



MODELOS TERAPÉUTICOS TRADICIONALES Y NUEVAS TENDENCIAS DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DENTRO DE LA SALUD MENTAL

TRADITIONAL THERAPEUTIC MODELS AND NEW TRENDS IN PSYCHOLOGICAL TREATMENT WITHIN MENTAL HEALTH

Albin Henderson Fumero Jiménez¹

 <https://orcid.org/0000-0002-3608-4280>

Recibido: 04-04-2026

Aceptado: 19-06-2026

RESUMEN

El presente ensayo de revisión tiene como objetivo describir los diversos modelos terapéuticos tradicionales y caracterizar las nuevas tendencias de tratamiento psicológico en el ámbito de la salud mental. Metodológicamente, se configuró como un estudio descriptivo de diseño documental, donde se emplearon técnicas de revisión bibliográfica, hermenéutica y análisis de contenido de fuentes científicas indexadas. La información recolectada se organizó en unidades temáticas que contrastan los enfoques clásicos (psicodinámico, conductual, cognitivo-conductual y humanista-existencial) con el surgimiento de las terapias de tercera generación, la perspectiva de la adherencia terapéutica y los principios deontológicos que rigen la praxis. Los resultados destacan la importancia de que el estamento profesional asuma las transformaciones epistemológicas y metodológicas necesarias para responder de manera eficiente a las demandas psíquicas, emocionales y conductuales de la contemporaneidad. Finalmente, se recomienda promover la formación continua y la exploración de estas nuevas alternativas de intervención bajo un estricto rigor científico y ético.

Palabras Claves: Modelos Terapéuticos, Adherencia Terapéutica, Salud Mental.

ABSTRACT

The purpose of this review essay is to describe the various traditional therapeutic models and to characterize new trends in psychological treatment in the field of mental health. Methodologically, it was designed as a descriptive, literature-based study that employed techniques of literature review, hermeneutics, and content analysis of indexed scientific sources. The collected information was organized into thematic units that contrast classical approaches (psychodynamic, behavioral, cognitive-behavioral, and humanistic-existential) with the emergence of third-generation therapies, the perspective of therapeutic adherence, and the deontological principles governing clinical practice. The results highlight the importance of the professional community embracing the epistemological and methodological transformations necessary to respond effectively to the psychological, emotional, and behavioral demands of the contemporary world. Finally, it is recommended to promote continuing education and the exploration of these new intervention alternatives under strict scientific and ethical rigor.

Keywords: Therapeutic Models, Treatment Adherence, Mental Health.

¹ Doctor en Ecología del Desarrollo Humano. Postdoctorado en Epistemología e Innovación educativa. Licenciado en Trabajo Social. Licenciado en Psicología. Magister En ciencias mención Orientación de la Conducta. Magister en Educación mención Estrategias de Aprendizaje



INTRODUCCIÓN

El campo de la intervención psicológica con pacientes cuenta con distintas modalidades terapéuticas, que le permiten al psicólogo una vez formado teóricamente y entrenado profesionalmente a nivel práctico de acuerdo con el modelo seleccionado, proceder y accionar técnicamente en pro de la salud mental, así como, la rehabilitación progresiva del bienestar psicológico de estos, todo bajo el resguardo y cumplimiento de los principios deontológicos y éticos del tratamiento psicológico. Por tanto, este artículo de revisión busca describir esos diversos modelos terapéuticos tradicionales que se pueden manejar y aplicar en el contexto clínico, que se encuentran impregnado de validez y confiabilidad científica y, a su vez, presentar y caracterizar las nuevas tendencias en el tratamiento psicológico que han engalanado el surgimiento de las terapias de tercera generación (o contextuales), con igual rigor científico.

Asimismo, se pretende, además, no solo describir y caracterizar estos modelos terapéuticos y los nuevos enfoques a continuación, sino en develar la importancia que representa la adherencia terapéutica como parte del tratamiento psicológico, ya que permite que el lenguaje de cambio sea factible; cuando el paciente posee un alto nivel de convicción sobre los procesos terapéuticos y efectúa acciones comprometidas que benefician su calidad de vida, lo que significaría una participación activa de la mano con el profesional.

Una mirada de los modelos terapéuticos tradicionales

La terapia psicológica o como diversos teóricos denominan psicoterapia, debe ser entendida de acuerdo con Chávez (2025), como aquel proceso interpersonal consensuado destinado a generar progresivamente el cambio de sentimientos, cogniciones, actitudes y conductas, que han resultado erróneas o distorsionadas, para el sujeto que busca ayuda y apoyo de un profesional entrenado, debido a que este, no ha sido capaz de superarlas y avanzar con éxito. Lo Bianco y Merle (2006), aseguran que “es un proceso interactivo que se establece entre una persona que presenta una dificultad que desea superar y un profesional que intenta ayudarlo” (p. 4). Por tanto, ésta debe responder a los intereses y necesidades de quien la solicite o demande, la cual puede enfocarse en diversos modelos que trascienden de lo meramente individual, adentrarse a la dinámica familiar, grupal, hasta comunitaria, Sin dejar a un lado, los aspectos teóricos, metodológicos y estratégicos comunes, que la engalanan dentro de los protocolos de tratamiento psicológico.



Es por ello, que el psicólogo al momento de aplicar un determinado modelo terapéutico a sus clientes o pacientes debe manejar no solo los fundamentos teóricos que lo sustente, sino, además, una serie de procesos metodológicos y técnicos que permitirá un adecuado abordaje y tratamiento, unido con el establecimiento de una alianza terapéutica, basadas en objetivos claros a proseguir y los acuerdos o tareas a cumplir (Feixas, 1993). En este sentido, Torres y Miranda (2021), aseguran que los modelos psicológicos o terapéuticos tradicionales, permiten al profesional de la salud mental tratar e intervenir perturbaciones o malestares psicológicos, alteraciones emocionales, conductas desadaptadas, entre otras afectaciones sintomatológicas. Por tanto, es necesario que psicólogo conozca en qué consisten y cuál son sus características de abordaje, siendo estos:

La Terapia Conductista, es considerada como aquella terapia que se enfoca en intervenir conductas desadaptadas e incorporar en el sujeto conductas más adaptadas y funcionales. Al respecto, Rodríguez et al (2022), aseguran que la premisa fundamental señala que dichas conductas desadaptativas se adquieren, mantienen y extinguen de acuerdo con las leyes generales del aprendizaje social que también rigen a las demás conductas consideradas normales o adaptadas. Es decir, de acuerdo a este teórico, se enfoca en que todas las conductas son aprendidas y en algún momento de la vida de la persona, se asocian a estímulos favorables o desfavorables adoptando así, una connotación y prevalencia, que va a mantenerse posteriormente. En pocas palabras, se toma los términos de la apareación de estímulos – respuestas, así como el reforzamiento de consecuencias.

He aquí, que el accionar del terapeuta conductual se enfoca en el análisis experimental de la conducta (AEC), medición, evaluación, y tratamiento de conductas específicas y sus determinantes, las cuales parten de un proceso de observación, medición y cuantificación, basado en los indicadores de la conducta blanco a intervenir (Ceberio, Moreno y Des Champs, sf.). Las técnicas conductuales a seleccionar van a depender de si es déficit conductual o un exceso conductual que determina dicha conducta desadaptativa, para luego seleccionar y aplicar la técnica de modificación conductual, más ajustada al paciente.

Seguidamente, la Terapia Cognoscitivista se enfoca, en primer lugar, en describir cómo las percepciones de los sujetos o los pensamientos espontáneos sobre las situaciones, hechos o acontecimientos considerados vitales, influyen en sus reacciones emocionales o conductuales (Camerini, 2021). La principal premisa, parte de la idea fundamental, de que el sujeto etiqueta e interpreta subjetiva y mentalmente la situación y la afronta con un estilo y conducta determinada.



En cuanto a su estilo, las terapias cognitivas, de acuerdo al autor precitado, toma en consideración lo siguiente: a) el establecimiento de un encuadre terapéutico como punto de inicio; b) La importancia de la alianza terapéutica y la colaboración y participación activa del paciente en el proceso; c) Un enfoque orientado al problema y los objetivos; y d) El carácter educativo (o reeducativo) del proceso, capacitando al sujeto, para enfrentar por sí mismo futuras situaciones, hechos o acontecimientos de manera más saludable y funcional.

La Terapia Cognitivo Conductual, de acuerdo con Edmond (2022), se enfoca en explicar a la persona cómo las estructuras cognitivas (ya sean estas ideas o creencias consideradas irracionales), entran en función de emisiones de determinadas conductas, lo cual podría originar un estado emocional inadecuado, propiciador de comportamientos desadaptados. Es por ello que, las técnicas terapéuticas están orientadas hacia la reestructuración cognitiva de distorsiones en el pensamiento o creencias irracionales. Estas destacan dentro sus técnicas: detección de pensamientos, exposición de señales, reducción al absurdo, ensayo cognitivo, entrenamiento de habilidades sociales, contrato conductual, técnicas de relajación, flecha descendente, entre otras.

Al respecto, Moles (2004) considera que esta terapia se centra y le da prioridad a como el sujeto interpreta los hechos y situaciones activantes en sí, que le conlleva al individuo la generación de alteraciones emocionales, física y conductuales, en este caso, asociadas a la ansiedad, depresión, temores, otros. El proceso en terapia es activo y psicoeducativo, es decir, involucra al paciente en tareas para la casa lo cual facilita el proceso de alianza terapéutica. La Terapia Psicodinámica, de acuerdo con Torres (2025) asegura que es un método de terapia basado en la interpretación de las relaciones transferenciales, resistencia y deseos inconscientes. Por tanto, se centra en “revelar los conflictos inconscientes que determinan los problemas actuales del paciente con el propósito fundamental de solucionarlos haciéndoles conscientes” (p. 115).

Resalta que el método terapéutico básico y sus técnicas del psicoanálisis clásico como indica Scholten (2021), se basa en: asociación de ideas libres, escucha y validación enfática, señalamiento, el análisis de los fenómenos de transferencia y contratransferencia, y el análisis de la resistencia. Así mismo, indica, además que los conflictos psíquicos se originan cuando entran en contradicción o buscan de solaparse tres principios básicos de la mente: a) el principio del placer regido por el Inconsciente (Ello), b) el principio de la realidad regido por el consciente (yo-ego), y el principio del bien o la norma regido por el Super Yo (Súper Ego).



Por tanto, a nivel terapéutico permite situar al paciente y, por ende, servir de marco de referencia, cuando una conducta es desadaptada, en contraste con el contexto socio cultural donde se emita y que, este, forme parte. Ejemplo, sería que la angustia proviene de la pelea que mantiene el sujeto entre el deber del súper yo y de los instintos que tiene prohibidos (Ello), en donde el sujeto se vería incapaz de obtener validación de parte del super yo, debido a que no puede reprimir los estímulos instintivos que le son inaceptables. Cabe indicar que, este tipo de terapia demanda que el terapeuta no solo posea los conocimientos teóricos y prácticos completos del psicoanálisis, sino que, además, se exige que este debe pasar por un análisis personal, que le permita, utilizar la transferencia en toda su profundidad y sobre todo, ser consciente de la contratransferencia, lo cual dualidad especialista – paciente sea manejada adecuadamente.

La Terapia Humanista de acuerdo con Morris y Maisto (2013), se enfoca en el pleno desarrollo potencial de la persona, basándose en las posibilidades de la experiencia tan verbal como no verbal, en la unidad de la mente y en los estados alterados de la conciencia y en el re-surgimiento de ese “ser espontáneo”. Por tanto, investiga el aprendizaje y lo que significa el existir como ser humano, basado en que el hombre es autónomo y responsable de sus acciones. Siendo importante resaltar que, la psicología humanista se orienta, según Huic et al (2015), en el reconocimiento favorable de las capacidades humanas y de las potencialidades que posea la persona, para ir propiciando progresivamente el cambio de sentimientos, cogniciones, actitudes y conductas, que han llegado a ser erróneas y como consecuencia de lo cual no ha sido capaz de superarlas y de avanzar con éxito. Se apoya en técnicas terapéuticas como: Elaboración de autobiografías, imaginación guiada, parafraseo, etc.

En cuanto, la Psicología Existencial y que, igualmente, se complementa con el enfoque macro humanista, surge la Logoterapia que de acuerdo con Morris y Maisto (ob. cit.), se centra en el postulado que la experiencia inmediata del sujeto permite una mejor comprensión de la realidad, y cómo estos factores causan apatía y problemas mentales. Es por ello, que esta terapia, desde esta perspectiva, se enfoca en trabajar el significado de la existencia inherente a la persona.

En este sentido, Gengler (2009) asegura que tanto el Análisis Existencial como la Logoterapia constituyen un ejemplo de terapia que nace con la intención de poder dar cuenta de la dimensión somática, psíquica y noética de la misma persona, por tanto, escapa a los reduccionismos de la psicología psicodinámica y los biologicistas. En este sentido, esta terapia se enfoca en el modelo



de Viktor Frankl, que nace en un principio como un complemento de la terapia psicoanalítica, y por último, este mismo autor lo emancipa como un modelo propio.

Se destaca que, este modelo hace hincapié en la búsqueda de sentido existencial, que es distinto al ontológico, y a partir de los valores personales y por el "giro existencial", permite al ser humano trascender la realidad concreta a partir de decisiones responsables y libres, donde aspectos como: libertad, responsabilidad y dignidad son los tres ejes de la toma de decisiones. Ahora bien, Gengler (ob. cit.), comenta que la función del terapeuta debe concebirse como un facilitador que a través del diálogo profundo establece una relación horizontal y personalizada, que enmarque el encuentro, sin perder de vista al paciente para intervenir principalmente con preguntas abiertas que favorezca dicho diálogo interno y externo y, por ende, impide el uso de consejos de tipo directivo que puedan generar dependencias de tipo "aguijón".

Así mismo, agrega, que la integridad ética y fenomenológica del terapeuta resulta relevante porque respeta las creencias ontológicas de los pacientes, potencia la conciencia moral (especialmente en caso de maltratos), defiende contra reduccionismos culturales y promueve la consumación existencial en decisiones autónomas que consolidan la "persona", incluso en situaciones donde ya se presentan patologías graves de tipo esquizofrenia o limitantes.

Por tanto, esta orientación humanizadora logra integrar los paradigmas de otros enfoques expuestos hasta el momento (cognitivo-conductual, psicoanalítico o sistémico) en el marco antropológico-existencial y siempre priorizando la apertura vivencial sobre intervenciones prescriptivas. En pocas palabras, esta terapia se enfoca en que la persona reconozca la importancia de vivir su vida en plena libertad; es decir, restaurar el sentido interior de la identidad y de fuerza de voluntad. Se vale de técnicas que puede hallarse en el método fenomenológico, como: uso del diálogo mutuo, colaborativo, alentador y exploratorio con el cliente, así como, la reflexión empática, el diálogo Socrático y la escucha activa. También se incluye: relajación progresiva, paisajismo mental, otras.

En razón, a la Terapia Gestalt arropada dentro del marco humanista - existencial, su enfoque se orienta de acuerdo Perls et al (2002), en proporcionar los medios psicológicos necesarios a los sujetos, para que estos posean la capacidad de tomar consciencia de su propia situación, tanto a nivel sentimental como psíquico, con base al mundo que los rodea, lo cual le facilitara una mejor adaptación madurativa dentro del entorno social y, por ende, responsabilidad individual. Asimismo, Vásquez (2024), comenta que es un modelo psicológico holístico centrado en la



percepción fenomenológica de la figura - fondo y el ciclo de la experiencia (o autorregulación orgánica), que incluye la fase de reposo, la fase de sensación, la fase de formación de figura, la fase de energización, la fase de acción y la fase de contacto, que permite satisfacer necesidades que van surgiendo en el aquí y el ahora.

En pocas palabras, de acuerdo a Vásquez (ob. cit.) este tipo de terapia implica el "darse cuenta" de tres zonas fundamentales que se enfocan en: externa (sensorial), interna (corporal) y fantasía (ZIM), que se destinan a la integración de estratos del yo: falso, "como si", y self genuino; diluyendo auto interrupciones como la proyección, la introyección, la retroflexión, la deflexión y la confluencia con reglas como el principio del ahora, la relación Yo-Tú, la asunción de la responsabilidad lingüística ("no puedo" pasa a ser "no quiero").

El terapeuta gestáltico de acuerdo con el autor antes precitado tiene una función no directividad y fenomenológica, basadas en fiarse del cliente y proponer llama y pregunta como "¿De qué te percatas en este momento?", "¿A quién estás dirigiendo eso?", diseñando experimentos vivos como rondas y opuestos, que no interpretaciones de los sueños ni causas; respetar el ritmo del cliente ("no empujar el río"), fomentar el sentido de responsabilidad y el contacto auténtico en el aquí y el ahora. Es por ello, que sus técnicas terapéuticas, se hayan: la Silla Vacía, Cambio de Roles, Anclaje, Confrontación, Tratamiento de Polaridades, Descarga de Objetos, otras.

En resumen, las tres premisas consideradas fundamentales de la Gestalt según Moreno (2025), se refieren: 1) El holismo; basado en que "el todo es mas que la suma de las partes", es decir, no se puede separar la realidades en fracciones o partes; 2) El darse cuenta, que implica en la importancia de que el sujeto comprenda que la situación debe estar anclada en el aquí y en el ahora, enfocado en lo que hace y puede cambiar en su contexto actual; es decir, la zona de contacto; 3) La homeostasis, como aspecto clave de la autorregulación y el mantenimiento del equilibrio con su medio ambiente; 4) El contacto, que abarcaría el reconocimiento de aquel espacio vital que le permitirá al sujeto entrar en relación con los demás y lo que realmente, le genera el crecimiento y el desarrollo como persona; y 5) la autorresponsabilidad, ser responsables de las acciones y consecuencias inherentes a las decisiones que se toman.

Es importante resaltar en razón a los antes expuesto, sin importar el tipo de terapia que se desee implementar con el paciente de acuerdo a sus necesidades psicológicas; el psicólogo debe respetarse el principio de autonomía (la capacidad de la persona de decidir sobre su vida) y el principio de la no maleficencia (entendida esta como daño moral, psicológico y físico contra la



voluntad), basado en primer lugar, el otorgamiento del consentimiento informado a este y segundo, seguir sus acciones bajo el estricto cumplimiento del código de deontológico y ético profesional (Díaz, 2001).

En este sentido, Ronquillos (2018) asegura que el consentimiento informado es un proceso ético y legal, donde un profesional de la salud informa detalladamente a un paciente sobre el procedimiento a seguir (riesgos, beneficios, alternativas) para que este tome una decisión libre y voluntaria sobre su participación, ya que tiene la capacidad de aceptar o rechazar el tratamiento que se le ofrece. Por tanto, es fundamental que el psicólogo no solo conozca y maneja adecuadamente la aplicación del modelo terapéutico de su preferencia, sino que sus acciones estén reguladas y bajo la vigilancia, con base a los principios deontológicos y éticos que, demanda la atención y tratamiento psicológico en sus pacientes.

Nuevas tendencias de tratamiento psicológico dentro del contexto clínico

En la actualidad, se ha arribado una serie de nuevas tendencias de carácter científicas en el campo de la terapia que han trascendido de los modelos tradicionales antes mencionados y, por ende, ha permitido el surgimiento de nuevas formas de tratamiento psicológico vinculado con la llegada de terapias contextuales al momento de intervenir psicológicamente a individuos, parejas, familias, grupos, de conformidad a sus preocupaciones y necesidades psíquicas, emocionales y conductuales, inherentes, especialmente, a la coyuntura sanitaria derivadas de la Pandemia producto de la llegada del COVID-19.

En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] y la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2023), antes estas secuelas del Post COVID-19, aseguran un importante incremento en el miedo, la preocupación y el estrés, a pesar que son respuestas normales en situaciones en que la persona enfrenta incertidumbre, o a lo desconocido o a situaciones de cambios o crisis, comenzó a manifestarse con mayor prevalencia en la sociedad. Se destaca, además, en dicha página oficial de la OPS / OMS (ob. cit.) de acuerdo con lo expresado por el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS, que esto representaba "una llamada de atención a todos los países para que presten más atención a la salud mental y hagan un mejor trabajo de apoyo a la salud mental de sus poblaciones" (s/p).

Por tanto, es denotar que las secuelas inherentes al confinamiento y aislamiento social derivado de la Pandemia producto de la llegada del COVID-19 de acuerdo al arqueo investigativo,



conllevo en el contexto mundial: 1) incremento de solicitud terapéutica que atendiese patologías como ansiedad, depresión, estrés agudo, otros; 2) la necesidad de recibir terapia integral, contextualizada y de intervención rápida en pro del mejoramiento en el bienestar mental de las personas que así lo requerían; y 3) el empleo terapéutico remoto o en línea que ha permitido y contribuido a una mayor cobertura en cualquier parte del mundo.

En razón de lo antes expuesto, se podría decir, que la aparición de las nuevas tendencias en el uso y manejo de terapia contextuales, catalogadas estas dentro de la tercera generación dentro de las teorías generales de la psicología, facilitó un cambio radical en el tratamiento psicológico de los pacientes en su salud mental. Muestra de ello, el tiempo de duración del tratamiento, el implemento de teleconsulta a través de plataformas virtuales que permiten la interacción virtual paciente – terapeuta, aplicación de apps en teléfonos mediadas por la Inteligencia Artificial, representando así, nuevos desafíos para ambos actores, entre otros aspectos.

Vale recordar, que la intervención y tratamiento terapéutico, debe estar al servicio de las personas y sus circunstancias vitales psíquicas, lo cual, es menester, comprender y estar a la par de estos cambios que se han venido proliferando y dar respuestas inmediatas, a la dinámica social actual. He aquí la importancia de la ampliación y profundización de nuevos campos y áreas de estudio en terapia, para el tratamiento psicológico de los pacientes. Por tanto, la reaparición y el surgimiento de diversas terapias contextuales, tales como: 1) Terapia de activación conductual, 2) Psicoterapia analítica funcional (FAP); 3) Terapia de aceptación y compromiso; 4) Mindfulness: Conciencia y Atención Plena; 5) Terapia basada en el procesamiento y la regulación emocional; 6) Terapia Integral de Pareja (IBCT); 7) Terapia Breve Estratégica, otras.

Ahora bien, se procede a explicar una de estas terapias antes mencionadas, la cual se destaca, la Terapia de la Activación Conductual (BA) de acuerdo a Vargas (2014), es considerada una forma de la Terapia Cognitivo Conductual, en donde se enfoca en el tratamiento de la depresión, los trastornos de miedo y ansiedad. Su empleo radica en brindar reforzadores y castigos para guiar el comportamiento individual hacia patrones más normalizados. El siguiente esquema muestra aspectos importantes:

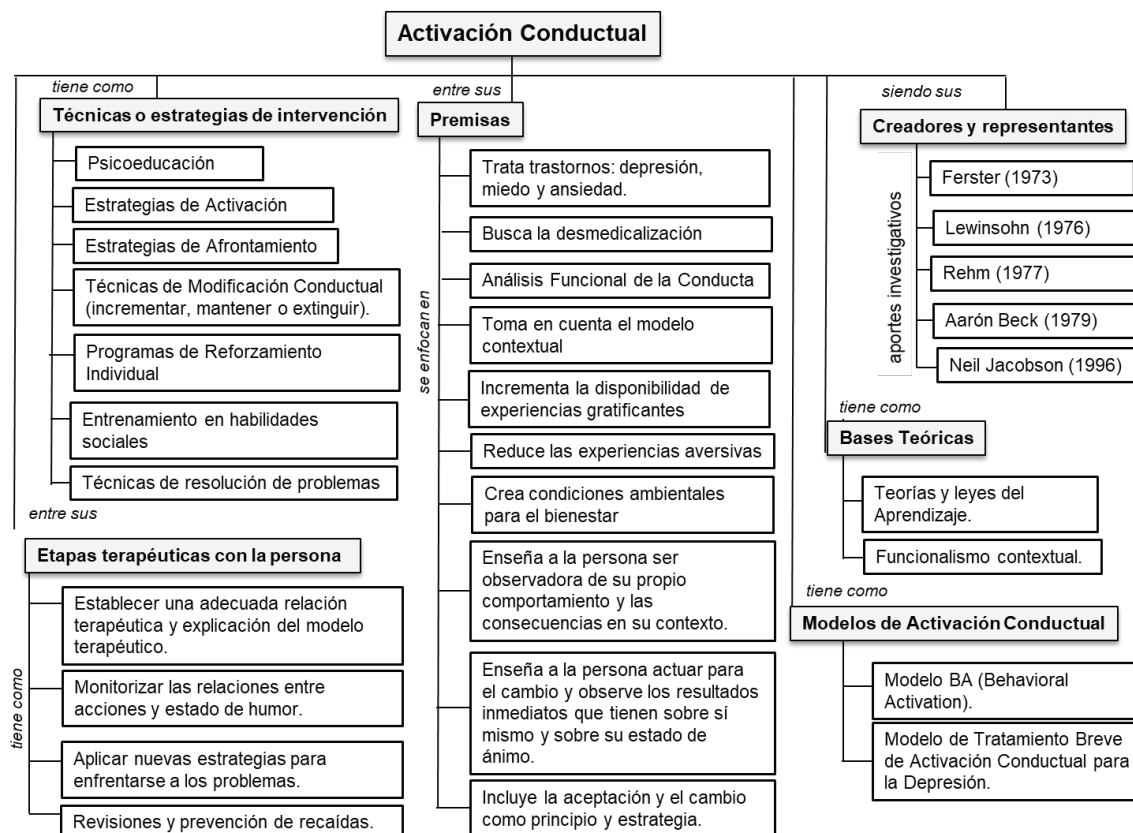


Figura 1. Construcción del investigador (2026)

Cabe indicar que, la terapia de activación conductual de acuerdo a Vargas (ob. cit.), se basa en “la observación de que la modificación del comportamiento puede ejercer un efecto positivo en las emociones. (...) su aplicación requiere un conocimiento sólido de las leyes del aprendizaje. Todas las técnicas que se aplican están orientadas a incrementar la disponibilidad de experiencias gratificantes y a reducir las experiencias aversivas” (p. 5). Por este motivo es preciso matizar que, una parte fundamental de esta terapia es la consideración de identificación y modificación de aquellas conductas que podrían inhibir la actividad, ejemplo, las conductas de evitación y huida. Por tanto, el terapeuta trabaja de la mano con su cliente a fin de precisar, reconocer y desarrollar las tareas de activación de forma individualizada durante las sesiones que podrían minimizar esos posibles obstáculos y, por ende, solucionarlos.

Siguiendo el mismo orden de ideas, se caracteriza otra de las terapias contextuales de tercera generación como es la Psicoterapia Analítico Funcional (FAP), la cual Valero y Ferro (2015) se va: “al foco de la relación terapéutica, que tiene en cuenta y trata las emociones, que analiza lo que dice y piensa el cliente, que considera los recuerdos, las ideas, los valores, la personalidad y el



concepto de yo como parte de todas las vivencias de la persona y que constituyen el material para el cambio terapéutico” (p. 24 – 25).

En pocas palabras, es catalogada como un tratamiento psicológico en donde se toma en consideración los patrones de conducta que emita la persona y cómo estos funcionan dentro del contexto en que se desenvuelve. Tomando para ello, la importancia de establecer una relación sinérgica y positiva, entre el especialista que será el terapeuta y el paciente, en la búsqueda de creencias racionales y la incorporación de conductas con mayor adaptación, partiendo a su vez, de la importancia de los significados que se obtienen del lenguaje como parte del proceso de cambio.

Las técnicas y ejercicios terapéuticos que se destacan en este tipo de terapia de acuerdo a los autores antes mencionados, son basadas en el diálogo en cómo el contexto incide en la manifestación y el funcionamiento de los pensamientos de la persona y la importancia de que este, cambie el contexto de esas conductas. Por tanto, se busca que el paciente construya nuevas habilidades sociales, propósitos de vida, relaciones interpersonales con mayor profundidad y el manejo adecuado de las emociones.

Cabe indicar que, las terapias contextuales han ampliado la práctica en el tratamiento psicológico y, por consiguiente, representan y profundizan el accionar que debe tener el terapeuta con su paciente o cliente, basado en una relación de interacción social bilateral humanizado y, sobre todo, en la búsqueda del bienestar y desarrollo de la salud mental. Así mismo y sin dejar a un lado, en este proceso, la implementación de una adherencia terapéutica enfocada a la ayuda, apoyo y acompañamiento desde el manejo de un lenguaje psicológico sencillo y natural, acercamiento empático e incondicional, hasta la puesta en práctica de una actitud calidad y comprensiva, en pro del reconocimiento de una vida plena y llena de propósitos.

Ahora bien, de igual forma, que han surgido nuevas tendencias terapéuticas de carácter contextualizada en razón del aquí y ahora de los pacientes, también se podría decir que, se ha venido observando con preocupación el avance en la identificación, categorización e intervención de nuevos trastornos y alteraciones de la salud psicológica en la persona. Es por ello, la imperiosa necesidad tanto de enfoques teóricos como el desarrollo de intervenciones innovadoras, dentro de los ámbitos académicos y profesionales, que puedan ser adaptadas a las demandas del medio social y dentro del contexto de cada cultura.

Al respecto, Lun, Muñoz y Mocha (2025) aseguran que estas nuevas tendencias de terapias tanto en sus modelos como en sus estrategias de intervención han permitido que la comunidad



científica preste mayor atención a sus aportes y avances en el proceso de recuperación de los pacientes que asisten a este tipo de abordaje. Por tanto, se han enfocado que no pierdan su rigurosidad científica basados en estudios formales y en razón de una evidencia empírica comprobable, que engalanen su eficacia y efectividad en las intervenciones en que se apliquen.

Siguiendo el mismo orden de ideas y en razón de lo antes expuesto, es necesario mencionar que los actuales protocolos en el campo de la salud mental, demandan la combinación conjunta de la terapia psicológica y la asistencia farmacológica (de ser necesario a través del médico tratante), de la mano con la permutación de patrones cotidianos de los pacientes, en pro del incremento de las expectativas y esperanza de vida, como asegura Menéndez (2024). En pocas palabras, la adherencia terapéutica es posible si se cumple con esta combinación.

Ahora bien, Religioni et al (2025), comentan que la adherencia terapéutica es una nueva concepción para el tratamiento de las enfermedades, alteraciones mentales orgánicas, metabólicas, y disfunciones diversas. En donde, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2003), la define como "el grado en que el comportamiento de una persona, tomar medicamentos, asumir sus procesos terapéuticos, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios en el estilo de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas por un prestador de asistencia sanitaria" (sp.). Es decir, para que el proceso de tratamiento sea efectivo en el paciente, este debe comprometerse consigo mismo y con las pautas acordadas con el especialista en pro de su bienestar y salud mental.

Se destaca que, esta concepción otorga un papel preponderante especialista – paciente en el tratamiento, en donde Añel, Remón y Martín (2021), afirman que este enfoque busca la participación activa y protagónica del paciente, como agente de cambio transformador en la toma de decisiones tanto en lo que involucra el diagnóstico como la aplicación del tratamiento en pro de su seguridad. Lo cual se convierte, posteriormente, en un cambio vertiginoso en su estilo de vida, traducido en su repertorio comportamental. Debido a ello, entre el sentido de conjunción y aceptación del paciente con los profesionales involucrados, en donde se establecen y se coloca en práctica, un plan o programa de tratamiento, que busca que la persona no solo cumpla con las indicaciones, sino que, además, este evite comportamientos de riesgo y, por ende, incorpore patrones saludables al estilo de vida.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (2020) [OMS], lo define como el empoderamiento del paciente, que implica el “proceso a través del cual las personas obtienen un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su salud y, como tales, los individuos



y las comunidades necesitan desarrollar habilidades, tener acceso a la información y recursos, y la oportunidad de participar e influir en los factores que afectan a su salud y bienestar” (sp.). Es importante resaltar que, Añel, Remón y Martín (ob. cit.), comenta que no se debe confundir la participación del paciente en su propia seguridad, como, por ejemplo, con “Concordancia”, en donde se enfoca en que el proceso de consulta, el especialista tratante llega a un acuerdo sobre las decisiones terapéuticas en conjunción con los pacientes, es decir, se toma en cuenta los puntos de vista de estos y, posteriormente, son incorporados al tratamiento, pero puede o no, llevar una adhesión.

Cabe indicar que, estos autores citados hacen alusión que no es buscar de traspasar las responsabilidades al paciente como único garante del proceso de tratamiento, sino que, la adherencia debe estar unida a la promoción y el reforzamiento de una participación proactiva de este, durante y después de la asistencia, lo que implicaría no solo la información del tratamiento sino, además, se generen espacios de formación continua. Para ello, es necesario el compromiso que impregne el profesional de la salud a la atención terapéutica.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2003), explica que la adherencia terapéutica no debe ser asumida bajo la concepción de “Compliance” o cumplimiento, en donde esta se enfoca en que el comportamiento del paciente coincide con las indicaciones de su especialista. En pocas palabras, los pacientes deben seguir y cumplir solamente con las instrucciones de los especialistas tratantes y no contempla otros aspectos higiénico-sanitarios, otorgándole un rol pasivo ante su enfermedad y, por consiguiente, genera una relación vertical entre paciente y tratante.

Las diversas concepciones mencionadas anteriormente, como adherencia, concordancia y compliance, parecen ser términos similares, no obstante, la principal diferencia radica en la participación que tiene el paciente dentro del tratamiento. En este sentido, el desarrollo de una adecuada adherencia, implica no sólo una adecuada farmacoterapia o un tratamiento terapéutico, sino que, además, se debe tener en cuenta el vínculo especialista tratante - paciente, la comunicación continua entre ambos, las retroalimentaciones del trabajo realizado, el ambiente en el que se desenvuelve el paciente, y la red de apoyo y la enfermedad o alteración que presenta.



CONSIDERACIONES FINALES

Se concluye sobre la importancia fundamental que el psicólogo explore y conozca los diversos modelos terapéuticos con sus estrategias y técnicas, dentro del contexto clínico de la salud mental, tanto los enfoques tradicionales como los actuales, esto le permitirá poseer un conocimiento necesario que definen y estructuran, así como, los fines terapéuticos de cada modelo. Por tanto, le otorgara una decisión más asertiva al momento de formarse y entrenarse de acuerdo a sus intereses profesionales.

En este sentido, la terapia es tan importante dentro de la psicología, lo cual amerita que el psicólogo, una vez que seleccione el modelo terapéutico de su preferencia, amplíe su manejo y aplicabilidad terapéutica en pro del tratamiento, debido a que le facilitara un mejor entendimiento cómo una persona, pareja, familia o grupo hace frente a las situaciones o que obstáculos lo impiden. Así como, la valia de establecer y promover una adecuada adherencia terapéutica enfocado en la participación y compromiso activo de los pacientes en el tratamiento.

Así mismo, se concluye que la terapia debe seguir consolidándose como una disciplina enmarcada dentro de la psicología, que demanda no solo una rigurosa formación profesional, sino que, además, sea asumida bajo un código deontológico y ético que rija su ejercicio, permitiendo la puesta en práctica de un marco legal dentro del contexto clínico de la salud mental.

Finalmente, el psicólogo que desee perfilarse en un determinado campo terapéutico, debe situar su comportamiento y acciones profesionales, dentro de lo que considera moralmente correcto de acuerdo al modelo socio-cultural en que se encuentre. Ya que, las actividades terapéuticas deben garantizar los derechos humanos fundamentales de los pacientes bajo la vigilancia, no solo del profesional, sino bajo la tutela, control y supervisión de órganos colegiados. Es por ello, que sus acciones deben orientarse en los principios basados en la rectitud, responsabilidad y compromiso.

REFERENCIAS

- Añel, R., Remón, C., y Martin, M. (2021). *Participación del paciente en su propia seguridad*. Atención Primaria, 53 (Supl. 1), 102215.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721002493?via%3Dihub>



- Camerini, J. (2020). *El Psicodrama Cognitivo Conductual*. Bs. ASires: CATREC.
https://cognicionycomportamientorevista.org/docs/5_3.pdf
- Ceberio, M., Moreno, J., y Des Champs, C. (sf.). *La formación y el estilo del terapeuta*.
<https://es.scribd.com/document/291676773/La-Formacion-y-El-Estilo-Del-Terapeuta>
- Chávez, S. (2025). *Los factores que configuran el estilo personal del terapeuta y su impacto en la terapia*. *Población Y Desarrollo - Argonautas Y Caminantes*, 21(1), 209–212.
<https://doi.org/10.5377/pdac.v21i1.21071>
- Díaz, J. (2001). *Ética y sociedad contemporánea*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
<https://bfrrepositorio.unal.edu.co/server/api/core/bitstreams/131296be-5908-46aa-9970-8ddba0f7168c/content>
- Edmond, M. (2022). *Guía práctica de las nuevas terapias*. 2da. Editorial Kairós, S.A.
- Feixas, G. (1993). *Aproximaciones a la Psicoterapia: una introducción a los tratamientos psicológicos*. Barcelona, España: Paidós.
- Gengler, J. (2009). *Análisis Existencial y Logoterapia: Bases Teóricas para la Práctica Clínica*. *Psiquiatra y Salud Mental*, XXVI (3-4), 200-209
- Menéndez, M. (2024). *Actitud que presentan los pacientes de la Liga Venezolana Contra la Epilepsia (LIVICE), en función al proceso de adherencia terapéutica*. Trabajo de Grado para optar título de maestría. Caracas: CIPPSV.
- Moles, JJ. (2004). *Psicología conductual*, 2da Rev. Caracas: CIPPSV
- Morris, Ch., y Maisto, A. (2013). *Introducción a la psicología*. Duodécima tercera ed. México: Pearson Educación.
- Moreno, N. (2025). *Una introducción a la terapia Gestalt*. Centro Holístico Annora. España.
<https://annora.es/introduccion-a-la-terapia-gestalt/>
- Lun, H., Muñoz, F., y Mocha, V. (2025). *Tendencias Actuales en intervención psicológica*. *Sociedad & Tecnología*, 8(1), 170–190. <https://doi.org/10.51247/st.v8i1.486>
- Lo Bianco, J, y Merle, E. (2006). *Psicoterapias para principiantes: Modelos teóricos y expresiones del padecimiento subjetivo; procesos*. Argentina: Era Naciente SRL.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2003). *Adhesión a los tratamientos a largo plazo: datos que justifican la adopción de medidas*. Ginebra. <https://iris.who.int/handle/10665/42682>



- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). *Marco normativo y estrategia «Salud 2020»*. Oficina Regional para Europa.
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/170093/RC62wd08-Eng.pdf
- OPS / OMS (2023). *Salud Mental y COVID-19*. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- OPS / OMS (2022). *La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo*. <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>
- Perls, F., Hefferline, R. y Goodman, P. (2002). *Terapia Gestalt: Excitación y crecimiento de la personalidad humana*. Los libros del CTP. Madrid.
- Valero, L., y Ferro, R. (2015). *Psicoterapia Analítica Funcional: El análisis funcional en la sesión clínica*. España: Síntesis.
- Vargas, J. (2014). *Terapia de Activación Conductual: Apuntes para un Seminario*. [https://conductitlan.org.mx/03_seminariosporjaimevargas/Nueva%20carpeta/3.%20terapia de activacion conductual.pdf](https://conductitlan.org.mx/03_seminariosporjaimevargas/Nueva%20carpeta/3.%20terapia%20de%20activacion%20conductual.pdf)
- Vásquez, C. (2024). *Psicoterapia Gestalt: conceptos, principios y técnicas*. https://www.espaciologopedico.com/revista/articulo/567/psicoterapia-gestalt-conceptos-principios-y-tecnicas.html?srsId=AfmBOopzd05CMNDuHmE_iVNO_cE5VHN1XGc2dUsDCTog0wtb9SIJAufZ
- Religioni, U, et al. (2025). *Mejorar la adherencia al tratamiento: impacto en los resultados clínicos, los costos de atención médica y la calidad de vida del paciente*. Rev MPDI 61(1):153. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11766829/>
- Rodríguez, R., et al. (2022). *Terapia de conducta: raíces, evolución y reflexión sobre la vigencia del conductismo en el contexto clínico*. Revista del Consejo General de la Psicología de España. Papeles del Psicólogo (2022), 43(3), 209-217.
<https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2994.pdf>
- Ronquillo, L. (2018). *La ética general y profesional*. 2da ed. Colección Saberes Académicos Editorial Mar y Trinchera.
- Torres, A. (2025). *Terapia psicodinámica: bases teóricas, técnicas y corrientes*. <https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-psicodinamica>.



Torres, H., y Miranda, A. (2021). *Modelos en Psicología*. Universidad Nacional Autónoma de México. Comité Editorial de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.
https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/2023/Publicaciones/libros/csociales/ModelosPSIC_elect.pdf