



Cuaderno de ejercicios 2

Caso TDM

**Proyecto ACP: Aprendizaje de competencias en Psicología
Clínica mediante un recurso educativo en abierto (2)**

**Proyectos de Innovación y Mejora de la Calidad Docente
Vicerrectorado de Evaluación de la Calidad. Convocatoria 2016**

Ejercicios sobre reestructuración cognitiva y auto-registro de pensamientos distorsionados

Explicación modelo cognitivo, diseño de registro de pensamientos distorsionados y elaboración de instrucciones para su cumplimentación

Información complementaria a considerar previa a la aplicación de estas técnicas

Uno de los principales errores de los terapeutas noveles a la hora de aplicar la reestructuración cognitiva es “lanzarse” a “reestructurar” pensamientos del paciente de manera prematura, sin haber montado previamente unos cimientos sólidos en los que asentar las labores de debate de pensamientos irracionales y experimentos conductuales.

Estos cimientos básicos serían, principalmente, los siguientes:

1. Que el paciente entienda y acepte la importancia de las cogniciones (esquemas, expectativas, atribuciones, interpretaciones...) a la hora de mediar/modular el impacto de los acontecimientos sobre la experiencia emocional.
2. Que el paciente distinga adecuadamente entre situaciones, pensamientos y emociones.
3. Que el terapeuta identifique los elementos cognitivos más relevantes para ese paciente desde el punto de vista clínico. Dicha relevancia vendría marcada por ser elementos “centrales”, comunes a diferentes situaciones y experiencias emocionales del paciente, normalmente constituidos en un momento temprano en su biografía, y de cuya modificación se derivaría un cambio clínico significativo en los comportamientos y emociones objetivo de tratamiento.

Según el nivel de abstracción del paciente y su capacidad para acceder a experiencias privadas (pensamientos y emociones), será preciso dedicar más o menos tiempo a montar estos cimientos antes de pasar al trabajo de reestructuración propiamente dicho. Las tareas del clínico en esta etapa preliminar serían las siguientes:

1. Psicoeducación en el modelo cognitivo: que el paciente sea capaz de distinguir entre situaciones, pensamientos y emociones, y ver la relación entre estos tres ámbitos de experiencia.
2. Registro de pensamientos distorsionados: identificación de pensamientos asociados a la experiencia emocional en diferentes situaciones (normalmente, aquellas que suponen el motivo del consulta del paciente: depresión, ansiedad, ira...).

Se plantea, por tanto, al alumno/a las siguientes tareas:

Ejercicios sobre reestructuración cognitiva y auto-registro de pensamientos distorsionados

EJERCICIO	RESOLUCIÓN
<p>¿De qué manera le explicarías a Sauce el modelo cognitivo? ¿Cómo puedes determinar si, efectivamente, el paciente ha asimilado el modelo y acepta el papel de las cogniciones sobre su experiencia emocional?</p>	
<p>Diseña un registro de pensamientos distorsionados para que Sauce pueda completar entre sesiones</p>	
<p>Redacta cuáles serían las instrucciones que habría que darle al paciente. ¿Cómo puedes asegurarte de que ha entendido bien la tarea?</p>	

Ejercicios sobre actividades gratificantes

EJERCICIO	RESOLUCIÓN
<p>Elabora un registro sobre actividades gratificantes que permita obtener información sobre las actividades gratificantes que realiza en la actualidad y la satisfacción que éstas le producen</p>	
<p>¿Por qué es importante incluir el grado de satisfacción del paciente con las actividades gratificantes?</p>	
<p>En ocasiones, en este tipo de autorregistros se recoge también la dificultad y/o el dominio que el paciente tiene de las distintas actividades ¿Qué información pueden aportar estas variables?</p>	