Introducción

Los cambios producidos en la dispensación y retribución de los cuidados médicos en Estados Unidos están transformando dramáticamente la teoría y práctica de la psicoterapia. Se les pide a los psicoterapeutas, al igual que a sus homólogos médicos, que mejoren la relación coste-efectividad de sus intervenciones y, por lo tanto, que éstas requieran un período menor de tiempo para ser eficaces. Además, se les exige que demuestren con resultados su eficacia clínica. Parece evidente que para muchos médicos, personal sanitario y psicoterapeutas, la supervivencia económica resultará más difícil, si no imposible, si no modifican su forma de trabajar. Los cursos de formación deben responder a estas demandas de cambio por parte de los profesionales para aumentar sus posibilidades de supervivencia en estos tiempos tumultuosos.

Durante gran parte de este siglo de psicoterapia, los psicoterapeutas se han permitido el lujo de disfrutar del debate teórico. En lo que se ha descrito en tono cómico como un entorno de **«el dogma se come al dogma»**[1], varios terapeutas han proclamado la superioridad de sus abordajes teóricos. Aunque los estudios de metaanálisis han demostrado la equivalencia relativa de los abordajes estudiados (Lambert y Bergin, 1994) y en las comparaciones bien diseñadas realizadas entre varias escuelas en el tratamiento de la depresión (Klerman, Weissman, Markowitz, Glick, Wilner, Mason y Shear, 1994) se han encontrado escasas diferencias entre las intervenciones objeto de comparación, el debate sobre las psicoterapias continúa, aunque con menos entusiasmo.

En el último cuarto de siglo se ha acelerado el movimiento hacia la integración de psicoterapias (Norcross y Goldfried, 1992). Los clínicos, impulsados más por las necesidades del paciente que por su lealtad a la teoría, han intentado asimilar conceptos y técnicas pertenecientes a diversas escuelas para poder proporcionar un tratamiento eficaz a sus pacientes. El eclecticismo ha dado paso a diversos abordajes integradores, los cuales mantienen la promesa de proporcionar un soporte práctico para tomar decisiones en psicoterapia, unido a un número limitado de estrategias y técnicas potencialmente efectivas aplicables a las diferentes necesidades del paciente.

Dentro de los debates entre los investigadores en psicoterapia están los que apoyan las terapias validadas experimentalmente (TVE) y los que hacen hincapié en las variables del proceso, particularmente en aquellas variables que el paciente trae a la terapia. Este programa de formación se construye sobre un paradigma de investigación de proceso al dar una mayor relevancia a las habilidades de los alumnos-según progresan en su aprendizaje. En

N. de la T. Juego de palabras. El original «dog eats dog», el pez grande se come al pequeño. «El dogma grande se come al pequeño».

© MASSON, S.A. Fotocopiar sin autorización es un delito.

lugar de pretender que los alumnos sean formados o adoctrinados en una orientación específica, este abordaje intenta proporcionar experiencias y desarrollar las capacidades de los alumnos mediante la rememoración y refinamiento de los conocimientos y habilidades con los que ya contaban previamente. Al igual que sus pacientes, los alumnos difieren en los procesos esenciales relacionados con el éxito en la terapia, como la disposición para el cambio, la fortaleza de la red social y la capacidad para establecer alianzas terapéuticas.

Actualmente existen tres categorías de formación en psicoterapia. La mayoría de los cursos de formación pertenecen a la primera categoría. Estos programas parecen estar bastante desorganizados en su presentación conceptual de la psicoterapia, permitiendo que diferentes ponentes y profesores presenten sus propias perspectivas de la psicoterapia mediante la supervisión y los seminarios didácticos, e implícitamente sugieren que los alumnos deben unificar las ideas y las técnicas de una forma que se amolde a su persona.

La cantidad de cursos de formación que pertenecen a la segunda categoría cada vez es mayor. Estos cursos confían en abordajes basados en manuales en los que se espera que los alumnos aprendan las técnicas, actitudes y habilidades específicas que acompañan cierto tipo de abordajes, por ejemplo, la terapia cognitiva de la depresión (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979), la exposición con prevención de respuesta para el trastorno obsesivo-compulsivo, la psicoterapia interpersonal para la depresión (Klerman, Weissman, Rounsaville y Chevron, 1984) o la psicoterapia psicodinámica para los problemas en las relaciones interpersonales (Strupp y Binder, 1984). Entre los méritos de estos programas de formación está la relativa facilidad con que proporcionan criterios para valorar los resultados obtenidos y la confianza que los alumnos adquieren en su conocimiento de base. Sin embargo, surgen varias preguntas razonables sobre la generalización a la práctica clínica de las terapias basadas en manuales cuya eficacia se ha demostrado en ensayos experimentales controlados. Los estudios controlados descartan a muchos pacientes para mantenerse dentro de la uniformidad que requieren los protocolos de investigación (Goldfried y Wolfe, 1996). Un curso de formación centrado en un manual limita la comprensión de otros posibles abordajes para aquellos pacientes que tienen una presentación más complicada que la que se describe en los abordajes con protocolos prescritos. Además, no se enseña a los alumnos lo que es fundamental en todos esos abordajes: los fundamentos de psicoterapia que hacen posible hablar de ellos como un conjunto, haciendo de cada escuela una variación sobre el tema principal. Estas desventajas han dado lugar a una tercera categoría de cursos de formación, los de psicoterapia integradora, en los que se hace énfasis en las técnicas compartidas por las principales escuelas de psicoterapia. Este curso encaja dentro de esta tercera categoría.

¿Cuáles son los objetivos de un programa eficaz de formación? Los diseñadores de un programa eficaz de formación deben seleccionar un número limitado de habilidades que, si se enseñan adecuadamente, permitirán llevar a cabo una psicoterapia eficaz. Este objetivo requiere una cuidadosa selección entre una gran variedad de alternativas potenciales basadas en la investigación y en la experiencia clínica. Las alternativas seleccionadas deben incluir lo que se considera generalmente como factores comunes o elementos teóricos compartidos de las psicoterapias. Después de todo, si aplicamos el término psicoterapia a una entidad, deben existir elementos que la definan a través de las diferentes orientaciones englobadas dentro de ella. Este programa se ha desarrollado en dirección a ese objetivo. Además, este curso de formación procura ayudar a los alumnos a dominar múltiples combina-

ciones de tratamientos y a modificar sus abordajes terapéuticos para que se adapten a las necesidades de sus pacientes. Un objetivo adicional consiste en educar a los alumnos para que piensen, y quizá se comporten, de forma integradora (abierta y sintéticamente, pero con espíritu crítico) en su trabajo clínico (Andrews, Norcross y Halgin, 1992). Se anima a los alumnos a que examinen su propia manera de pensar y a que apliquen actitudes críticas de investigación hacia lo que hacen y hacia cómo lo hacen. Los alumnos aprenden a medir su efectividad y a responder a las evaluaciones agudizando su pensamiento y su conducta. Los alumnos deben ser consumidores informados de los resultados de las investigaciones y deben respetar las evidencias encontradas que puedan contribuir a la eficacia clínica.

Tal como señaló Robertson (1995), cada vez se vuelve más necesario evaluar los programas de formación, aunque las evaluaciones actuales suelen basarse en aspectos generales y no relacionan el proceso o la evaluación en curso con medidas cuantitativas de los resultados que sean válidas y fiables. Este programa de formación da algunos pasos en esa dirección.

OBJETIVOS DE ESTE CURSO

Tal como se ha mencionado anteriormente, nuestro programa se centra en los factores comunes a los diferentes abordajes, haciendo énfasis en las intervenciones y conceptos de eficacia demostrada mediante la investigación, así como en las técnicas clínicamente pragmáticas, lo que permite conseguir un método razonable de medición de los cambios que se producen en las habilidades de los alumnos. Además, nos gustaría enseñar a los alumnos a tener un pensamiento flexible con respecto a los paradigmas teóricos de cara a poder ajustar las intervenciones al tipo de paciente con el que se está trabajando y al momento de la terapia en el que se realicen.

El curso de formación se basa en dos conceptos aceptados universalmente: *las fases de la psicoterapia* y *el yo observador*. La psicoterapia es un proceso, una serie de acontecimientos que se suceden a lo largo del tiempo. Esta serie de acontecimientos puede dividirse razonablemente en fases. En cada una de estas fases existen unos objetivos, que pueden convertirse en miniobjetivos dentro del proceso (Beitman, 1987). El segundo concepto actualmente permanece latente detrás de las descripciones de la psicoterapia: el yo observador. La mayoría de los terapeutas incitan a sus pacientes a que se «distancien» de sus relaciones interpersonales, emociones, pensamientos y/o sentimientos alterados. Este «distanciamiento» requiere la utilización de la parte del yo que observa al yo (Deikman, 1983). Con diferentes denominaciones (ego observador, espectador), esta función psicoterapéutica básica debe ser desarrollada en cada nuevo terapeuta. Los pacientes aprenden a autoobservarse de los terapeutas que se pueden observar a sí mismos. Por lo tanto, un objetivo permanente a lo largo de cada uno de los módulos es el de animar a los alumnos a que examinen cuidadosamente cómo piensan, sienten y se comportan en su papel de terapeutas.

Uno de los temores que van asociados a la creación de una nueva escuela de psicoterapia, se llame o no integradora, es que ésta pueda volverse rígida e inflexible y deje de estar abierta a la innovación. En la concepción que propondremos, las fases de la psicoterapia no

MASSON, S.A. Fotocopiar sin autorización es un delito.

asombrosa de las experiencias humanas: el paso del tiempo. Con el cambio en la gestión sanitaria, el tiempo se ha vuelto más importante que la orientación teórica, porque es por tiempo por lo que se paga a los terapeutas, y es tiempo lo que hace perder o ganar dinero desde la perspectiva de la gestión sanitaria. Cualquier nueva orientación que surja en la teoría y práctica de la psicoterapia debe tener muy presente la noción del tiempo.

Las fases de la psicoterapia proporcionan un esquema para el desarrollo de diferentes módulos. Las fases son: *compromiso, búsqueda de pautas disfuncionales, cambio* y *terminación* (Beitman, 1987). El objetivo de la primera fase, el compromiso, es la construcción de una relación de colaboración entre terapeuta y paciente. El módulo 2 de este programa de formación se centra en facilitar la capacidad del terapeuta para conseguir una alianza de trabajo.

Durante la segunda fase, la búsqueda de pautas disfuncionales, el objetivo estriba en definir pautas de pensamientos, sentimientos y/o conductas que, si se cambian, producirán resultados deseables para el paciente. En el módulo 3 intentamos mejorar la capacidad del alumno para buscar, reconocer y discernir una pauta o conjunto de pautas desadaptativas del paciente. Durante la tercera fase, de cambio, los terapeutas utilizan diferentes estrategias para ayudar al paciente a abandonar las pautas antiguas, iniciar otras nuevas, practicarlas y mantener y generalizar estas nuevas pautas. En el módulo 4, presentamos a los alumnos la gama de estrategias de cambio aportadas por las diferentes escuelas. Durante la cuarta fase, de terminación, el paciente y el terapeuta intentan separarse y mantener los beneficios obtenidos con la terapia.

Existen dos factores comunes muy importantes presentes en las cuatro fases: *los modos de respuesta verbal y las intenciones del terapeuta*. En las diferentes fases pueden ser necesarias diferentes intenciones y modos de respuesta verbal. Por ejemplo, los modos de respuesta verbal utilizados habitualmente durante la fase de compromiso son la aprobación, tranquilización, información, reflejo y autorrevelación. Las intenciones en esta fase pueden ser proporcionar apoyo, favorecer la catarsis, infundir esperanza y dar información. Entre las respuestas verbales más frecuentes están las preguntas abiertas, las preguntas cerradas y la repetición con otras palabras de lo que dice el paciente. Las intenciones durante la búsqueda de pautas disfuncionales pueden ser buscar información o focalizar en los pensamientos, conductas, sentimientos o relaciones personales. Las formas de respuesta verbal pueden ser la interpretación, la confrontación y la autorrevelación. Entre las intenciones durante la fase de cambio están el refuerzo, animar al paciente a que intente nuevos comportamientos, cuestionarle, facilitar el *insight* y situar el foco en la resistencia.

Las formas de respuesta verbal e intenciones del terapeuta, descritas inicialmente por Hill y cols., son compartidas por todas las teorías, y algunas de ellas tienen correlación con resultados positivos en la terapia (Hill, 1982, 1986; Hill, Helm, Tichenor, O'Grady y Perry, 1988; Hill y O'Grady, 1985; Sipps y Sugden, 1988; Tracey, Hays y Malone, 1988). El módulo 1 del programa de formación se centra en la formación de las diversas respuestas verbales e intenciones del terapeuta. Por lo tanto, los alumnos aprenden al comienzo los comportamientos (formas de respuesta verbal) y actitudes (intenciones) fundamentales en psicoterapia.

Los conceptos de transferencia y contratransferencia suelen ser difíciles de captar por los alumnos y de enseñar por parte de los profesores. Aunque en algunas orientaciones te-

rapéuticas no se habla de éstas, la transferencia y la contratransferencia siempre aparecen en la psicoterapia, al igual que fuera de ella. Nosotros pensamos que la capacidad de manejar la transferencia y la contratransferencia puede mejorar con la formación. El módulo 6 está dedicado a estos conceptos fundamentales.

Los métodos utilizados en este programa de formación consisten en tareas para casa, seminarios, lecturas y el modelado de un grupo experiencial; como herramientas de trabajo tenemos vídeos, escalas de puntuación, talleres sobre casos clínicos y supervisión.

REQUISITOS PARA LOS ALUMNOS

Una de las características principales de este programa de formación es que los alumnos tienen que participar de forma activa, en lugar de recibir información pasivamente. De manera paralela al proceso de cambio del paciente en la psicoterapia, el cambio que se produce en los alumnos depende en gran parte de su propia motivación y de su participación activa en el curso. A pesar de que el programa en sí puede resultar muy interesante y divertido, la existencia de expectativas específicas en forma de requisitos parece aumentar la motivación y participación de los alumnos. Los requisitos para los alumnos se centran fundamentalmente en la realización de las tareas para casa, la presentación en grupo de éstas y la explicación abierta de sus respuestas. Los requisitos son:

1. Asistir al menos al 75 % de las sesiones.
2. Completar al menos el 90 % de las tareas para casa.
3. Completar los formularios premódulo y posmódulo, y grabar en audio o en vídeo la tercera sesión de dos pacientes en el premódulo y de otros dos en el posmódulo.
4. Completar los dos formularios de evaluación (Cuestionario de autopercepción del terapeuta [CAT] y la Encuesta guiada) después de cada módulo.

Varios grupos de alumnos han descubierto mucho sobre ellos mismos a medida que iban realizando estos módulos. Han aprendido a mirar más allá de la superficie visible de la experiencia humana hasta encontrar emociones y pautas disfuncionales en ellos mismos y en sus familias, al igual que en sus pacientes. Han adquirido una confianza cada vez mayor en su capacidad para hacer psicoterapia al haber visto los procesos fundamentales que hacen posible la convivencia como conjunto de las escuelas de psicoterapia.

MASSON, S.A. Fotocopiar sin autorización es un delito.

Programa de las sesiones de formación

PRECURSO	Tareas de los alumnos	Tareas para casa
Sesión 1	Aprender el contenido de los 6 módulos del programa de formación, los métodos de formación, los objetivos del programa de formación y los requisitos (descritos en la introducción del programa de formación) Completar el formulario 1 y el Cuestionario de autopercepción del terapeuta (CAT) en la misma sesión	X
Sesión 2	Revisar las instrucciones para la grabación de la tercera sesión. Aprender cómo se utilizan los siguientes formularios precurso: formulario 2, formulario 3-a, formulario 3-b, formulario 4-1, formulario 4-2, formulario 5, formulario 6, formulario 7 y formularios de consentimiento del paciente	Grabar en audio o en vídeo las terceras sesiones con dos pacientes y completar los formularios correspondientes
Sesión 3 (opcional)	Los alumnos comentan sus experiencias sobre la tercera sesión	Vista previa del texto del módulo 1
MÓDULO 1		
Sesión 1	Comentar el texto del módulo 1 y aprender de los modos de respuesta verbal del terapeuta (formulario 8)	Completar el formulario 9
Sesión 2	Comentar el formulario 9	Completar el formulario 10
Sesión 3	Comentar el formulario 10	Leer el formulario 11
Sesión 4	Aprender las intenciones del terapeuta (formulario 11)	Completar el formulario 12
Sesión 5	Comentar el formulario 12	Puntuar los modos de respuesta verbal e intenciones de los miembros del grupo en ejercicios de transcripción
Sesión 6	Los alumnos comentan sus puntuaciones de los modos de respuesta verbal e intenciones	X

Sesión 7	Completar el CAT (posmódulo 1) y la encuesta guiada posmódulo 1 durante la sesión Los alumnos continúan comentando los modos de respuesta verbal e intenciones del terapeuta	Vista previa del texto del módulo 2
MÓDULO 2		
Sesión 1	Revisar el texto del módulo 2 para comentar la alianza de trabajo. Ver en vídeo la viñeta de la sesión del Dr. Rogers con Gloria y aprender cómo se puntúa la alianza terapéutica	Ver la sesión del Dr. Rogers y luego utilizar el formulario 13 para puntuar su alianza terapéutica
Sesión 2	Los alumnos comentan sus puntuaciones de la alianza de trabajo del Dr. Rogers. Se ve en la cinta de vídeo un fragmento de la sesión del Dr. Beitman con MF. El grupo elige varios ítems del formulario 13 para puntuar la alianza terapéutica en esa sesión	Ver la sesión del Dr. Beitman y utilizar el formulario 15 para puntuar la alianza terapéutica del Dr. Beitman con MF
Sesión 3	Los alumnos comentan sus puntuaciones de la alianza terapéutica del Dr. Beitman	X
Sesión 4	Los alumnos comentan sus puntuaciones del Dr. Rogers y el Dr. Beitman y comparan las puntuaciones de su propia alianza terapéutica con las de sus pacientes	Leer los formularios 14-1 y 14-2
Sesión 5	Completar el CAT (posmódulo 2) y la encuesta guiada (posmódulo 2) durante la sesión Comentar los formularios 14-1 y 14-2	Vista previa del texto del módulo 3
MÓDULO 3		
Sesión 1	Revisar el texto del módulo 3 para comentar el razonamiento inductivo para definir pautas disfuncionales Aprender cómo se hacen las tareas para casa del formulario 15-1	Completar el formulario 15-1 Leer el Apéndice I
Sesión 2	Comentar el formulario 15-1	Completar el formulario 16-1
Sesión 3	Comentar el formulario 16-1 Aprender cómo se hacen las tareas para casa del formulario 18	Completar el formulario 17
Sesión 4	Comentar el formulario 17	X

Sesión 5	Ver las cintas de vídeo del Dr. Beitman con MF y MC (o utilizar grabaciones de su propio centro de trabajo) y comentar los patrones disfuncionales de los pacientes	Completar el formulario 15-2
Sesión 6	La sesión 6 es opcional, dependiendo de si los alumnos quieren ver o no sesiones adicionales de psicoterapia de terapeutas en sus lugares de trabajo	X
Sesión 7	Comentar el formulario 15-2	Completar el formulario 16-2
Sesión 8	Completar el CAT (posmódulo 3) y la encuesta guiada (posmódulo 3) durante la sesión Comentar el formulario 16-2	Vista previa del texto del módulo 4
MÓDULO 4		
Sesión 1	Revisar el texto del módulo 4	Leer la introducción del módulo 4 y los apéndices \i y \iii
Sesión 2	Continuar comentando el texto del módulo 4. Aprender cómo se completa el formulario 18-1	Completar el formulario 18-1
Sesión 3	Comentar el formulario 18-1	Completar el formulario 19-1
Sesión 4	Comentar el formulario 19-1	X
Sesión 5	Ver el vídeo sobre las estrategias emoción, pensamientos, conducta, interpersonal y sistemas (EPCIS) y comentarlas después de cada viñeta del vídeo	X
Sesión 6	Continuar viendo y comentando los vídeos	Completar el formulario 18-2
Sesión 7	Comentar el formulario 18-2	Completar el formulario 19-2
Sesión 8	Completar el CAT (posmódulo 4) y la encuesta guiada (posmódulo 4) en la sesión Comentar el formulario 19-2	Vista previa del texto del módulo 5
MÓDULO 5		
Sesión 1	Revisar el texto del módulo 5	Completar el formulario 20
Sesión 2	Comentar el formulario 20	Completar el formulario 21
Sesión 3	Completar el CAT (posmódulo 5) y la encuesta guiada (posmódulo 5) en la sesión Comentar el formulario 21	Vista previa del texto del módulo 6

MÓDULO 6		
Sesión 1	Revisar el texto del módulo 6	Leer el texto del módulo 6
Sesión 2	Continuar revisando el texto del módulo 6	Leer el texto del módulo 6
Sesión 3	Aprender el método del tema nuclear del conflicto relacional (TNCR) Revisar el formulario 22 Aprender cómo se utiliza el TNCR para puntuar la transferencia (formulario 23)	Completar el formulario 24
Sesión 4	Comentar el formulario 24	Leer el Apéndice IV y completar el formulario 26
Sesión 5	Comentar el Apéndice IV y el formulario 25	X
Sesión 6	Ver los vídeos del Dr. Beitman con el paciente J y el vídeo de la descripción del Dr. Beitman de su propia reacción con W Ver los vídeos y comentar la transferencia y contratransferencia	Completar el formulario 26
Sesión 7	Comentar el formulario 26	Completar el formulario 27
Sesión 8	Comentar el formulario 27	Completar el formulario 28
Sesión 9	Comentar el formulario 28	Completar el formulario 29
Sesión 10	Comentar el formulario 29	
Sesión 11	Completar el CAT (posmódulo 6) y la Encuesta guiada (posmódulo 6) durante la sesión Comentar los módulos y revisar el programa de formación	X
POSCURSO	**Tareas de los alumnos**	**Tareas para casa**
Sesión 1	Se enseña a los alumnos cómo grabar su tercera sesión y cómo utilizar los siguientes formularios poscurso: formulario 2, formulario 3-a, formulario 3-b, formulario 4-1, formulario 4-2, formulario 5, formulario 6, formulario 7 y formularios de consentimiento del paciente (para su lugar de trabajo)	Grabar en **audio** o en **vídeo** la tercera sesión de psicoterapia con dos pacientes y completar los formularios
Sesión 2	Comentar las diferencias entre las sesiones de psicoterapia de los alumnos antes y después del curso y el efecto que ha producido en ellos el programa de formación	X

MASSON, S.A. Fotocopiar sin autorización es un delito.