y hay necesidad que el paciente cambie o modifique algunas conductas que el paciente muchas veces no esta dispuesto por lo que se inclina más hacia el método alternativo.

Lo que genera la necesidad de abarcar un mayor campo para poder proporcionarle al paciente otras alternativas sin perder la esencia de la psicoterapia.

Las terapias alternativas que abordaremos en este trabajo son: Musicoterapia, Aromaterapia, Hidroterapia, Ludoterapia, Terapia de juego con adultos, Terapia de grupo, Grupos de autoayuda, Terapia de apoyo, Psicodrama, Acupuntura, Acupresión, Shiatsu, Reflexología, Masaje, Hipnosis, Meditación Yoga, Medicina tradicional.

En cada terapia se describe el proceso psicoterapéutico, a quiénes va dirigido, beneficios y técnicas para llevarla a cabo.

MARCO TEÓRICO

PSICOTERAPIA:

La psicoterapia es “el mantenimiento de una relación interpersonal (psicólogo- enfermo), esencialmente psicológica siendo la personalidad del psicólogo el instrumento para el tratamiento” (Estrada, 2000. Pág. 5).

A lo largo de nuestra vida, nos enfrentamos a situaciones que nos generan sufrimiento, una forma de superarlo es apoyándonos en nuestros seres queridos, familiares, amigos o nuestra pareja, pero también se puede encontrar alivio en la fe a través de la religión.

Algunas situaciones que provocan mayor sufrimiento son:

- La pérdida y separación

- La frustración
- La carencia de amor
- La falta de sentido en la existencia, la pérdida de sentido de trascendencia (Estrada, 2000. Pág. 6).

PSICOTERAPÉUTA:

Es el profesional dedicado a la cura de los trastornos psíquicos a través de la psicoterapia. Para cumplir con esta labor conviene que el psicoterapeuta además de su formación teórica asista a terapia para su experiencia, aprestamiento y aptitud emocional.

Las principales herramientas con que cuenta el psicoterapeuta para dar tratamiento a los trastornos emocionales, es la comunicación verbal y emocional.

Entre las terapias más utilizadas en la actualidad están: El conductismo, el existencialismo y la terapia gestalt; ya que éstas buscan modificar conductas para mejorar la interacción social del individuo (Harrsch, 1998. Pág. 156).

CUANDO EMPIEZA LA LABOR DEL TERAPÉUTA:

La mayoría de los pacientes llegan a la terapia, buscan un rápido alivio a su sufrimiento, pero esperan no tener que pasar por el proceso de buscar en su interior las causas de por qué están sufriendo, ni quieren modificar sus conductas y actitudes.

Es labor del terapeuta ayudar al paciente a conocerse y que aprenda a identificar las señales que su cuerpo le envía como

dolores de cabeza, espalda, etc, y la relación que existe con su sufrimiento emocional, así como también buscar un cambio a través de la modificación de algunas conductas que le estén generando problemas. (Estrada, 2000. Pág. 7)

TAREAS FUNDAMENTALES DEL PSICOTERAPEUTA:

Las tareas fundamentales del psicoterapeuta son:

- Crear un ambiente que permita al paciente ser él mismo y expresarse libremente.
- Alentar al paciente para que explore su creatividad y propiciar que establezca relaciones más profundas con los demás y también consigo mismo.
- Fomentar actitudes o acciones de valor y esfuerzo (Estrada, 2000. Pág 9).

Al iniciar la psicoterapia se debe tener en cuenta la personalidad, nivel de inteligencia y problemática del paciente, ya que el objetivo fundamental de la terapia es aliviar los trastornos psicossomáticos, remodelar aspectos de la personalidad, y ayudar a una mejor adaptación del paciente a su realidad (Estrada, 2000. Pág 11)

La Psicología Clínica: Se ocupa del estudio del comportamiento humano y de los procesos mentales, aplicando principios psicológicos para ayudar al paciente a mejorar su relación con los demás (Harrsch, 1998. Pág. 151).

El Psicólogo Clínico:

El psicólogo clínico recibe una formación profesional que le proporciona las herramientas necesarias para brindar el respectivo

tratamiento al paciente que sufre problemas emocionales o que tiene dificultad para relacionarse con su entorno.

Las principales actividades del psicólogo clínico son:

1. Medición de la inteligencia y capacidades del sujeto.
2. Evaluación de la personalidad, y nivel de adaptación.
3. Dar psicoterapia (Lawrence, 1992, Pág 58).

EL CONTRATO TERAPEUTICO

El contrato terapéutico debe establecerse en un lenguaje sencillo y que plantee objetivos específicos, tales como días de consulta, horario, número de consultas, frecuencia, las condiciones de pago (Albert Ellis, 1981, Pág. 49).

EL PROCESO TERAPÉUTICO

Proceso: Es la interacción entre psicólogo y paciente durante la terapia. La psicoterapia ayuda al paciente a aceptar y soportar el sufrimiento como aspecto inevitable de la vida, y utilizarlo para su crecimiento personal.

Principios terapéuticos comunes:

- Se intercambia un servicio por pago.
- El terapeuta ayuda que el paciente vea sus problemas desde una perspectiva diferente.
- La psicoterapia expone al paciente a situaciones pasadas que no pudo resolver satisfactoriamente, para que bajo circunstancias favorables busque soluciones positivas.

- La psicoterapia permite experimentar emociones tanto en el paciente como en el terapeuta.
- Promueve la práctica de nuevas formas de actuar, sentir y pensar; que representan beneficio al aplicarlas a la vida diaria del paciente. (Kleinke, 1995, Págs. 21-48).

METAS DE LA PSICOTERAPIA:

Por lo tanto, la psicoterapia debe buscar más el cambio que la curación. El paciente es el responsable

Metas Terapéuticas Fundamentales:

Las metas en la psicoterapia deben estar de acuerdo a la problemática y expectativas de cada paciente; pero existen algunas metas que son generales en la psicoterapia como lo son:

1. Ayudar al paciente a obtener mayor confianza.
2. Animar al paciente a enfrentarse a situaciones que le producen ansiedad en lugar de evitarlas.
3. Ayudar al paciente a reconocer y evitar pensamientos negativos.
4. Enseñar al paciente a aceptar su realidad.
5. Ayudar a los pacientes a adquirir insight (darse cuenta).
(Kleinke, 1995, Págs 50-51).

COMPETENCIAS DE LA PSICOTERAPIA:

El resultado satisfactorio de la psicoterapia dependerá de la habilidad de relación que tenga el terapeuta y de su dominio sobre las técnicas que emplee (Kleinke, 1995, Pág 60).

Proximidad: El terapeuta debe hacer sentir al paciente que están en contacto con él; respondiendo activamente tanto en forma verbal como no verbal; a sus sentimientos y mostrar un sincero interés en sus experiencias.

Esto estimula a que el paciente se sienta más cómodo al hablar en la terapia (Kleinke, 1995, Pág 63.).

Inmediatez verbal: Centrar la atención en el presente, lo que le ocurre en ese momento al paciente y cómo es la relación con el terapeuta (Kleinke, 1995, Pág 65).

Competencias verbales:

- Solicitar información al paciente
- Pedirle que aclare lo que haya quedado confuso
- Hacerle sentir al paciente que entendemos lo que nos dice
- Ayudarlo a buscar el verdadero significado de su conducta (Kleinke, 1995, Pág 70).

Habilidades de conversación: Son tres:

1. Deben hablarse entre sí terapeuta y paciente
2. El tono del terapeuta debe ser expresivo
3. El terapeuta debe tener lenguaje fluido (Kleinke, 1995, Pág 76).

Errores comunes en el psicoterapeuta:

Los errores más comunes que se comenten en psicoterapia es "Desear ser apreciado por el paciente, intelectualizar, dificultad para tolerar el silencio, comportamientos inadecuados (divagar, reírse), querer curar prematuramente al paciente, centrarse en otras personas distintas al paciente, hacer demasiadas preguntas, mantenerse en aspectos superficiales, dificultad para el manejo de

la contratransferencia, y evitar o no permitir un tiempo para finalizar la psicoterapia". (Kleinke, 1995, Pág 78).

LA RELACION PSICOTERAPEUTICA:

La psicoterapia es una relación entre dos personas, psicólogo y paciente, que comparte información, y sentimientos, trabajando juntos para obtener un cambio terapéutico (Kleinke, 1995, Pág 100).

La relación terapéutica incluye tres ingredientes:

- Autenticidad: El terapeuta debe ser sincero y no dejarse influenciar por sus propios valores, pensamientos y estados de ánimo.
- Empatía: Puede ponerse en el punto de vista del paciente, sintiendo lo que él siente.
- Aceptación positiva incondicional: Aceptar al paciente como es, sin juzgarlo. (Kleinke, 1995, Pág 108).

Frustraciones del paciente El terapeuta debe ayudar al paciente a superar sus frustraciones, también debe decidir en qué momento apoyarlo y cuándo dejar que lo resuelva él solo (Kleinke, 1995, Pág 109).

Apertura personal: Es la aceptación del terapeuta y el paciente entre sí. Esta apertura permite una mayor intimidad con el paciente, lo que facilita la resolución de sus problemas. (Kleinke, 1995, Pág 110).

AYUDAR A LOS PACIENTES A CAMBIAR:

La psicoterapia busca producir cambio en la vida del paciente, para que esto sea posible debe tenerse en cuenta que cada paciente tiene su propio tiempo para cambiar, y que todo cambio, requiere esfuerzo e implica riesgos para el paciente. (Kleinke, 1995, Pág 126).

Resistencia al cambio: Los pacientes pueden resistirse a cambiar por diversas razones como: miedo, inseguridad, falta de motivación o porque su condición le brinda algún beneficio. Algunas señales de resistencia al cambio son: dar poca información al terapeuta, hacer estallidos emocionales, agredir o agrandar al terapeuta, faltar a las sesiones, etc. Señales de alarma de resistencia son por ejemplo comportamientos saboteadores y conductas provocativas. Cuando existe resistencia hay que mostrarle al paciente dónde está la necesidad de superarlas. (Kleinke, 1995, Pág 130).

Establecer metas: Las metas que se trabajen en terapia, deben ser puestas por el paciente y deberán ser claras, alcanzables, significativas, concretas y gratificantes. Los logros que se obtengan debe ser atribuidos al paciente. Es útil establecer un contrato para alcanzar las metas y que el paciente lleve su propio registro de cómo va progresando. (Kleinke, 1995, Pág 151).

Mantener los logros terapéuticos: Es importante que los cambios que se produzcan en el paciente se mantengan y para ello es necesario que el terapeuta este pendiente de las situaciones que

puedan provocar un retroceso el cambio del paciente; así podrá prepararlo para afrontar estas situaciones empleando sistemas de apoyo y evitando que se frustre por no poder mantener los cambios que ya había logrado (Kleinke, 1995, Pág 154).

DESAFIOS PROFESIONALES:

La psicoterapia es una profesión que brinda satisfacción económica, emocional e intelectual y ayuda al crecimiento personal del terapeuta (Kleinke, 1995, Pág 159).

Desaliento profesional: Es un estado de agotamiento que sufre el profesional, cuando no se obtiene la satisfacción necesaria. El desaliento tiene que ver con el ambiente de trabajo y el tipo de paciente al que se trata puesto que algunos pacientes generan más estrés que otros. (Kleinke, 1995, Pág 161).

LA EVALUACIÓN:

La tarea principal del terapeuta es evaluar qué le está ocasionando problemas al paciente, y qué está haciendo él para superarlos, cómo poder influir beneficiosamente en él. Los elementos que debe tenerse en cuenta para estas evaluaciones son:

- Cómo el paciente se relaciona con los demás.
- Pensamientos y sentimientos del paciente.
- La forma de percibirse a sí mismo y cuáles son sus expectativas y metas.

- Esquemas inadaptativos (abandono, aislamiento social, límites y normas) (Kleinke, 1995, Pág 234-239).

ESTABLECIMIENTOS DE METAS Y TERMINACION

Esos dos procesos están relacionados entre sí, para que la psicoterapia tenga una terminación exitosa es importante que se cumplan las metas que se fijaron en la terapia ya que estas proporcionan la dirección que tendrá la misma. Estas metas deben ser evaluadas en cuanto a sus ventajas y desventajas y los recursos con los que se cuenta para alcanzarlas.

Las metas más posibles tanto para el paciente como para el terapeuta son: cuidarse uno mismo, aptitud para pedir ayuda y obtener placer en el contacto con los demás, tolerancia a la frustración, aceptación a la incertidumbre. (Kleinke, 1995, Págs. 259-262).

TERAPIA DE GRUPO

Un grupo es un conjunto de personas con intereses y fines, que se relacionan entre sí; para lograr un propósito o fin. Existen diversidad de grupos como: grupos de trabajo, de ocio, y religiosos. Cada miembro del grupo adopta un rol específico dentro del mismo, en todos los grupos hay un líder que es quién dirige las actividades del grupo hacia el objetivo común.

(Schutzenberger, 1980, Pág 102).

La psicoterapia de grupo está basada en la psicoterapia individual su fin es provocar una mejoría en la personalidad y conducta de los miembros del grupo. La psicoterapia de grupo se emplea en personas que tienen dificultad para relacionarse con los demás, ofreciéndoles así una forma segura de relacionarse; también se utiliza en pacientes que se sienten intimidados ante los tratamientos individuales. (Schutzenberger, 1980. Pág. 103).

La psicoterapia de grupo brinda al paciente la oportunidad de revivir tratar de corregir experiencias de su infancia que originaron en él una actitud negativa como: rivalidad entre hermanos, separaciones angustiantes, soledad, mimos excesivos o explotación. (Schutzenberger, 1980. Pág 104)

TÉCNICA:

Los grupos deben reunirse en mesas redondas, el lugar debe ser agradable también es conveniente separar los grupos por sexo. Las reuniones pueden ser a cualquier hora del día o de la noche pero con horario fijo, se reúnen una vez por semana aproximadamente entre 60 ó 90 minutos (Schutzengerber, 1980, Pág. 105).

Cuando un paciente requiere tratamiento de grupo individual, este debe ser administrado por el mismo terapeuta. Esta terapia tiene como meta la maduración tanto del grupo como de la persona, con

el fin de provocar cambios favorables (Schtzengberger, 1980, Pág 106).

GRUPO DE AUTOAYUDA

El grupo de autoayuda es un espacio que permite a sus integrantes externar experiencias dolorosas, ofreciéndoles un medio de motivación, apoyo mutuo y organización colectiva que contribuye enfrentar de manera sana las afectaciones provocadas por experiencias traumáticas. (Garavito, 1997, Pág 4)

EL TESTIMONIO COMO INSTRUMENTO TERAPÉUTICO:

El testimonio es el relato de una experiencia que ha sido dolorosa para poder aprender de ella. El testimonio es el eje principal de los grupos de autoayuda, ya que a través del mismo se comparten experiencias y se recibe apoyo por parte de los compañeros, que permite a declaración reconstrucción de un hecho con fines terapéuticos. (Garavito, 1997, Pág 7).

LA LABOR DEL TERAPEUTA:

- El terapeuta debe planificar detalladamente cada sesión.
- Manifestar actitudes de comunicación, solidaridad y afecto.
- Promover el desahogo de los participantes.
- Hablar de manera práctica y sencilla.
- Hablar poco.
- Escuchar .

- No interrumpir los relatos.
- Hacer sentir a la persona que está siendo tomada en cuenta.
- Aclarar dudas fuera de las sesiones.
- Evitar confrontaciones entre y con los participantes.
- Ser discreto y poseer ética profesional.
- Llevar hojas de control individual y colectivas de la actividad.
- Evaluar cada sesión (Garavito, 1997, Pág 13).

Es importante que el terapeuta se prepare y enriquezca sus conocimientos constantemente para apoyar de manera más beneficiosa a sus pacientes.

TÉCNICAS TERAPÉUTICAS:

- El ejercicio del escuchar activo: Se puede trabajar a través de juegos de parejas en los cuales se compartan experiencias.
- Juegos de roles y sociodramas: Permite experimentar una situación determinada expresándose con el cuerpo y los sentimientos.
- Juegos de cooperación y apoyo mutuo: El objetivo es motivar a los participantes para que se apoyen entre sí para salir adelante (Garavito, 1997, Pág 14, 15).

BENEFICIOS PERSONALES:

Los beneficios que obtiene el paciente al apoyar a los demás miembros del grupo.

- Incrementar su competencia interpersonal al influir en la vida de otras personas.

- Experimentar la sensación de dar y recibir.
- Aprende de la persona a la que está ayudando.
- Recibe la aprobación y el reconocimiento de los miembros del grupo.
- Reduce los sentimientos de dependencia.
- Le permite analizar sus propios problemas a través de los problemas de los demás.
- Se siente útil al poder ayudar a otras personas (Herrero, 1996, Pág 24).

GRUPOS DE AUTOAYUDA DE NARCOTICOS, ALCOHOLICOS Y NEUROTICOS ANONIMOS

Estos grupos se ayudan mutuamente, sin técnicos pagados; los antiguos se hacen cargo de los nuevos, presentan un tipo de vida para marginados, un centro de evolución personal (crecimiento), un club social de "contracultura" y un centro de cura. Se suprime la droga y el alcohol al entrar al grupo, pero se les ayuda durante las veinticuatro horas del día para evitar el consumo. (Schutzenberger, 1980. Pág. 108).

UNA TERAPIA MEDIANTE EL ATAQUE VERBAL: Se anima a la confrontación hostil entre los miembros lo que provoca una catarsis inmediata de los sentimientos agresivos" (Schutzenberger, 1980. Pág.109).

Se reúnen dos o tres veces por semana y la psicoterapia de grupo es auto gestionada. El grupo es pequeño de 10 a 15 personas, con una duración de dos horas (Garavito, 1997, Pág 20).

En ocasiones tienen sesiones abiertas en las cuales pueden participar familiares y amigos de los alcohólicos, narcóticos y neuróticos (Schutzenberger, 1980. Pág. 111).

TERAPIA DE APOYO

El apoyo puede ser considerado como:

- Generador de seguridad. El paciente siente que existe una persona que lo acepta tal como es, que se interesa en él y lo respeta.
- Tranquilizador: reduce las presiones del medio que le rodea y le brinda tranquilidad.
- Soporte temporal (Reyes, 2000. Pág 14).

Los valores terapéuticos del apoyo son:

Reduce la ansiedad ya que el paciente se siente digno, amado y respetado.

El terapeuta le proporciona seguridad a través de una actitud calmada y de aceptación.

El paciente se siente libre de cambiar sus ideas y conductas.

Brinda un medio para que el paciente pueda hablar sobre sus problemas sin ser juzgado (Reyes, 2000. Pág. 14)

El exceso de apoyo puede producir sentimientos de culpabilidad o resentimiento, cuando no se está acostumbrado a recibirlo.

TÉCNICAS DE PSICOTERAPIA DE APOYO:

TÉCNICA DE CONCORDANCIA:

Crear un ambiente de cordialidad y confianza entre el paciente y el terapeuta. El terapeuta debe mostrar su aceptación e interés por el paciente y por sus problemas (Reyes, 2000. Pág 15)

EL REFLEJO DEL SENTIMIENTO:

Ayuda al paciente a sentirse comprendido, se emplean frases como: "Usted cree", "usted piensa", "usted siente", mostrándole así que le es quién fija el valor de sus experiencias. El reflejo permite al paciente ver su situación de manera más objetiva. (Reyes, 2000. Pág 15)

TÉCNICA DE ACEPTACIÓN:

Esta técnica el terapeuta responde con frases, como: aja, sí, continúe, ya veo; las cuales expresan aceptación se emplea el inicio de la terapia cuando se necesita que el paciente sea quién hable más para que pueda expresar con mayor libertad y confianza sus sentimientos. (Reyes, 2000. Pág 16).

- La expresión facial y los movimientos afirmativos de la cabeza del terapeuta.
- El tono de voz, le expresa al paciente que el terapeuta lo acepta.
- La posición corporal del terapeuta expresa una actitud de acercamiento, o de alejamiento (Reyes, 2000, Pág 16).

TÉCNICA DE DIRECCION:

Permite al terapeuta retener, delegar cantidades de responsabilidades por la conversación.

- Dirigir solo cuando sea necesario.
- Cambiar de un tema a otro para que el paciente pueda dirigir la conversación.
- Empezar la consulta con poca dirección, y aumentarla poco a poco según sea necesario (Reyes, 2000, Pág 16. 17).

TÉCNICA DE ALENTAR:

Es una forma de elegir a sus esfuerzos, ayudándolo a conservar su nuevo modo de conducta.

Proporciona el medio para reducir la angustia y la inseguridad.

El aliento puede ser muy valioso para una persona que se encuentre angustiada e infeliz. (Reyes, 2000. Pág 17)

TÉCNICA PARA TERMINAR:

Una forma de dar fin a una sesión, es que el terapeuta haga un resumen de la misma. Otra forma es cambiando a un tema menos profundo, con el fin de reducir el malestar que enfrenta el paciente.

La entrevista puede finalizar por medio de varios recursos como: referirse a los límites del tiempo, fijar día y hora de próxima cita. Levantarse, poner las manos sobre las rodillas, mirar el reloj, inclinarse hacia adelante, también puede sugerir el fin de la sesión.-

Con cualquier técnica que se utilice para finalizar la sesión, debe hacerse de forma positiva y amistosa (Reyes, 2000. Pág 18)

TERAPIAS ALTERNATIVAS A LA PSICOTERAPIA

Es un conjunto de prácticas curativas preventivas que tienen sus raíces en civilizaciones antiguas y que se emplean actualmente para proporcionar alivio.

Las características comunes de estas disciplinas comprenden:

Tener en cuenta el estado del cuerpo, de la mente y del espíritu así como el medio que rodea al paciente, esto ayuda a lograr un mejor diagnóstico para brindar el tratamiento adecuado restablecer su equilibrio interno. Es necesario que se anime al paciente a que participe en su propia curación, a través de una dieta adecuada, respiración y ejercicio para que mantengan su equilibrio.

En la psicoterapia cuando se presentan trastornos psicossomáticos se hace necesario el uso de las terapias alternativas como tratamiento de apoyo. (Enciclopedia Microsoft Encarta 2001).

TERAPIA DE JUEGO LUDOTERAPIA

La terapia de juego se empezó a utilizar para lograr que los niños asistieran de forma voluntaria a terapia, el fin principal de esta terapia es que el niño se divierta y que surja una relación amena con el terapeuta, ya que a través del juego ellos pueden exponer

sus problemas. La terapia de juego no trabaja sobre reglas, ni tareas (Shaefer, 1983, Pág 20)

FUNCIONES DE LA TERAPIA DE JUEGO:

BIOLOGICAS: Que a través de la terapia el niño prenda a relajarse, y pueda liberar el exceso de energía que tiene.

INTERPERSONALES: Su fin es que el niño logre el dominio de las situaciones que se le presentan, satisfaga sus deseos y desarrolle sus habilidades sociales.

SOCIOCULTURALES: El niño tiene la oportunidad de representar diferentes papeles durante el juego (Shaefer, 1983, Pág 25)

CONDICIONES PARA UN CAMBIO:

- Para que se produzca un cambio en el niño es necesario que se sienta seguro y valorado, tanto dentro como fuera de las sesiones de terapia de juego.
- El niño necesita entender los cambios que está viviendo.
- Que tenga la capacidad de expresarse, de explorar su pasado y buscar una solución a sus problemas.
- Requiere ser aceptado y querido por lo que es.
- Es necesario que el niño confíe en su terapeuta. (Shaefer, 1983 Pág 28).

CUATRO ETAPAS TERAPEUTICAS:

- El niño puede presentar conductas confusas, o inhibida.
- En esta etapa el niño enfoca más en las demás personas que en sí mismo y su comportamiento es más difícil.
- Muestra sentimientos positivos.

- Es más realista, se siente mejor consigo mismo enfrenta sus problemas en una forma más apropiada. La relación con el terapeuta mejora considerablemente.

Aunque no siempre suceden en este orden las etapas, pueden volver a repetirse de manera diferente al trabajar con el niño aspectos adicionales.

MATERIALES DE JUEGO:

- Historietas (grabaciones de narraciones propias)
- Hospital con los personajes
- Papel y lápiz
- Casa de muñecas con personajes de la familia y mobiliario
- Escuela
- Teléfonos
- Escuela con personajes
- Muñecos de ambos sexos

SUGERENCIAS EN RELACIÓN A LOS JUGUETES:

- No deben ser costosas
- Reemplazables
- Relativamente indestructibles
- Seguro para no usarse como armas
- De plástico
- No juegos ambiguos como: barro, papel, lápiz, crayón. Provocan ansiedad, e interpretar el juego como una tarea escolar.
- No juguetes con poderoso significado simbólico como soldado, pistolas, tanques, cañones. Provocan: juego repetitivo, no soluciona el conflicto.

NO TITERES:

- No permiten la libertad para cambiar de roles
- Pueden atacar más fácilmente el terapeuta
- Provocan mayor pérdida de control de impulsos

- Provoca culpabilidad ante el ataque (Shaefer, 1983, Pág 80).

ACTITUD DEL TERAPEUTA HACIA EL NIÑO

- Actitud de total aceptación
- Dejar que el niño juegue repetitivamente
- Máxima libertad de acción en el juego
- Actitud de paciencia y espera para la realización del enlace afectivo.
- Nunca cambiar o cancelar citas: provoca desilusión, aislamiento, ira, agresividad.
- Establecer claramente los límites.

PROCEDIMIENTO:

TÉCNICA: Representación de temas breves con juguetes

TEMA: Autoconocimiento

Procedimiento: Con los grupos de trabajo, se proporciona a los niños diversos juegos o set de juguetes, se les pide que hagan que los juguetes cuenten una historia, con el fin de que el niño pueda verbalizar. Previamente se les narra una historia, utilizando los juguetes y refleja la actividad verbal para que el niño de una forma espontánea quiera contar una historia que seguramente sería proyección de su propia vida.

Recursos:

1 set de juguetes de varios tamaños y formas.

1 cuento (Castro, 2002. Anexos).

TERAPIA DE JUEGO CON ADULTOS

Algunos adultos pueden presentar problemas que provienen de un niño interior herido. En algunas ocasiones el juego es una ayuda para los adultos que presentan trastornos de personalidad múltiple, y para los adultos y adolescentes que han reprimido gran parte de su vida temprana como resultado de un maltrato severo, traumas o ambos.

Jugar con juguetes puede evocar recuerdos y éstos por lo regular, si no es que siempre, provocan sentimientos, actitudes y gestos de la infancia (Ardila,1999, Pág. 189).

EN QUE AYUDA LA TERAPIA DE JUEGO:

- Ayudar a poner en contacto con el propio niño interior.
- Brindar una oportunidad para aprender o volver a experimentar el juego.
- Contribuir a las relaciones familiares.

JUEGOS PARA ADULTOS:

Sociales: Ping-Pong, Dominó, Damas, Mikado.

Culturales: Pruebas de Inteligencia, Observación, Memoria y Percepción.

Deportivos: Voleibol, Basquetbol.

Misceláneas: Coser el Botón, Remiendo, Beber el Refresco, Cantos, Teatro, etc. (Girón, 1992. Pág. 73).

TÉCNICAS DE APRESTAMIENTO

MUSICOTERAPIA

También conocida como terapia musical, utiliza el sonido ritmo melodía, el movimiento y los instrumentos con el fin de elaborar un vínculo entre el paciente y la terapia musical. A través de la música podemos obtener algunas respuestas fisiológicas como: cambios en el ritmo cardíaco, circulación sanguínea en la respiración (Pressman, 2001, Págs, 14 y 317)

PROCESO TERAPEUTICO:

Se prepara el salón de musicoterapia, se requiere que el paciente intente comunicarse a través de los sonidos de los diferentes instrumentos. El terapeuta observa con atención al paciente registra la información obtenida cuando se retira. (Hernández, 2000. Pág. 33)

A QUIENES VA DIRIGIDO: La música proporciona buenos resultados en:

- Elevación del nivel de autoestima
- Eliminación de la agresividad.
- Reducción de la tensión y la ansiedad.
- Permite la socialización y desarrollo de la atención.

También ayuda en problemáticas psicosomáticas como:

- Dolores de cabeza
- Migrañas

- Se ha obtenido efectos positivos en personas que sufren:
- Mal de parkinson
- Alzheimer
- Daño cerebral (Pressman, 2001, Pág 318).

AROMATERAPIA

La aromaterapia, es el uso de aceites aromáticos de olor agradable que se extraen de plantas por medio de la destilación. Se utiliza para tratar problemas físicos y emocionales, con un ligero aroma se logra despertar un recuerdo vívido o una emoción muy fuerte (Pressman, 2001, Pág. 189).

A QUIENES VA DIRIGIDA:

La aromaterapia se emplea para varias condiciones, entre las cuales incluyen:

- Problemas de estrés: insomnio, ansiedad.
- Dolores por tensión.
- Problemas con la piel como acné.
- Infecciones y dolencias severas.
- Problemas médicos: como quemaduras y diabetes (Pressman, 2001. Pág. 297).

PROCESO TERAPEUTICO:

Consiste en administrar mediante la inhalación o el contacto con la piel, distintos extractos vegetales concentrados, a través del olfato, sus aromas actúan sobre el ánimo, e induce la relajación o euforización (Prensa Libre, 2003. Pág 65)

HIDROTERAPIA

La hidroterapia utiliza el agua de distintas maneras para dar tratamiento a las molestias producidas por el estrés, para la relajación y para conservar la salud.

Los baños a diferentes temperaturas ayudan a mejorar la circulación. Los baños de vapor y sauna ayudan a relajarse, hacer sudar y esto desintoxica el cuerpo (Pressman, 2001. Pág., 308-309).

BAÑOS FRÍOS Y CALIENTES

En ocasiones el efecto terapéutico del baño se puede conseguir mediante la temperatura del agua, a veces ayudado por flujos específicos como la ducha a presión o el hidromasaje.

Los baños a temperatura corporal (37°C) son relajantes y sedantes; los fríos o calientes son estimulantes. Los baños pueden ser por inmersión o mediante paños húmedos. La inmersión puede ser de todo el cuerpo o de algunas zonas (manos, pies, baños de asiento).

A QUIENES VA DIRIGIDO:

Los tratamientos con burbujas son utilizados para relajación y desintoxicación del cuerpo (Pressman, 2001, Pág., 310).

Baños Con Agua Caliente: Son utilizados para aliviar el dolor muscular, mejorar la circulación estimula, controla las convulsiones, induce el sueño, acelera el pulso y la respiración.

Los baños estimulantes deben ser de corta duración para evitar agotar al paciente.

Los baños templados: Son sedantes pueden prolongarse durante horas e incluso, se utilizan para algunas enfermedades nerviosas (Enciclopedia Microsoft Encarta,2001).

.Baño neutro: Son muy relajantes, ayudan a tratar la ansiedad, el insomnio, cambios de humor, se sumerge el cuerpo hasta el cuello en una bañera, debajo de la temperatura corporal. Se recomienda permanecer ahí de 15 a 20 min.

El Ejercicio Acuático: Se recomienda a mujeres embarazadas, personas con artritis, y discapacitados y lo ofrecen especialmente en clubes sociales (Pressman, 2001, Pág 311)

PSICODRAMA

El Psicodrama: Es un procedimiento psicoterapéutico, que emplea técnicas dramáticas, además de verbales como medio de expresión. (Arguello, 1996. Pág 30).

Dramatización: En la dramatización se trabajan situaciones que han sido importantes en la vida del paciente, a manera de teatro. Los argumentos son proporcionados por él e interviene como actor, jugando su papel como si se tratase de un hecho real. (Arguello, 1996. Pág 30)

PROCESO:

Existen distintos tipos de psicodrama, de acuerdo al número de miembros, puede ser individual, grupal, de parejas, familiar, público o privado; y puede aplicarse a pacientes de diferentes edades. Los grupos pueden ser abiertos o cerrados. El tratamiento puede consistir en una sola sesión, ser de tiempo limitado o ilimitado. Las sesiones pueden ser breves (10-20 min.),

De tiempo medio (1/2 hora más o menos), o sesiones prolongadas (4 a 5 horas o más). Pueden realizarse una o más veces por semana (Argüello, 1996. Pág. 31).

En las sesiones de psicodrama se tratan los problemas individuales de los pacientes y los del grupo (Schutzenberger 1980, Pág 107).

Para las dramatizaciones se utiliza un espacio de la habitación donde se realiza la sesión.

Entre las técnicas más empleadas en dramatización está: la representación de situaciones que ha vivido el paciente en la realidad.

FUNCIONES:

La dramatización permite expresar fantasías que manifiesta el grupo, brinda la oportunidad de comunicación y relación entre los miembros del grupo, y establece una relación afectiva entre ellos.

Permite al terapeuta conocer los conflictos, conductas y modo de relacionarse de cada miembro del grupo. (Arguello, 1996. Págs. 33-34).

TÉCNICAS DE PSICODRAMA:

Las vivencias expresadas en el psicodrama están relacionadas con el desarrollo inicial del niño.

Fase de la Identidad del Yo con el Tú: El paciente con su entorno.

El terapeuta intenta imitar al paciente de manera que parezca ser él, y trata de sentir y actuar igual, lo imita en movimientos, gestos, etc. (Ralda, 1992. Pág 13)

Fase de Reconocimiento del Yo: Reconocerse como persona.

Método del espejo. Aquí se utiliza un espejo imaginario, el paciente es espectador y observa cómo se comporta y actúa con otras personas (Ralda, 1992, Pág 14).

Fase del Reconocimiento del Tú: Del conocimiento de los otros.

Método de Cambio de Papeles: En este método el paciente debe ponerse en el lugar del otro y actuar como él lo haría (Ralda, 1992. Pág 14).

ESTIMULACIÓN NERVIOSA

ACUPUNTURA

Es la técnica de insertar finas agujas en partes seleccionadas de la piel, con el fin de aliviar el dolor y síntomas producidos por enfermedades o lesiones. "La palabra proviene del latín acu, que significa "aguja" y punture, que quiere decir "pinchazo" (Diccionario Encarta, 2001).

Según la medicina tradicional china, "la acupuntura funciona el qi (chi o ch'í) es la energía vital de todo ser vivo, la fuente de todo movimiento y cambio en el universo. Es invisible y fluye a través de su xue (chuei) sangre, y a lo largo de una red de 12 meridianos, o canales, a fin de alimentar los tejidos. Cada meridiano se relaciona con un órgano como el hígado o los riñones." (Pressman, 2001. Pág 98)

La acupuntura genera un flujo de energía que estimula las capacidades de curación naturales. Las agujas se colocan en o cerca del dolor y se dejan de 10 a 20 min. Las agujas se alojan un poco debajo de la piel, aunque en algunos casos se insertan más profundas. El acupunturista debe conocer muy bien esta ciencia para saber con exactitud donde insertar las agujas, para ello presiona con suavidad la parte del cuerpo donde está la obstrucción (Pressman, 2001 Pág. 98).

BENEFICIOS:

La acupuntura reduce síntomas de depresión, proporciona alivio problemas físicos relacionados con el estrés como:

- Dolores de cabeza debido a tensión.
- Trastornos digestivos.
- Dolores de espalda
- Asma
- Migraña
- Insomnio
- Reduce las probabilidades de una recaída cuando se tiene problemas de adicción (Pressman, 2001. Pág 107).

TRATAMIENTO:

La 1^a. Consulta durar 1 hora ya que el médico debe estudiar el problema, hacer preguntas y tomar el pulso. Las consultas posteriores tardarán de 20 a 30 min. (Pressman, 2001. Pág. 105).

ACUPRESION

Esta técnica utiliza la presión suave pero firme de las manos o los dedos en distintos puntos a lo largo de los meridianos. Es posible aplicarse uno mismo y ayuda a aliviar síntomas relacionados con el estrés como los dolores de cabeza, por tensión, dolores de cuello, y espalda, depresión, ansiedad e insomnio. (Enciclopedia Microsoft Encarta, 2001).

TÉCNICA:

Para el Dolor de Cabeza presionar la membrana que está entre el pulgar y el índice (el tejido que los une), con el pulgar y el dedo índice de la otra mano. Apriete un minuto y haga lo mismo con la otra mano. Repita tres veces en cada mano. (Pressman, 2001. Pág. 111).

TRATAMIENTO:

Se puede aplicar acupresión en cualquier parte del cuerpo que sienta tensa o adolorida. Recorra con suavidad toda el área con las yemas de los dedos hasta detectar el punto adolorido y aplique la acupresión durante 20 min. (Presman, 2001. Pág 101.).

Para masaje, se aplica una presión continua firme, pero suave durante unos 30 segundos. En los 30 segundos siguientes, se presiona más fuerte y en forma continua. (Pressman, 2001. Pág 105)

SHIATSU:

Es la versión japonesa de la acupresión. El nombre proviene de la palabra japonesa shi, que significa dedo y atsu y, que quiere decir presión. Una terapia combinada que significa presión dactilar (Diccionario Encarta, 2001).

TRATAMIENTO:

Se emplea los codos, rodillas e incluso los pies para aplicar presión a lo largo de los meridianos. La presión en cada punto es firme y rítmica, y dura aproximadamente de 10 a 30 segundos, con el fin de aplicar la presión máxima, se recuesta a la persona en el suelo sobre un tapete (Pressman, 2001. Pág. 112).

A QUIENES VA DIRIGIDO:

Se utiliza para curarse uno mismo, para ello es necesario que un experto le muestre cómo emplear esta técnica. Se emplea para aliviar molestias y dolores menores (Pressman, 2001. Pág. 114).

REFLEXOLOGÍA

Es terapia táctil que aplica presión en puntos específicos de los pies y de las manos para aliviar otras partes del cuerpo. Al dar masaje en esos puntos, libera los bloqueos de energía y estimula sus poderes de curación naturales (Pressman, 2001. Pág.117).

PUNTOS DE REFLEXOLOGIA:

- Los dedos corresponden a la cabeza y el cuello.
- El pulpejo del pie corresponde al área del pecho.
- El arco del pie corresponde al área abdominal.
- El talón corresponde donde al área pélvica y órganos reproductores (Pressman, 2001. Pág. 117).

TÉCNICAS DE PRESION:

- Presionar en un punto: Presione con firmeza en el punto y soltar.
- Giro en un punto: En lugar de mover el pulgar en forma circular para aplicar presión en el punto, debe girar el pie para hacer lo mismo.
- Presiones y suelte en un punto: Coloque el pulgar en el punto y presione con suavidad luego disminuir un poco la presión con el pulgar de manera que sea más suave sin mover el pulgar de su lugar.
- La Caminata del Pulgar: Con el pulgar aplique una presión suave y continua en el punto reflejo. Después, mueva el pulgar ligeramente hacia delante hasta el siguiente punto y aplique presión otra vez. Al aplicar presión en distintos puntos reflejos en los pies y las manos, afectará las partes del cuerpo relacionadas (Pressman, 2001. Pág. 120).

TRATAMIENTO:

Dolor de Cabeza: Se utiliza la técnica de la caminata del pulgar, con los dedos y yemas o para mejores resultados utilizar una pelota de golf.

Estrés: Aplicar presión con el pulgar hacia arriba y hacia abajo de los reflejos de la espina dorsal, que se encuentra en el borde exterior del pulgar, desde la parte de la uña hasta la muñeca (Pressman, 2001. Pág. 122).

A QUIENES VA DIRIGIDO:

Es útil para aliviar los síntomas producidos por el estrés como:

- Dolores de cabeza por tensión.
- Insomnio.
- Migrañas.
- Dolores de espalda.
- Molestias menstruales (Pressman, 2001. Pág 117)

MASAJE

Es la manipulación piel y músculos con el fin de mejorar la circulación, ayudar a relajarse y aliviar el dolor y la irritación. (Pressman, 2001. Pág. 268).

PROCEDIMIENTO:

Recibir un masaje debe ser una experiencia relajante y agradable.

En la Primera Sesión: El terapeuta hace algunas preguntas sobre su salud general, por qué quiere un masaje y si hay alguna área en particular en la que desee recibirlo.

Ropa: Se quita la ropa que desee hasta sentirse cómodo, se le proporcionará una sábana o una toalla para cubrirse durante el masaje. El terapeuta descubrirá sólo la parte del cuerpo a la que dará masaje.

La Mesa de Masaje: Se aplica acostado sobre una mesa de masajes cómoda y acoginada. Para recibir un masaje sentado, se utiliza una silla de masaje con diseño especial que sostiene la parte

frontal del cuerpo. Para relajarse hay que respirar profundo a manera que los músculos se relajen.

Aceite para Masaje: Se utilizan aceites o cremas tales como: aceite de jojoba, aceite de almendras dulces, crema humectante sin aroma es un buen aceite para masajes.

Al finalizar la sesión de masaje baje lentamente de la mesa, éste tranquilo durante un rato (Pressman, 2001, Pág 272).

A QUIENES VA DIRIGIDO:

Es beneficioso para las mujeres embarazadas ya que reduce molestias menores como fatiga, ansiedad y dolores e espalda.

En los ancianos mejora circulación de la sangre, lo que hace que la persona se sienta con más energía y más positiva. Ayuda a las personas que padecen de artritis a recuperar el movimiento y sentirse mejor (Pressman, 2001. Pág 272)

TÉCNICAS DE AUTOMASAJE:

Autodigitopuntura: Consiste en oprimir los puntos de presión para aliviar el dolor, la rigidez, el malestar o la energía bloqueada. Cuando se encuentra una zona sensible, presione alrededor con los dedos o el pulgar en un círculo de unos cinco centímetros de diámetro y así dará con el punto (Budilovsky, 2000. Págs. 203-204).

Puntos de Jaqueca: Para ayudar a liberar la tensión y aliviar las jaquecas buscar una protuberancia en la base del cráneo, con los dedos dé masaje alrededor sobre la parte inferior, y luego desplácelos por todo el cuero cabelludo, como poniendo champú (Budilovsky, 2000. Pág. 205).

Masaje en la Mandíbula: Para aliviar la tensión se da masaje trazando círculos en la mandíbula. Se inicia por el mentón y se sube hasta las orejas. Luego se traza los círculos hacia abajo, repitiendo varias veces (Budilovsky, 2000. Pág.206).

Masaje en la Frente: Coloque los índices en las cejas, sobre la frente. Luego muévalos alternadamente de arriba hacia bajo desplazando los dedos por separado y, luego juntos, recorra toda la frente (Budilovsky, 2000 Pág 207).

Masaje para los pies: Una forma de dar masaje es sentarse cómodamente en el suelo, cruzar las piernas y entrelazar los dedos de las manos con los dedos de los pies. Otra forma es doblando una pierna sosteniendo su pie con la planta hacia arriba. Coloque su puño flojo en el arco del pie y deslícelo con suavidad hacia delante y hacia atrás, de modo que los nudillos lo masajeen, esto ayudará mejorar problemas de postura, aliviar dolores musculares, de cabeza, espalda y fatiga (Budilovsky, 200. Págs. 208-210).

TÉCNICAS DE MEDITACIÓN PROFUNDA

MEDITACIÓN

Es una técnica mental que induce un estado de relajación profunda, armonía interior y conciencia enfocada.

MEDITACIÓN TRASCENDENTAL: La palabra proviene de sánscrito "man", que significa "pensamiento constante" y "tra", que significa "estar libre". Se concentra en relajar la mente a través de un estado consciente relajado.

Para ponerla en practica solo necesita de 15 a 30 min., 2 veces al día, ayuda a reducir el estrés, bajar la ansiedad, bajar la presión arterial, y disminuir el abuso de drogas y alcohol.

VISSAPANA (MEDITACIÓN ATENTA): La meditación nos enseña a prestar atención en el aquí y ahora, y busca la aceptación de la vida y aprendiendo a mantener las emociones en forma continua durante los altibajos de la vida. El vipassana utiliza el control de la respiración y otras técnicas de meditación, para lo cual se necesita un maestro para iniciarlo (Pressman, 2001. Pág. 338).

EJERCICIO DE MEDITACIÓN BASICO:

- Encuentre un lugar tranquilo donde no le interrumpen por 20 min.
- Elija una frase o palabra corta que para usted tenga significado para concentrarse.
- Siéntese en una silla cómoda, con las manos un poco recargadas sobre las piernas, cierre los ojos y relaje los músculos.
- Respire con naturalidad. Repitiendo en silencio la palabra de concentración en tanto exhala (Harris, 1992. Pág. 72).

TÉCNICA:

Permanecer sentado tranquila y cómodamente con los ojos cerrados, meditando 20 minutos dos veces al día (Harris, 1992. Pág 73).

BENEFICIOS DE LA MEDITACIÓN:

Practicando meditación dos veces al día, de 15 a 20 minutos, en unas Semanas se sentirá más tranquilo, positivo y tendrá un mejor manejo del estrés (Microsoft Encarta, 2001).

A QUIENES VA DIRIGIDO:

La meditación ayuda a que los pacientes necesiten menos medicamentos para el dolor, aminorando la sensación de ansiedad y desesperanza.

Es eficaz en personas con enfermedades relacionadas con el estrés (Pressman, 2001. Pág. 341).

YOGA

“El término yoga proviene de la palabra en sánscrito que significa unión, porque une cuerpo y mente. El sánscrito es el idioma antiguo de la India y el Hinduismo. La práctica del yoga se constituye un aspecto de la religión Hindú. El yoga combina ejercicio físico, técnicas de respiración y meditación. (Pressman, 2001. Pág. 324.)

TRATAMIENTO:

La sesión de yoga inicia con breve período en que se vacía la mente, debe terminar con 10 minutos o más de meditación adicional.

Para practicar yoga en casa, se debe buscar un lugar tibio y que no este expuesto a ráfagas, vestir ropa suelta y calzado cómodo con suelas muy delgadas (Pressman, Pág. 329).

TÉCNICAS:

La Respiración Pranayama: Son ejercicios que nos ayudan a controlar la respiración. La respiración profunda mejora la claridad mental (Pressman, 2001. Pág. 325).

Respiración Profunda: Es preferible que este acostado. Dejar entrar el aire en los pulmones sin sacudidas, y en forma continua.

Respiración Rítmica: Este tipo de respiración se debe seguir con el ritmo del corazón; para aprender a llevar el ritmo se puede poner el dedo anular de la mano derecha sobre la muñeca izquierda para observar el pulso. Siempre debe llevarse al mismo tiempo la inhalación y la exhalación.

Técnica de Concentración: La mejor posición para realizar el ejercicio de concentración es sentado en el suelo o sobre la silla con la espalda recta, teniendo su atención fija en la respiración. Deje que se vayan sus pensamientos. Se inicia por cinco minutos y se va aumentando según la práctica (Alvarez, 1991. Pág. 12).

Posturas (Asanas): Son movimientos lentos y armoniosos, acompañados de respiración profunda, alternándolos con períodos de completa inamovilidad creando relajación de músculos y nervios. (Alvarez, 1991, Pág 12).

BENEFICIOS:

Cuando las técnicas se realizan adecuadamente producen los siguientes efectos:

- Pone en acción determinados músculos, huesos y articulaciones.
- Favorece la actividad de determinados nervios.
- Fortalece la memoria y proporciona calma a la mente.
- Incrementa la confianza, alegría, agilidad muscular y tranquilidad.
- Favorece la concentración y relajación (Alvarez, 1991. Pág. 13).

Se sugiere que las prácticas deben ser realizadas con el estómago vacío, se debe tomar un baño de agua fría antes de empezar, el vestuario debe ser cómodo para facilitar la circulación. Las posturas deben seguir una secuencia u orden (Alvarez, 1991. Pág 14).

TÉCNICAS:

Siéntese, levante las rodillas e incline la cabeza hacia abajo. Meta las manos debajo de las rodillas. Colúmpiese hacia delante y hacia atrás, repita este ejercicio de cuatro a seis veces, después deberá acostarse descansar hasta que la respiración se regularice. Este ejercicio estimula la corriente de energía nerviosa a lo largo de la médula espinal y contribuye a que la persona duerma mejor (Alvarez, 1991.Pág 15).

Savana (Relajamiento): Acuéstese boca arriba, colocando los brazos a los costados, apoyados en el piso, estire las piernas y junte los talones, separando los pies en forma de abanico, cierre los ojos, Relaja completamente los músculos del cuerpo. Respire rítmicamente (Alvarez, 1991, Pág 21).

HIPNOSIS

Es una forma de conciencia alterada en donde una persona se torna muy sugestionable y no usa su capacidad de pensamiento crítico (Garrison y Loredó. 1992. Pág 265)

El trance hipnótico es distinto al sueño, en este el sujeto se vuelve sumamente receptivo y sensible a ciertos estímulos internos y externos lo que provoca que centre su atención en un aspecto de la realidad e ignore el resto de los estímulos. Para inducir el trance el hipnotista convence al paciente para que se relaje y se olvide de las distracciones externas.

El hipnotista no puede obligar al paciente a hacer algo que él no desee, se pretende que juntos traten de resolver un problema o conocer más a fondo como funciona la mente del paciente. A través de la hipnosis se logra aliviar el dolor, aumenta la confianza, reduce algunos malos hábitos, y relajación general (Garrison y Loredó, 1992. Pág 266).

TÉCNICA:

IMAGINACIÓN GUIADA:

En esta técnica se le pide al paciente que se siente en un sillón cómodo mientras el terapeuta le ayuda con diversas técnicas a alcanzar la relajación profunda que le permita imaginar con libertad.

La imaginación guiada crea confianza, aumenta la concentración y disminuye hasta desaparecer el miedo, fobias, y pánico. También enseña a visualizar problemas de salud e imagina formas para eliminarlos" (Powers, 1968, Pág. 50-51).

A QUIENES VA DIRIGIDA:

La hipnosis se aplica para:

- Aliviar el dolor en especial si afecta los nervios.
- Para vencer temores y/o fobias.
- Acabar con malos hábitos como dejar de fumar, bajar de peso o dejar el alcohol o las drogas.
- Aliviar problemas relacionados con el estrés, como migraña, eczema y ansiedad.
- En ocasiones se puede utilizar en niños que mojan la cama.
- Ayuda a las embarazadas a que tengan un alumbramiento más rápido y con menos dolor (Pressman, 2001. Págs. 345-346).

MEDICINA HERBOLARIA TRADICIONAL

Las hierbas naturales sirven para aliviar los pequeños dolores y molestias de la vida, así como enfermedades menores, a veces sirven hasta para algunos problemas mayores. Se utilizan para tratar depresión e insomnio en forma segura y sin efectos secundarios. Muchas hierbas se pueden preparar en té, infusiones o decocciones (extractos) (Pressman, 2001. Pág. 159).

Té: Sumerja en agua hirviendo una pequeña cantidad de una hierba y deje reposar durante unos minutos.

Infusión: Sumerja en agua hirviendo una cantidad mayor de hierba y deje reposar de 10 a 20 minutos.

Decocción: Combine la hierba con agua fría en una cacerola pequeña, deje hervir y cocine a fuego lento de 10 a 20 minutos.

USOS Y APLICACIONES:

HIERBAS QUE REDUCEN LA DEPRESIÓN:

Hierba de San Juan: Tratamiento natural contra la depresión y la ansiedad. levanta el ánimo si está ligeramente deprimido, ansioso o pasa por un mal momento (Pressman, 2001, Pág 159).

HIERBAS TRANQUILIZANTES:

Kawa: Se utiliza para conciliar el sueño, relajar los músculos y dar tratamiento a la ansiedad.

Valeriana: La raíz de valeriana ayuda a conciliar el sueño y relajar los músculos.

Lúpulo: Planta utilizada para dormir, se puede tomar en infusión (Pressman, 2001, Pág 178).

CAPITULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

TÉCNICAS DE MUESTREO:

La presente investigación se realizó en la Escuela de Ciencias Psicológicas en el Centro Universitario Metropolitano CUM, dependencia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ubicado en la 9na. Ave. 9-45 zona 11 de la capital metropolitana.

El interés en el tema surgió a raíz de la necesidad existente en la población estudiantil de ampliar los conocimientos sobre las Terapias Alternativas, puesto que en el pensum de estudios no se cuenta con los recursos que permitan competir en el ámbito laboral; por lo que decidimos basar nuestra tesis en las Técnicas Alternativas como Complemento a la Psicoterapia para despertar el interés tanto en los estudiantes como en el personal docente de profundizar más en este tema y así poder contar con una herramienta más para nuestra labor.

Para trabajar la presente investigación se selecciono una muestra de quince estudiantes cursantes de los últimos años de Licenciatura en Psicología.

Se utilizó la técnica de muestreo aleatorio, ésta se basa exclusivamente en lo que es conveniente para el investigador, siendo en este caso lo más importante, seleccionar a estudiantes

de la jornada nocturna que tuvieran la disponibilidad para contestar el cuestionario requerido.

TÈCNICAS ESTADÍSTICAS:

A los estudiantes de Psicología se les aplicó, una entrevista realizada por las investigadoras, con la finalidad de comprobar si existe conocimiento sobre el Proceso Terapéutico y las Técnicas Alternativas. La información recabada por el instrumento se ordenó, clasificó y tabuló, presentándose los resultados en cuadros los cuales se proporciona un análisis detallado de cada cuestionamiento así también se adjuntaron las respectivas gráficas para facilitar su comprensión.

INSTRUMENTOS:

En el anexo se incluye una copia del cuestionario utilizado para conducir las entrevistas. Este cuestionario fue diseñado con el objeto de obtener información detallada sobre cuánto conocen los estudiantes de Psicología de lo que es un Proceso Terapéutico y lo que son las Técnicas Alternativas. La entrevista es estructurada, consta de cinco preguntas, en dos se dio la alternativa de SI – y NO -, debiendo marcar con una X la respuesta deseada, una abierta en la que se puede desarrollar un concepto y una en la que se incluye una lista de respuestas factibles.

CAPITULO III

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADO

DESCRIPCIÓN:

Para esta investigación se entrevistó a estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas que cursan los últimos años de la carrera de Licenciatura en Psicología en el Centro Universitario Metropolitano en la Universidad de San Carlos de Guatemala.

El objetivo de la entrevista era determinar el grado de conocimiento que poseen los estudiantes sobre el Proceso Terapéutico y las Terapias Alternativas. La entrevista se le aplicó a estudiantes de la jornada nocturna que asistían a una charla sobre el Congreso de Psiquiatría Criminalística.

ANÁLISIS:

En el transcurso de las entrevistas a los estudiantes pudimos observar que la mayoría no tenían idea de lo que son las terapias de uso alternativo, y en ocasiones al terminar de contestar la entrevista nos preguntaban cuales son las Terapias Alternativas y donde se podía obtener mayor información sobre las mismas.

Al tabular los datos obtenidos de las entrevistas pudimos constatar que existe conocimiento de lo que es el Proceso Terapéutico ya que la mayoría de estudiantes contestaron afirmativamente. En el caso de las Terapias Alternativas los estudiantes contestaron que han utilizado alguna Terapia de uso Alternativo, pero al preguntarles cuales habían utilizado las respuestas fueron contradictorias indicándonos que son muy pocas las terapias que han tenido oportunidad de utilizar, la respuesta más común fue la Logoterapia. También incluimos una pregunta en la que les proporcionamos una serie de Terapias de uso Alternativo preguntándoles cuales consideraban que eran Alternativas, la mayoría consideró alternativas a la Aromaterapia y a la Musicoterapia, de las demás muy pocos tenían conocimiento.

Finalmente al cuestionarlos si es necesario utilizar este tipo de terapias como complemento al Proceso Terapéutico, la totalidad de los estudiantes contestaron que sí, lo cuál nos dio la certeza de la importancia de llevar a cabo esta investigación, con la finalidad de aportar una nueva herramienta al profesional de la Psicología que tiene interés de investigar y experimentar a fin de brindarle a sus pacientes una terapia Psicológica más completa.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES

- Los estudiantes de los últimos años de la Carrera de Licenciatura en Psicología, entienden por proceso terapéutico que es la interacción que existe entre un terapeuta su paciente y todo lo que sucede en la misma.

- La mitad de los estudiantes encuestados han afirmado que han utilizado irregularmente alguna terapia alternativa, mientras que la otra parte nunca ha utilizado una terapia alternativa. La terapia alternativa que más han utilizando los estudiantes al realizar la práctica psicológica ha sido la logoterapia.

- Los estudiantes encuestados consideran que es necesario emplear las terapias alternativas en el proceso terapéutico, más sin embargo muy poco conocimientos se les da al respecto.

- Aunque la mayoría de estudiantes conocen qué es el proceso terapéutico, se considera necesario verificar en la práctica si utilizan el conocimiento correctamente.
- Aunque las terapias alternativas actualmente son muy utilizadas, en la Escuela de Ciencias Psicológicas, no se enseñan, en ocasiones se lo hace mención de ellas, pero no profundizan en la enseñanza.
- La falta de información sobre las terapias alternativas hacen que el estudiante no las vea como una herramienta más que para tratar algunos trastornos psicossomáticos o como tratamiento de apoyo.
- Aunque algunos estudiantes han utilizado algunas terapias alternativas, consideran necesario que se enseñen en la Escuela de Psicología para poder desarrollar mejor su trabajo profesional y puedan utilizarlo según sea necesario.

RECOMENDACIONES

- Se hace necesario agregar dentro del pensúm de estudios de la carrera de Licenciatura en psicología un curso sobre las terapias alternativas, como apoyo a la terapia común.
- Sería conveniente que el programa de créditos extracurriculares, reemplazara las sesiones de terapias alternativas, por cursos intensivos.
- Adquirir más información sobre las terapias alternativas, ya que la biblioteca de la Escuela de Ciencias Psicológicas no cuenta con suficiente información.

ANEXOS

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarez Che, Marta Lidia. Aplicación de Técnicas de Yoga en el Manejo del Estrés. Escuela de Ciencias Psicológicas. USAC. Octubre, 1991. (tesis).
- Ardila, R. Psicoterapias. Editorial Pirámide, Capítulo 4. 1999.
- Argüello, Sergio. Terapias Expresivas y creativas. Usac. Escuela de Ciencias Psicológicas. Nov. 1996. Cap IV. Psicodrama. (Folleto).
- Bannerman. La Medicina Tradicional en la Moderna Atención de la Salud. Foro Mundial de la Salud 3. Ginebra: OMS 1982.
- Budilovsky Joan, Masaje. Serie ¡Fácil!. Editorial Pearson Educación. Cap. 17. México, D.F.: 2000.
- Castro, Albertina. “La Ludoterapia como una Técnica para Disminuir el Nivel de Agresividad en Niños”. Escuela de Ciencias Psicológicas. USAC. Agosto 2002. (tesis).
- Diccionario Encarta 2001. (Disco compacto).
- Dorsch, Friedrich. Diccionario de Psicología. Editorial Herder. Barcelona: 1991.
- Eliade, Mircea. El Chamanismo. 2da. Edición. Fondo de Cultura Económica. México: 1976.

- Ellis, Albert. Manual de Terapia Racional Emotiva. 5ta. Edición. Editorial Descleé de Brouwer. 1981.
- Enciclopedia Microsoft Encarta 2001. (Disco compacto)
- Estrada Galindo, Sandra Biodanza como Elemento Complementario en el Tratamiento de las Neurosis. Escuela de Ciencias Psicológicas. USAC. 2000. (tesis).
- Garavito, Fernández Marco Antonio. Violencia Intrafamiliar y Grupos de Autoayuda.PAMI. 1997. (Folleto)
- Garrison Mark y Olga Loreda. Psicología. Editorial McGraw-Hill. 2da. Edición. México, 1992.
- Girón, Emma. Juegos y Más Juegos. Editorial Indo-American Press Service. 18^a. Edición. Bogota-Colombia, Octubre 1992.
- González Monzón, María Lourdes. Procesos de Condicionamiento que Influyen en la Práctica del Curandismo en una Comunidad Rural de Guatemala. Escuela de Ciencias Psicológicas. USAC. 1998. (tesis).
- Harris, Dorothy y Harris, Bette. Psicología del Deporte, Integración Mente-Cuerpo. Editorial Hispano Europea S.A. 2da. Edición. Barcelona-España, 1992.
- Harrsch, Catalina. Identidad del Psicólogo. Editorial Pearson Educación. 3ra. Edición. México, 1998.

- Hernández Tucubal, Florida Alma. La Musicoterapia como Recurso en el Tratamiento de Trastornos de Conducta en Niños de 7 a 9 años que Asisten al Departamento de Psicología del Centro de Salud de Escuintla. Escuela de Ciencias Psicológicas. USAC. 2000. (tesis).
- Herrero, Gracia. Minusval. Artículo: Factores psicosociales y grupos de autoayuda. Secretaria General de Asuntos Sociales. 1996. Revista No. 117, Pág 24. (revista).
- Izeppi, Pablo E. "Propuesta de un Programa de Musicoterapia Dirigido a Mejorar el Estado de Animo en Adultos Mayores Institucionalizados". Escuela de Ciencias Psicológicas. USAC. Octubre, 2002. (tesis).
- Kaplan and Sadocks. Synopsis of Psychiatry. 8va. Edición. 1997.
- Kleinke, Chris L. Principios Comunes en Psicoterapia. Editorial Descleé de Brouwer, 2da. Edición. Biblioteca de Psicología. España, 1998.
- Lawrence C. Kolt. Psiquiatría Moderna. 5a. Edición, 1992.
- Powers Melvin. Técnicas Avanzadas de Hipnotismo. Editorial Glem, S.A. 3ra. Edición Buenos Aires, 1968.
- Prensa Libre. Peportaje: Aromaterapia. Guatemala, 22 de Abril del 2003. Sección: Buena Vida. Pág. 65. (periódico)

- Pressman, Alan, Medicina Alternativa. Serie ¡Fácil!. Editorial Pearson Educación. Caps. 10, 11, 12, 13, 15, 22, 28, 29 30. México, D.F.: 2001.
- Ralda Porras, Ana Luisa. Efectividad del Psicodrama Para el Conocimiento y Manejo de los Conflictos de un Grupo de Jóvenes Voluntarios Entre los 18 y 21 Años de Edad. Escuela de Ciencias Psicológicas. USAC. Noviembre, 1992. (tesis)
- Reyes Martínez, Elvia Susana. Terapia de Apoyo Para Mejorar Estados Emocionales en el Adulto Mayor Institucionalizado. Escuela de Ciencias Psicológicas, USAC. 2000. (tesis).
- Schaefer, Charles, E. O`Connor. Manual de Terapia de Juego. Editorial Manual Moderno, México : 1983.
- Schutzenberger, Anne Ancelin. Nuevas Terapias de grupo. Editorial Pirámide, S.A. Madrid. 1980

ENTREVISTA A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA

EDAD: _____ SEXO: F M _____

GRADO QUE CURSA _____

1.- ¿Sabe que es un Proceso Terapéutico?

SI _____ NO _____

2.- ¿Ha utilizado Alguna Terapia Alternativa?

SI _____ NO _____

3.- ¿Que Terapia(s) alternativa(s) ha utilizado?

4.- ¿Cual de estas terapias considera usted que es alternativa?

Musicoterapia	_____	Terapia de Autoayuda	_____
Aromaterapia	_____	Medicina Tradicional	_____
Hidroterapia	_____	Juego con Adultos	_____
Reflexología	_____	Terapia de Apoyo	_____
Ludoterapia	_____	Terapia de Grupo	_____
Psicodrama	_____	Acupuntura	_____
Acupresión	_____	Homeopatía	_____
Herbolaria	_____	Meditación	_____
Hipnosis	_____	Shiatsu	_____
Yoga	_____	Masaje	_____

5.- ¿Considera Necesario utilizar una Terapia alternativa como complemento del Proceso Terapéutico?

SI _____ NO _____

PREGUNTA No. 1

¿SABE QUE ES UN PROCESO TERAPEUTICO?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJES
SÍ	14	93%
NO	1	7%
TOTALES	15	100%

De los estudiantes encuestados el 93% expresa que conoce lo que un proceso terapéutico. Y únicamente el 7% no saben lo que es, por lo tanto podemos concluir que la gran mayoría tiene conocimientos sobre el proceso terapéutico.

PREGUNTA No. 2

¿HA UTILIZADO ALGUNA TERAPIA ALTERNATIVA?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJES
SÍ	8	53%
NO	7	47%
TOTALES	15	100%

De los estudiantes encuestados el 53% indican que han utilizado en alguna ocasión las terapias alternativas, mientras que el 47% nunca han empleado una. Por lo cuál se hace necesario dar a conocer más el tema.

PREGUNTA No. 3

QUE TERAPIA(S) ALTERNATIVA(S) HA UTILIZADO:

RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TERAPIA APOYO	1	6.7 %
AROMATERAPIA	1	6.7 %
TERAPIA DE AUTOAYUDA	1	6.7 %
GESTALT	2	13.1 %
TERAPIA DE GRUPO	1	6.7 %
TERAPIA DE JUEGO CON ADULTOS	1	6.7 %
LOGOTERAPIA	4	26.7 %
MASAJE	1	6.7 %
MUSICOTERAPIA	3	20 %
TOTALES	15	100 %

La terapia que más han utilizado ha sido la logoterapia que la ha empleado el 26.7% de los estudiantes. Con lo que podemos concluir que son muy pocas las terapias alternativas que los estudiantes han tenido la oportunidad de conocer y utilizar.

PREGUNTA No. 4

¿CUAL DE ESTAS TERAPIAS CONSIDERA USTED QUE ES ALTERNATIVA?

RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
ACUPRESION	4	3.7%
ACUPUNTURA	5	4.6%
TERAPIA DE APOYO	4	3.7%
AROMATERAPIA	13	11.9%
TERAPIA DE AUTOAYUDA	5	4.6%
TERAPIA DE GRUPO	5	4.6%
MEDICINA HERBOLARIA	3	2.7%
HIDROTERAPIA	7	6.4%
HIPNOSIS	3	2.7%
HOMEOPATIA	5	4.6%
TERAPIA DE JUEGO CON ADULTOS	1	0.9%
LUDOTERAPIA	4	3.7%
MASAJE	7	6.4%
MEDICINA TRADICIONAL	0	0%
MEDITACION	7	6.4%
MUSICOTERAPIA	13	11.9%
PSICODRAMA	4	3.7%
REFLEXOLOGIA	6	5.5%
SHIATSU	6	5.5%
YOGA	7	6.4%
TOTALES	109	100%

En los estudiantes encuestados es evidente que muy pocos conocen las terapias alternativas, las que conocen más son la musicoterapia y la aromaterapia.

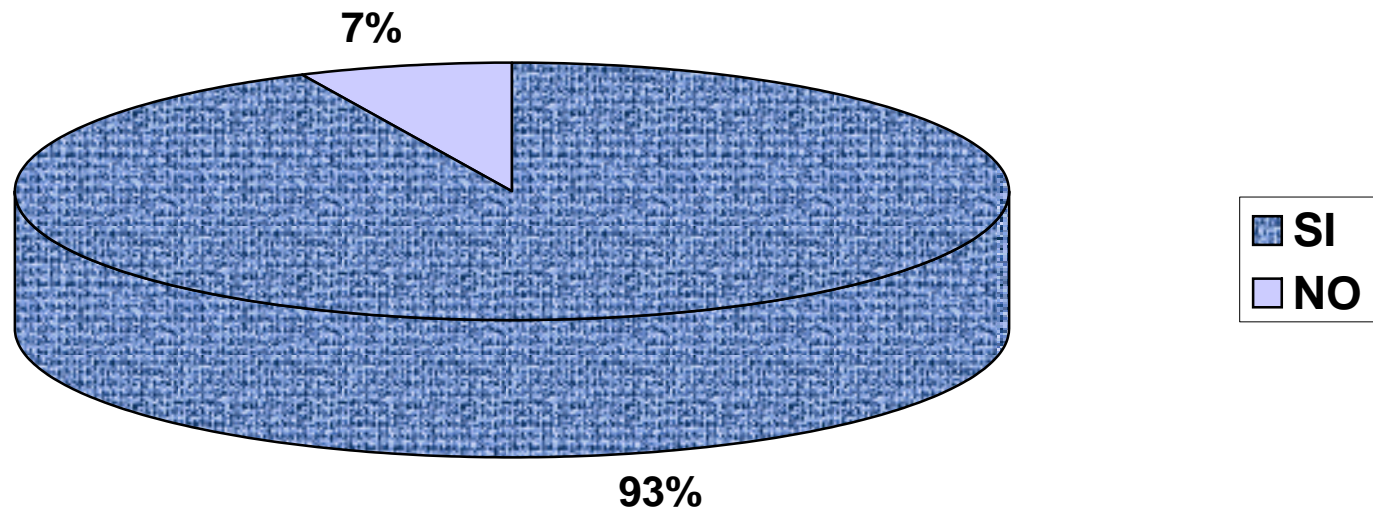
PREGUNTA No. 5

¿CONSIDERA NECESARIO UTILIZAR UNA TERAPIA ALTERNATIVA COMO COMPLEMENTO DEL PROCESO TERAPEUTICO?

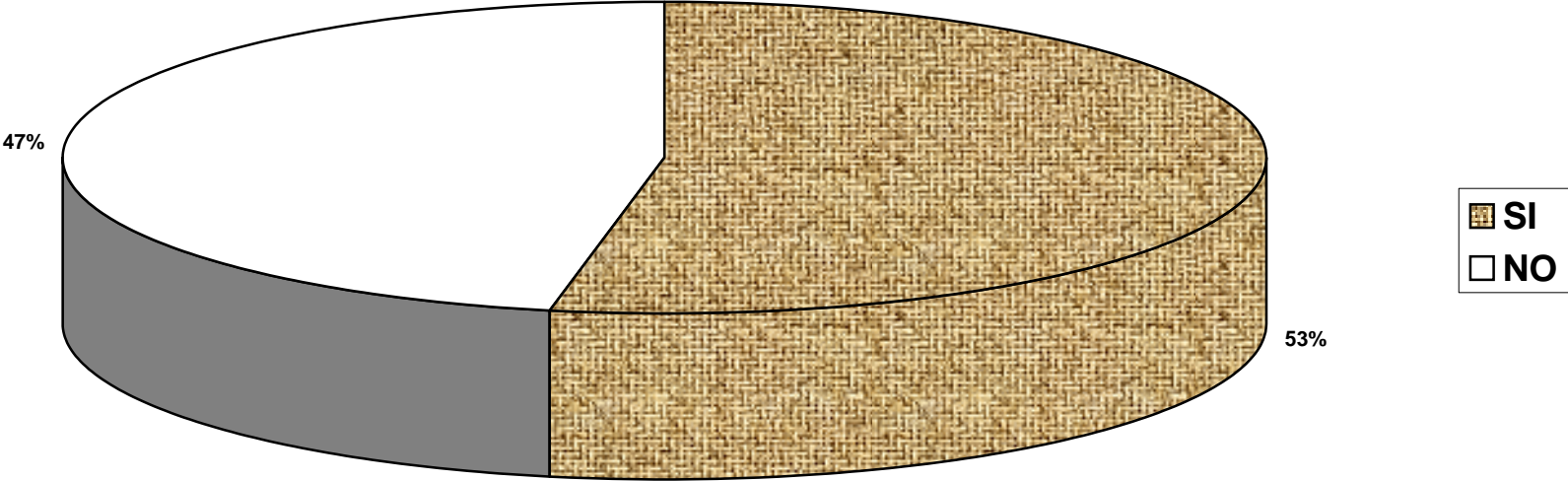
RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
SÍ	15	100%
NO	0	0%
TOTALES	15	100%

De los estudiantes entrevistados el 100% consideran que es necesario emplear las terapias alternativas como complemento del proceso terapéutico.

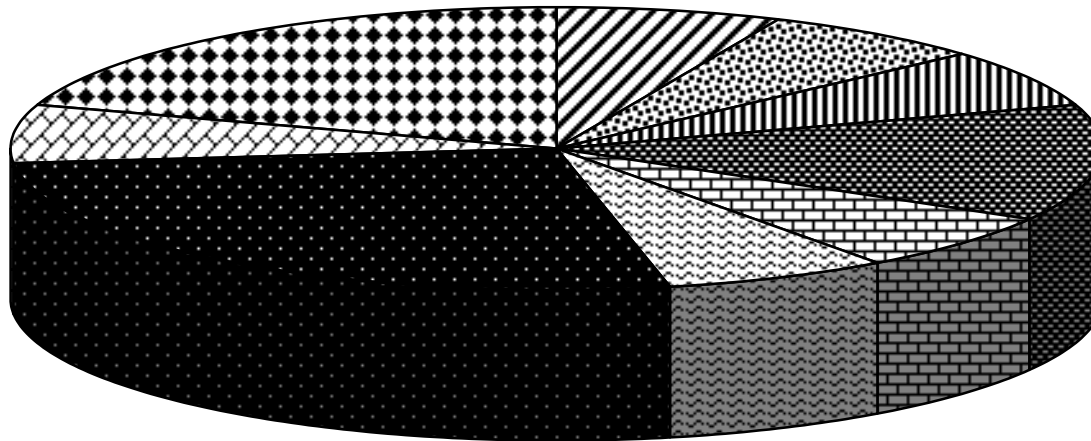
SABE QUE ES UN PROCESO TERAPÈUTICO



HA UTILIZADO ALGUNA TERAPIA ALTERNATIVA

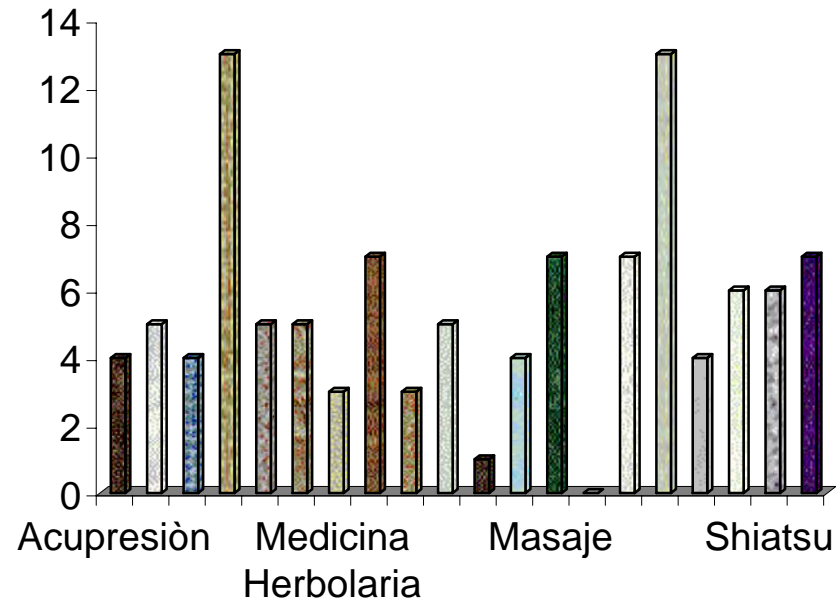


QUE TERAPIA(S) ALTERNATIVA(S) HA UTILIZADO



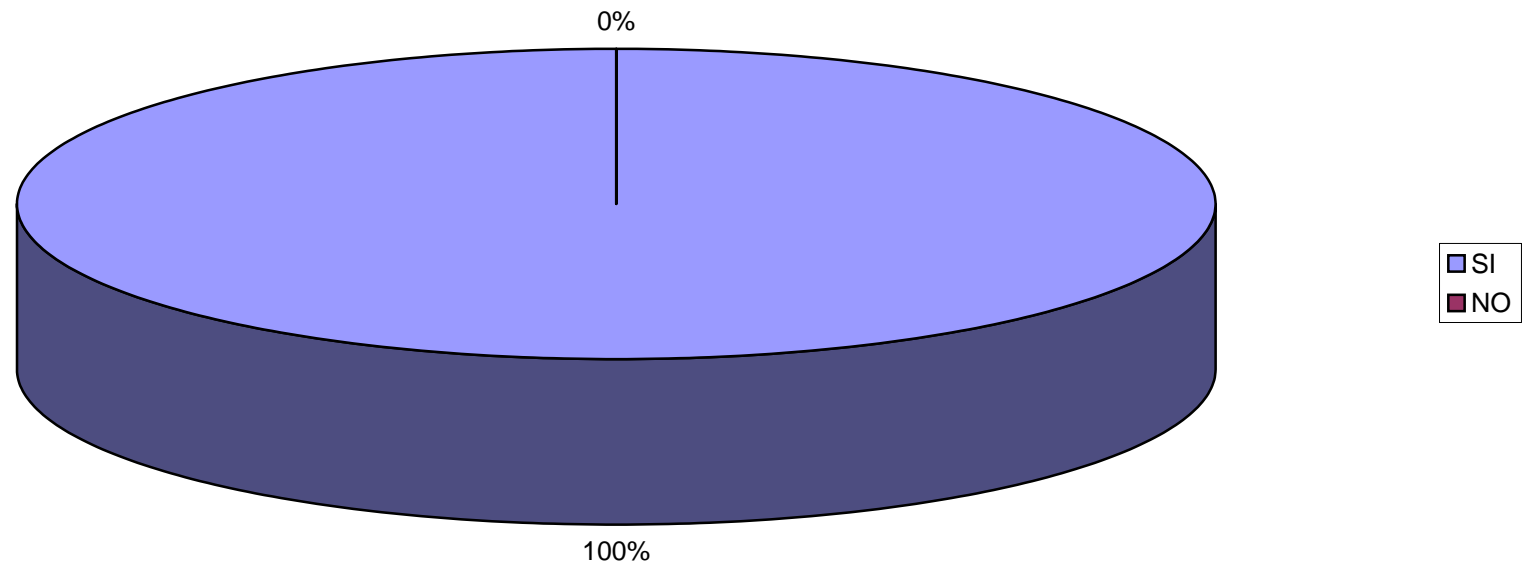
- Terapia de Apoyo
- Aromaterapia
- Terapia de Autoayuda
- Gestalt
- Terapia de Grupo
- Terapia de Juego con Adultos
- Logoterapia
- Masaje
- Musicoterapia

CUAL DE ESTAS TERAPIAS CONSIDERA USTED QUE SON ALTERNATIVAS



- Acupresión
- Acupuntura
- Terapia de Apoyo
- Aromaterapia
- Terapia de Autoayuda
- Terapia de Grupo
- Medicina Herbolaria
- Hidroterapia
- Hipnosis
- Homeopatía
- Terapia de Juego con Adultos
- Ludoterapia
- Masaje
- Medicina Tradicional
- Meditación
- Musicoterapia
- Psicodrama
- Reflexología
- Shiatsu
- Yoga

CONSIDERA NECESARIO UTILIZAR UNA TERAPIA ALTERNATIVA COMO COMPLEMENTO DEL PROCESO TERAPÈUTICO



RESUMEN

TITULO: PROCESO TERAPÉUTICO Y TÉCNICAS ALTERNATIVAS

Las terapias que abordamos en este trabajo son:

Ludoterapia: Trastornos de conducta manifiesta durante el juego.

Técnicas de Aprestamiento:

- Musicoterapia: Uso de sonido y ritmo.
- Aromaterapia: Aceites aromáticos.
- Hidroterapia: Utilización del Agua..
- Psicodrama: Técnicas dramáticas y verbales.

Terapia de Grupo: Corrige el aislamiento social.

- Grupos de ayuda: Permite socializar y enfrentar experiencias.
- Terapia de apoyo: Reduce el exceso de ansiedad, proporciona seguridad.

Técnicas de Estimulación Nerviosa

- Acupuntura: Inserción de agujas en la piel.
- Acupresión: Presión con los dedos.
- Shiatsu: Utiliza acupresión y masaje.
- Reflexología: Presión en puntos específicos de pies y manos.
- Masaje: Mejorar la circulación.

Técnicas de Meditación Profunda:

- Meditación: Relajación profunda.
- Yoga: Ejercicio físico y respiración.

Hipnosis: Relajación profunda.

Medicina Herbolaria Tradicional: Utilización de hierbas naturales en desequilibrios físicos y mentales.

Técnicas e Instrumentos: Se realizó entrevista a estudiantes de los últimos años de Psicología.

Concluyendo que la terapia alternativa más conocida es la ludoterapia y que casi no tienen conocimientos de otras terapias.

Recomendamos agregar al pensúm un curso sobre Terapias alternativas.