



Cuaderno de ejercicios 1

Caso TDM

**Proyecto ACP: Aprendizaje de competencias en Psicología
Clínica mediante un recurso educativo en abierto.**

**Proyectos de Innovación y Mejora de la Calidad Docente
Vicerrectorado de Evaluación de la Calidad. Convocatoria 2015**

Ejercicios sobre auto-registro de pensamientos distorsionados

EJERCICIO	RESOLUCIÓN
<p>¿Qué estrategias utiliza el terapeuta para “educar” al paciente en la correcta distinción entre emociones y pensamientos?</p> <p>¿Cuál es el riesgo de que el paciente no sepa distinguir bien entre emociones y pensamientos a la hora de rellenar el autorregistro?</p>	
<p>¿Qué estrategias utiliza el terapeuta para hacer más comprensible su explicación del autorregistro?</p>	
<p>¿Qué podría haber hecho el terapeuta para verificar que el paciente ha comprendido qué debe hacer para realizar correctamente el autorregistro?</p>	
<p>El paciente expresa que “no está acostumbrado” a hacer ese tipo de tarea (separar entre pensamientos y emociones, registrarlos según situación y momento del día...). En otro momento verbaliza que esa tarea es “un trabajo” y que le da “pereza”. ¿Qué hace aquí el terapeuta para evitar que esas experiencias del paciente interfieran con la realización del autorregistro?</p>	

Ejercicios sobre auto-registro de pensamientos distorsionados

EJERCICIO	RESOLUCIÓN
<p>¿Qué hace el terapeuta que puede facilitar que el paciente cumpla efectivamente con la tarea? ¿Podría haber hecho alguna cosa más en este sentido?</p>	

Ejercicios sobre actividades gratificantes

EJERCICIO	RESOLUCIÓN
<p>¿Qué pasos previos tiene que haber dado el terapeuta antes del comienzo del vídeo para poder presentar el plan de actividades gratificantes?</p>	
<p>¿Cuáles son las características del plan de actividades gratificantes que le propone el terapeuta al paciente?</p>	

Ejercicios sobre actividades gratificantes

EJERCICIO	RESOLUCIÓN
<p>Cuando el paciente informa de que jugaba al billar con sus amigos, el terapeuta parece “entretenerse” preguntándole sobre esto (“¿Erais buenecillos?”, “¿Cuánto tiempo hace que no juegas?”, “Ahora mismo, que estamos hablando, ¿lo echas de menos?”) y comentando sobre el discurso del paciente (“No era únicamente jugar, sino todo lo que había, la gente...”). ¿Por qué el terapeuta hace esto?</p>	
<p>¿Qué podría hacer el terapeuta al final de la cita para aumentar la probabilidad de que el paciente realice las actividades que hayan acordado?</p>	

Ejercicios sobre actividades gratificantes

EJERCICIO	RESOLUCIÓN
<p>El fragmento termina después de que paciente y terapeuta hayan acordado que el paciente mandará un WhatsApp a sus amigos, y que el paciente mencione que le gustaría retomar alguna actividad deportiva (bicicleta de montaña). ¿Cómo habría que continuar a partir de aquí para introducir esta actividad siguiendo los principios de la activación conductual?</p>	

Ejercicios sobre reestructuración cognitiva

EJERCICIO	RESOLUCIÓN
<p>Durante la técnica de la flecha descendente, el terapeuta va ralentizando el ritmo con que hace las preguntas, se para y en un par de ocasiones pide permiso al paciente para continuar. ¿Por qué hace esto?</p>	
<p>En estos fragmentos, el terapeuta no nombra específicamente ninguna distorsión cognitiva. ¿Qué distorsión(es) cognitiva(s) pueden estar funcionando ante el pensamiento automático del paciente “Esto no es real, estoy de pegote” que al paciente le había venido cuando quedó con sus amigos? ¿Y cuál(es) son las que operan en la creencia nuclear “Si no puedo aportar a otros, no valgo nada”?</p>	

Ejercicios sobre reestructuración cognitiva

EJERCICIO	RESOLUCIÓN
<p>La reestructuración cognitiva es algo que se hace con el paciente, no que se le hace al paciente. Es importante que el terapeuta se asegure de que la interacción está siendo relevante para el paciente, y que este se siente incluido en el proceso e identificado con las propuestas del terapeuta. ¿De qué manera el terapeuta hace esto en el vídeo?</p>	
<p>En un momento determinado, el paciente empieza a producir él mismo y de manera espontánea pensamientos alternativos que contradicen el discurso rígido y autoexigente que ha mantenido hasta ese momento (<i>"No sé si me siento orgulloso (...) pero lo que yo he hecho no lo puede hacer cualquiera"; "A lo mejor he tenido mala suerte"; "No es que lo haga todo mal, sino que mis circunstancias son tan complicadas que es muy difícil hacerlo bien"; "A lo mejor me pongo un listón muy alto"</i>). Para que una reestructuración cognitiva sea efectivamente terapéutica, es importante que este tipo de pensamientos salgan del propio paciente. ¿Qué ha estado haciendo previamente el terapeuta que ha favorecido este cambio en el paciente?</p>	

Ejercicios sobre reestructuración cognitiva

EJERCICIO	RESOLUCIÓN
<p>¿Qué tarea(s) podría proponer el terapeuta al final de la sesión que sirviera para que el paciente contrastara la idea de que si no puede aportar a otros, no tiene valía como persona?</p>	