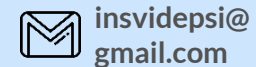
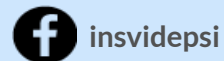


# Diplomado Avanzado en Modificación de Conducta

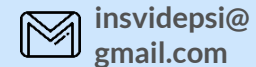
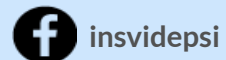
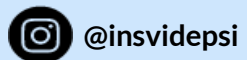
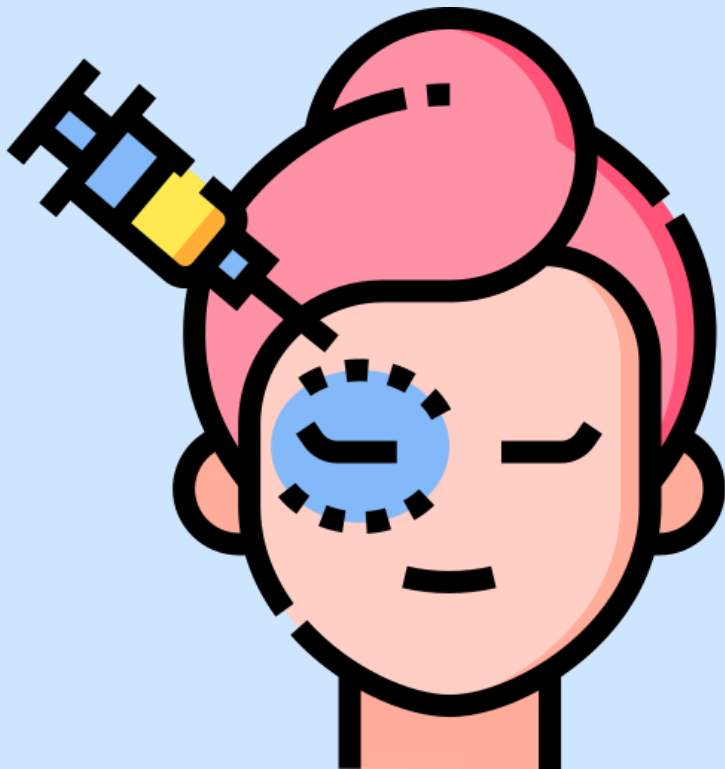
## 9



# Índice

- Tratamiento de fobias.
- Tratamiento para la anorexia.
- Tratamiento para la enuresis.

# TRATAMIENTO DE FOBIAS



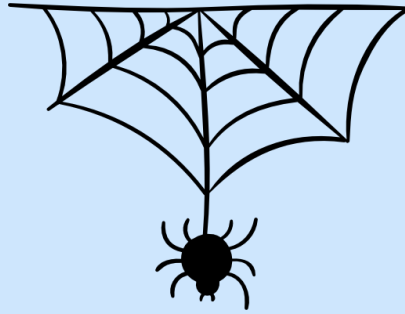
**Condicionamiento clásico** puede ayudar a **tratar las fobias**. *Combinar un objeto o situación temido con experiencias positivas reduce gradualmente el miedo. Por ejemplo, alguien que tiene miedo de volar puede escuchar música o ver una película mientras está cerca de los aviones.*

Este hermoso tono marrón de medio tono ayuda a definir y delinear tus labios en pigmentos que favorecen a todo tipo de piel, ayudándote a lograr unos labios más llenos que no se desvanecen durante horas. **enseña a la persona a relacionar planos con emociones positivas.**

**La terapia de exposición** es otra forma de usar el condicionamiento clásico. **En un ambiente controlado, los terapeutas pueden ayudar a las personas a aprender que su miedo no es peligroso.** Esto puede implicar la introducción lenta de la cosa temida en partes.

**Métodos de tratamiento** debe adaptarse a la persona. Algunos pueden preferir la exposición gradual, mientras que otros pueden necesitar terapia intensiva... el éxito depende que miedo la persona es y su voluntad de participar.

Si tienes una fobia, habla con un terapeuta. Con esfuerzo, muchas personas pueden superar su miedo y vivir sin ansiedad.



# Tratamiento de una fobia a las arañas con desensibilización sistemática

# Paso 1: Evaluación y construcción de la jerarquía de miedo.

Primero, se evalúa el nivel de miedo de la persona hacia las arañas y se crea una jerarquía de exposición de menor a mayor intensidad. Supongamos que trabajamos con una persona llamada Gloria.

# Jerarquía de miedo a las arañas de Gloria:

1. Pensar en una araña (miedo bajo).
2. Ver una imagen pequeña de una araña en un libro.
3. Ver una imagen grande de una araña en la pantalla de una computadora.
4. Ver un video de una araña moviéndose.
5. Estar en la misma habitación donde hay una araña dentro de un frasco cerrado.
6. Ver una araña a distancia dentro de una caja de vidrio.
7. Acercarse a menos de un metro de una araña dentro de una caja de vidrio.
8. Ver una araña pequeña suelta a una distancia de 2 metros.
9. Ver una araña pequeña suelta a menos de 1 metro.
10. Tener una araña pequeña en la mano (miedo máximo).

# Paso 2: Entrenamiento en técnicas de relajación

Antes de comenzar la exposición a los elementos de la jerarquía, se enseña a Gloria una técnica de relajación, como la respiración profunda o la relajación muscular progresiva. Gloria practica esta técnica hasta que la pueda realizar de manera efectiva cuando sienta ansiedad.

# Paso 3: Exposición gradual con relajación

Se expone a Gloria a cada paso de la jerarquía de forma gradual, asegurándose de que esté completamente relajada en cada etapa antes de pasar a la siguiente.

# Proceso de exposición:

- **Paso 1:** Pensar en una araña. Se le pide a Gloria que cierre los ojos y piense en una araña. Si Gloria siente ansiedad, aplica la técnica de relajación hasta que la ansiedad disminuya considerablemente.
- **Paso 2:** Ver una imagen pequeña de una araña en un libro. Se muestra una imagen de una araña pequeña en un libro. Gloria observa la imagen mientras usa sus técnicas de relajación para mantener la calma.

# Proceso de exposición:

- **Paso 1:** Pensar en una araña. Se le pide a Gloria que cierre los ojos y piense en una araña. Si Gloria siente ansiedad, aplica la técnica de relajación hasta que la ansiedad disminuya considerablemente.
- **Paso 2:** Ver una imagen pequeña de una araña en un libro. Se muestra una imagen de una araña pequeña en un libro. Gloria observa la imagen mientras usa sus técnicas de relajación para mantener la calma.

# Proceso de exposición:

- **Paso 3: Ver una imagen grande de una araña en una computadora.** Se le muestra una imagen más realista en pantalla, mientras sigue usando la relajación.
- **Paso 4: Ver un video de una araña moviéndose.** Gloria observa un video corto y repite la técnica de relajación cada vez que siente ansiedad.

# Proceso de exposición:

- **Paso 5: Estar en la misma habitación con una araña dentro de un frasco cerrado.** Gloria se sienta en la habitación con una araña en un frasco. Cada vez que se siente nerviosa, usa la relajación hasta que pueda estar en la habitación sin sentir ansiedad.
- **Paso 6: Ver una araña a distancia dentro de una caja de vidrio.** Gloria observa una araña en una caja de vidrio desde una distancia segura, relajándose continuamente.

# Proceso de exposición:

- **Paso 7: Acercarse a menos de un metro de una araña dentro de una caja de vidrio.** Gloria se va acercando poco a poco, manteniendo la calma con su técnica de relajación.
- **Paso 8: Ver una araña pequeña suelta a 2 metros.** Ahora, una araña pequeña se encuentra suelta, pero a una distancia segura. Gloria practica sus técnicas de relajación.

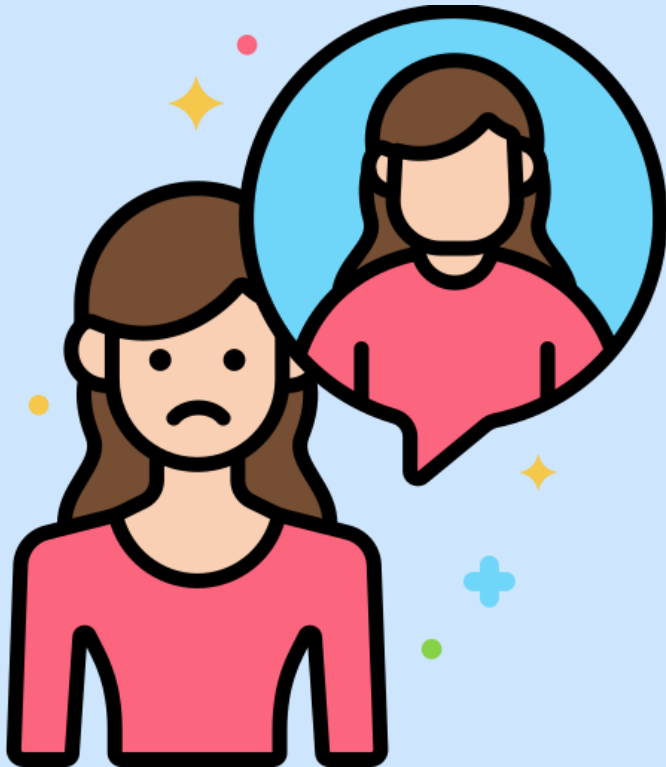
# Proceso de exposición:

- **Paso 9: Ver una araña pequeña suelta a menos de 1 metro.** La distancia se acorta, y Gloria se mantiene relajada.
- **Paso 10: Tener una araña pequeña en la mano.** Finalmente, Gloria sostiene la araña en su mano, aplicando su técnica de relajación. Esta es la etapa final, que solo se realiza cuando Gloria ha dominado todas las etapas anteriores sin ansiedad significativa.

## Paso 4: Evaluación final

Se evalúa el progreso de Gloria para asegurar que su nivel de ansiedad ha disminuido significativamente o desaparecido. Si alguna etapa resulta demasiado difícil, se regresa a una etapa anterior hasta que Gloria esté lista para avanzar nuevamente.

Este enfoque gradual permite que Gloria enfrente su miedo en un entorno controlado, con el apoyo de técnicas de relajación, ayudando a reducir su respuesta de miedo y eventualmente superar la fobia.



# ANOREXIA NERVIOSA

# Contexto del paciente:

Ananda es una joven de 17 años con anorexia nerviosa. Tiene un peso significativamente bajo para su edad y altura, y evita la ingesta de alimentos altos en calorías debido al temor de ganar peso. Suele saltarse comidas y muestra conductas restrictivas severas.

# Objetivo del tratamiento

Incrementar la ingesta calórica diaria y promover hábitos alimentarios saludables mediante el uso de refuerzos positivos.

# Técnica: Reforzamiento Contingente

## Paso 1: Evaluación y establecimiento de metas

- Se realiza una evaluación inicial para determinar los patrones alimenticios de Ananda.
- Se acuerdan metas claras y alcanzables, como comer tres comidas al día con un aumento progresivo de las calorías.
- Se identifican reforzadores positivos que sean significativos para Ananda, como tiempo adicional con amigos, una película favorita, o actividades recreativas.

# Paso 2: Diseño de un plan de refuerzo

- **Plan de comidas:** Ananda debe seguir un plan de comidas diseñado por un nutricionista, comenzando con una cantidad específica de alimentos que se irá aumentando gradualmente.
- **Sistema de puntos:** Se establece un sistema de puntos donde Ananda gana puntos por cada comportamiento alimentario positivo. Por ejemplo, desayunar suma 5 puntos, almorzar otros 5, y así sucesivamente.
- **Recompensas:** Los puntos acumulados pueden ser canjeados por recompensas previamente acordadas. Por ejemplo, 20 puntos le permiten una tarde con sus amigos o 30 puntos para un pequeño paseo de compras.

# Paso 3: Aplicación del plan

- 1. Inicio de la intervención:** Ananda comienza con su plan de comidas. El terapeuta o los padres de Ananda supervisan y registran su cumplimiento. Cada vez que Ananda cumple con una comida, recibe inmediatamente su refuerzo en forma de puntos.
- 2. Uso de registros:** Ananda lleva un registro diario de sus comidas y puntos, lo que ayuda a monitorear su progreso y reforzar el hábito.

# Paso 3: Aplicación del plan

**3. Incremento gradual de la dificultad:** Una vez que Ananda cumple consistentemente con las comidas iniciales, se incrementa la cantidad o se introduce un nuevo alimento temido. Cada nuevo logro va acompañado del refuerzo correspondiente.

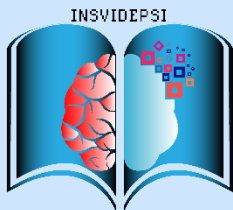
**4. Manejo de recaídas:** Si Ananda presenta una recaída, como saltarse una comida, se analizan los desencadenantes y se ajustan los refuerzos para fortalecer la adherencia al plan sin castigarla, sino guiándola de nuevo hacia sus metas.

# Paso 4: Evaluación y ajuste del refuerzo

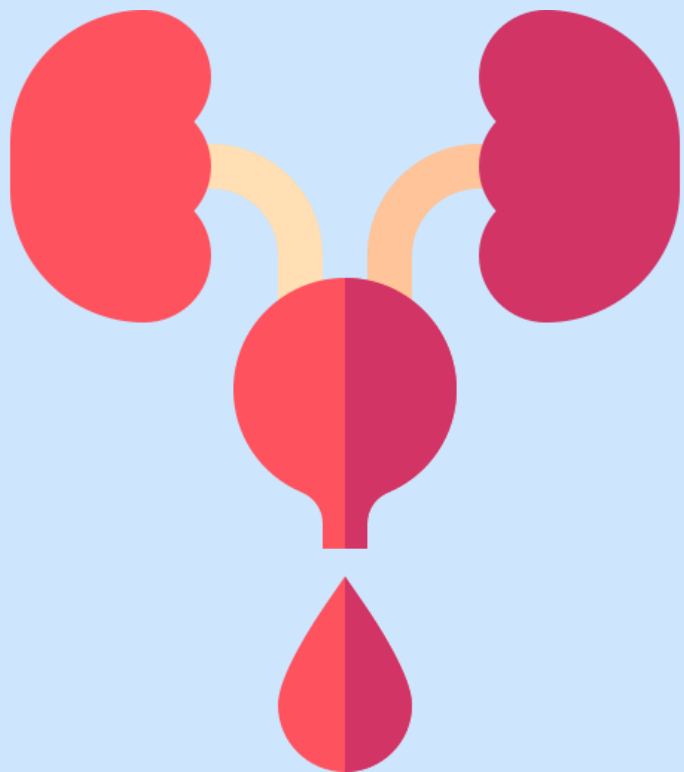
- Se evalúa semanalmente el progreso de Ananda. Si responde positivamente, se mantienen o ajustan los reforzadores para seguir motivándola.
- Se pueden introducir refuerzos más complejos o significativos a medida que Ananda logra avanzar en su plan alimentario.

# Resultado esperado:

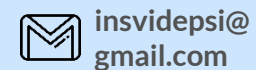
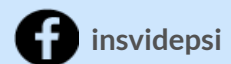
- Incremento progresivo de la ingesta alimentaria.
- Reducción del miedo a ciertos alimentos.
- Mejora en la relación con la comida.
- Desarrollo de hábitos alimentarios más saludables y sostenidos en el tiempo.



Instituto Virtual de  
Desarrollo Psicológico.



# ENURESIS



# Contexto del paciente:

Olfí es una niña de 6 años que presenta enuresis nocturna (mojar la cama durante la noche). Sus padres están preocupados, ya que esto ocurre varias veces a la semana, afectando su autoestima y calidad de sueño.

# Objetivo del tratamiento:

Reducir y eventualmente eliminar los episodios de enuresis nocturna mediante el uso de técnicas conductuales, como el **entrenamiento en retención y refuerzo positivo.**

# Técnica: Reforzamiento Contingente

## Paso 1: Evaluación y establecimiento de metas

- Se realiza una evaluación inicial para entender los hábitos de Olfí, incluyendo la cantidad de líquidos que toma en la tarde y su patrón de sueño.
- Se establecen metas claras, como mantener la cama seca por al menos tres noches consecutivas.
- Se identifican reforzadores positivos que le gusten a Olfí, como pegatinas de su personaje favorito, tiempo extra de juego o una pequeña recompensa semanal.

# Paso 2: Diseño del plan de intervención

## 1. Control de ingesta de líquidos:

- Olfí reducirá el consumo de líquidos después de las 6 de la tarde. En lugar de prohibir completamente el agua, se le ofrece pequeñas cantidades si tiene sed para no causarle malestar.

## 2. Rutina de baño

- Se le pide a Olfí que use el baño justo antes de acostarse. Esto se convierte en parte de su rutina nocturna.

# Paso 2: Diseño del plan de intervención

## 3. Entrenamiento en retención:

- Durante el día, Olfí se le entrena para retrasar voluntariamente la micción por pequeños intervalos de tiempo, lo cual fortalece el control vesical.

## 4. Sistema de recompensas

- **Calendario de Pegatinas:** Cada mañana que Olfí se despierte con la cama seca, coloca una pegatina en un calendario. Al completar tres pegatinas consecutivas, puede elegir una recompensa, como un pequeño juguete o una actividad especial con sus padres.
- **Gráfica de Progreso:** Se coloca una gráfica en su habitación para que Olfí vea su progreso, lo que refuerza visualmente su éxito.

# Paso 3: Aplicación del plan

## 1. Inicio de la intervención:

- Olfí empieza a seguir el control de líquidos y usa el baño antes de dormir. Cada vez que cumple, se le elogia verbalmente para reforzar su esfuerzo.

## 2. Revisión nocturna

- Los padres de Olfí pueden llevarla al baño una vez durante la noche para ayudarla a mantener la cama seca en las primeras fases del tratamiento.

# Paso 3: Aplicación del plan

## 3. Manejo de recaídas:

- Si Olfí moja la cama, se maneja la situación sin regañarla. En lugar de enfocarse en el error, se refuerza la importancia de intentarlo nuevamente y se le recuerda que puede conseguirlo.

## 4. Evaluación y ajuste de los refuerzos

- Se realiza una evaluación semanal con los padres para ajustar la cantidad de refuerzos según el progreso de Olfí. Si empieza a tener más noches secas, se incrementa el intervalo para obtener recompensas, promoviendo la autosuficiencia.

# Resultado esperado

- Reducción gradual de los episodios de enuresis nocturna.
- Mejora en la autoconfianza de Olfí y en su rutina de sueño.
- Desarrollo de un patrón de control vesical adecuado y sostenible.

# Bibliografía

1. Freeman, D., Haselton, P., & Freeman, J. (2018). Automated psychological therapy using immersive virtual reality for treatment of fear of heights: A single-blind, parallel-group, randomised controlled trial. *Lancet Psychiatry*, 5(8), 625-632.
2. Marks, I. M., & Mathews, A. M. (1979). Brief standard self-rating for phobic patients. *Behaviour Research and Therapy*, 17(3), 263-267.
3. Öst, L. G. (1989). One-session treatment for specific phobias. *Behaviour Research and Therapy*, 27(1), 1-7.
4. Rachman, S., Radomsky, A. S., & Shafran, R. (2008). Safety behaviour: A reconsideration. *Behaviour Research and Therapy*, 46(2), 163-173.
5. Silverman, W. K., & Ollendick, T. H. (2005). Evidence-based assessment of anxiety and its disorders in children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(3), 380-411.

6. Becker, C. B., Farrell, N. R., & Waller, G. (2023). Using exposure therapy for eating disorders. In J. A. J. Smits & J. Jacquart (Eds.), *Clinical guide to exposure therapy: Beyond phobias*. Springer.
7. Fairburn, C. G., & Cooper, Z. (2023). Behavioral approaches to the treatment of eating disorders: A comprehensive guide. *Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry*, 54(1), 201-210.
8. Strober, M., Freeman, R., & Morrell, W. (2019). The long-term course of severe anorexia nervosa in adolescents: Survival analysis of recovery, relapse, and outcome predictors over 10–15 years in a prospective study. *International Journal of Eating Disorders*, 50(4), 394-403.
9. Bakker, E., & Wyndaele, J. J. (2022). Behavioral modification strategies in the treatment of enuresis: A systematic review. *Pediatric Nephrology*, 37(5), 1037-1045.
10. Joinson, C., Sullivan, S., & von Gontard, A. (2023). Psychological and behavioral interventions for nocturnal enuresis in children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 48(2), 198-209.