



Instituto Panameño de Terapia Cognitivo-Conductual (IPTCC)



Desarrollo y evaluación de competencias en el terapeuta cognitivo conductual

por: Dr. Roberto Mainieri Caropreso

Terapeuta, Calificador y supervisor certificado por “Academy for Cognitive
Therapy” - Philadelphia

¿Qué es la TCC?

A= acontecimiento
S= situación

B= creencia (belief)
PA= pensamiento
automático

C=consecuencia
emocional/conductual
R= respuesta

¿Qué pasó?



¿Qué pensó?

¡MADRE!
¿ME ESTOY
DESARMANDO!

¿Cómo se sintió?

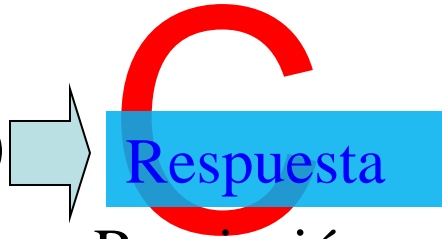




Hablar Inglés



Se burlarán de mí



Rumiación

Ansiedad

Falto a clases



Esquemas

Historia/Genética

Creencias Nucleares

Creencias Intermedias

Pensamientos Automáticos

Situaciones

Hablar Inglés

Se burlarán de mí

Hermanos muy competentes + temperamento

No soy suficientemente bueno

Actitud: es terrible no ser...

Supuestos o Reglas:

(-) Si no me desempeño igual o mejor me ridiculizan

(+) Si me desempeño igual o mejor, o evito situaciones donde no, no me ridiculizan

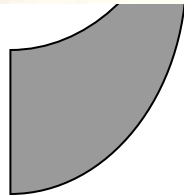
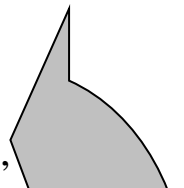
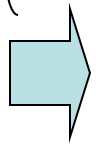
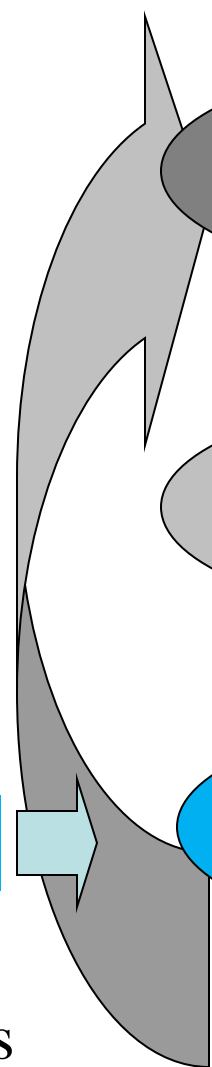
Estrategia: prepararme, verificar desempeño de otros, no ir

Respuesta

Rumiación

Ansiedad

Falto a clases





Abordaje empírico enfocado en los resultados del tratamiento.

Gran cantidad de evidencia empírica que respaldan sus postulados.

Kovacs, Rush, Beck y Hollon, 1977, demostraron que el modelo de Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) es tan efectivo como antidepresivos a corto plazo y mucho mejor a largo plazo, lo cual ha sido confirmado por muchos estudios posteriores.



Protocolos de tratamientos basados en la evidencia para diferentes trastornos.



Enseñado en cada vez más en las universidades en sus cátedras de psicología, de psiquiatría

Oferta en los servicios de salud mental públicos sea cada vez más frecuente, siendo obligatorio ofertarla en algunos países.

Procedimientos para entrenar psicoterapeutas en TCC basados en procedimientos de enseñanza/aprendizaje bien investigados a través de cursos, talleres y supervisión para el desarrollo de las competencias necesarias.



**Alianza
terapeuta/cliente**



**Procedimientos
técnicos**

Cambios Psicológicos

competencias

Competencias Genéricas en psicoterapia

Las competencias necesarias para relacionarse con las personas y para llevar a cabo cualquier tipo de intervención psicológica.

Competencias cognitivas y conductuales básicas

Competencias básicas de TCC utilizadas en la mayoría de las intervenciones de TCC tanto de baja como de alta intensidad

Técnicas cognitivas y conductuales específicas

Estas son técnicas específicas que son utilizadas en la mayoría de las intervenciones de TCC

Habilidades de TCC para problemas-específicos

Problema A – las competencias necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico A

Problema B – las competencias necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico B

Problema C – las competencias específicas de TCC necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico C

Metacompetencias

Competencias de alto orden utilizadas por los terapeutas para trabajar a través de todos estos niveles y para adaptar la TCC a las necesidades de cada paciente individual

El siguiente modelo de competencias para la TCC está respaldado por un método de identificación de competencias basado en evidencias sobre que es lo que da resultados deseables. En otras palabras, estas competencias resumen las cosas que un terapeuta debería hacer para demostrar adherencia al modelo y obtener los mejores resultados para el cliente.

competencias

Competencias Genéricas en psicoterapia

Las competencias necesarias para relacionarse con las personas y para llevar a cabo cualquier tipo de intervención psicológica.

Competencias cognitivas y conductuales básicas

Competencias básicas de TCC utilizadas en la mayoría de las intervenciones de TCC tanto de baja como de alta intensidad

Técnicas cognitivas y conductuales específicas

Estas son técnicas específicas que son utilizadas en la mayoría de las intervenciones en Terapia Cognitiva y Terapia Cognitiva Conductual tanto de alta como de baja intensidad

Habilidades de TCC para problemas-específicos

Problema A – las competencias específicas de TCC necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico A

Problema B – las competencias específicas de TCC necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico B

Problema C – las competencias específicas de TCC necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico C

Metacompetencias

Competencias de alto orden utilizadas por los terapeutas para trabajar a través de todos estos niveles y para adaptar la TCC a las necesidades de cada paciente individual

competencias

Competencias Genéricas en psicoterapia

Las competencias necesarias para relacionarse con las personas y para llevar a cabo cualquier tipo de intervención psicológica.

Competencias básicas

Competencias básicas de alta intensidad

conocimiento y entendimiento de los problemas de salud mental

conocimiento y habilidad para trabajar dentro de un enmarque profesional y ético

Competencias básicas

Competencias básicas de las intervenciones de TCC de alta intensidad

Técnicas cognitivas conductuales específicas

Estas son técnicas específicas que son utilizadas en la mayoría de las intervenciones en Terapia Cognitiva y Conductual tanto de alta como de baja intensidad

conocimiento de un modelo terapéutico y la habilidad de entender y utilizar el modelo en la práctica

habilidad para involucrar al cliente

habilidad para crear y mantener una buena alianza terapéutica y poder captar la perspectiva del cliente y su visión del mundo

habilidad para lidiar con el contenido emocional de la sesión

habilidad para manejar el cierre

habilidad para realizar evaluación genérica (captar historia relevante e identificar si el cliente es apto para la terapia)

Competencias específicas para problemas-específicos

Competencias específicas de TCC para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico A

Competencias específicas de TCC para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico B

Competencias específicas de TCC para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico C

habilidad de hacer uso de la supervisión

Competencias de alto orden utilizadas por los terapeutas para trabajar a través de todos estos niveles y para adaptar la TCC a las necesidades de cada paciente individual

competencias

Competencias Genéricas en psicoterapia

Las competencias necesarias para relacionarse con las personas y para llevar a cabo cualquier tipo de intervención psicológica.

conocimiento de principios básicos de la TCC y lógica para el tratamiento

conocimiento de errores cognitivos comunes relevantes para la TCC

conocimiento del papel de conductas buscadoras de seguridad del cliente

habilidad para explicar y demostrar la lógica de la TCC al cliente

habilidad para negociar metas en la terapia

Habilidad para estructurar las sesiones:

Compartir la responsabilidad de la estructura y contenido de la sesión:

habilidad de adherirse a agenda acordada

habilidad de planificar y revisar asignaciones práctica (tareas)

uso de resúmenes y retro-alimentación para estructurar la sesión

habilidad para usar mediciones y auto-monitoreos para guiar la terapia y de monitorear resultados

habilidad para diseñar un ciclo de mantenimiento/ usarlo para establecer objetivos

resolución de problemas

habilidad para terminar la terapia en forma planificada y de planificar para mantener lo ganado a largo plazo post-tratamiento

Competencias cognitivas y conductuales básicas

Las competencias básicas de TCC utilizadas en la mayoría de las intervenciones de TCC tanto de baja como de alta intensidad

Competencias cognitivas y conductuales específicas

Las competencias técnicas específicas que son necesarias para la mayoría de las intervenciones en TCC tanto de baja como de alta intensidad

Habilidades de TCC para problemas-específicos

Problema A – las competencias específicas de TCC necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico A

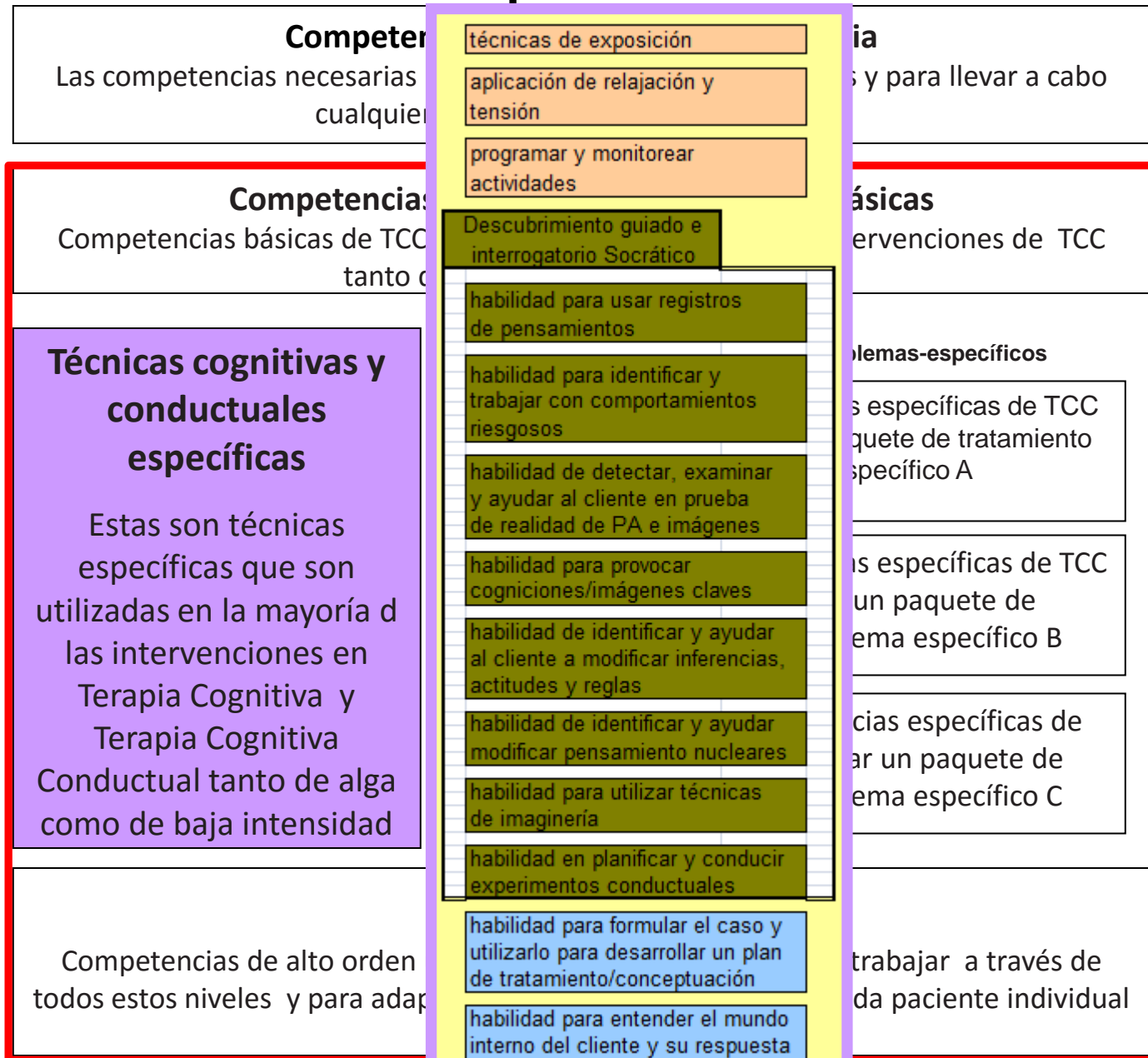
Problema B – las competencias específicas de TCC necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico B

Problema C – las competencias específicas de TCC necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico C

Metacompetencias

Las competencias de alto orden utilizadas por los terapeutas para trabajar a través de problemas complejos y para adaptar la TCC a las necesidades de cada paciente individual

competencias



Competencias

Competencias para problemas específicos

Fobias específicas

Fobia Social:
Heimbert - Clark

Trastorno de pánico
(con o sin agorafobia)
Clark - Barlow

T. Obsesivo-Compulsivo
Steketee - Kosac

T. Ansiedad Generalizada
Borkovec
Dugas/Ladouceur
Zinbarg/Craske/Barlow

T. Estrés Post-Traumático
Foa /Rothbaum
Resick - Ehlers

Depresión - Intervención
de alta intensidad

Terapia Cognitiva - *Beck*
Activación Conductual
Jacobson

Depresión - Intervención
de baja intensidad

Activación Conductual
CBT autoayuda guiada

Trastornos por sustancias

Trastornos de personalidad

Otros trastornos

Competencias Genéricas en psicoterapia

para relacionarse con las personas y para llevar a cabo el proceso de intervención psicológica.

Competencias cognitivas y conductuales básicas

utilizadas en la mayoría de las intervenciones de TCC de baja como de alta intensidad

Habilidades de TCC para problemas-específicos

Problema A – las competencias específicas de TCC necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico A

Problema B – las competencias específicas de TCC necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico B

Problema C – las competencias específicas de TCC necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico C

Competencias metacompetencias

utilizadas por los terapeutas para trabajar a través de la TCC a las necesidades de cada paciente individual

competencias

Competencias Genéricas en psicoterapia

Las competencias necesarias para relacionarse con las personas y para cualquier tipo de intervención psicológica.

Competencias cognitivas y conductuales básicas

Competencias básicas de TCC utilizadas en la mayoría de las intervenciones tanto de baja como de alta intensidad

Técnicas cognitivas y conductuales específicas

Estas son técnicas específicas que son utilizadas en la mayoría de las intervenciones en Terapia Cognitiva y Terapia Cognitiva Conductual tanto de alta como de baja intensidad

Habilidades de TCC para problemas

Problema A – las competencias específicas necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico

Problema B – las competencias específicas necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico

Problema C – las competencias específicas de TCC necesarias para brindar un paquete de tratamiento para un problema específico

Metacompetencias

Competencias de alto orden utilizadas por los terapeutas para trabajar a través de todos estos niveles y para adaptar la TCC a las necesidades de cada paciente individual

Metacompetencias genéricas

capacidad para utilizar juicio clínico al implementar modelos de tratamiento

capacidad de adaptar la intervención en respuesta a la retroalimentación del cliente

capacidad para utilizar y responder al humor

Metacompetencias específicas de la TCC

capacidad de implementar TCC en forma cónsona a su filosofía

capacidad para formular y aplicar modelos de TCC en el cliente individual

capacidad de seleccionar y aplicar el método de TC y TCC más apropiado

capacidad de estructurar una sesión y mantener el ritmo apropiado

capacidad de manejar obstáculos en sesión de TCC

Requisitos del ACT

Parte I:

DESTREZAS TERAPÉUTICAS GENERALES

1. AGENDA
2. RETROALIMENTACIÓN
3. ENTENDIMIENTO
4. EFECTIVIDAD INTERPERSONAL
5. COLABORACIÓN
6. RITMO Y USO EFICIENTE DEL TIEMPO

Parte II:

CONCEPTUALIZACIÓN, ESTRATEGIAS Y TÉCNICAS

7. DESCUBRIMIENTO GUIADO
8. ENFOCÁNDOSE EN COGNICIONES O COMPORTAMIENTOS CLAVES
9. ESTRATEGIA PARA EL CAMBIO
10. APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS COGNITIVO-CONDUCTUALES
11. TAREAS

1. ¿Porqué estructurar la sesión?



- Facilita el proceso
- Facilita eficiencia
- El paciente se siente más cómodo porque sabe que esperar.

ORDEN DE LAS SESIONES

Sesión inicial

1. **Establecer la agenda (plan) y explicar la lógica de la misma.**
2. **Verificación del humor utilizando puntajes objetivos**
3. **Revisión rápida del problema y actualización desde la evaluación.**
4. **Identificación de problemas y establecimiento de objetivos.**
5. **Educación al paciente sobre el modelo cognitivo.**
6. **Verificar las expectativas del paciente sobre la terapia.**
7. **Educación al paciente sobre su trastorno.**
8. **Establecer tarea.**
9. **Dar un resumen.**
10. **Solicitar retroalimentación**

Sesiones 2 y sucesivas

1. **Breve actualización (que pasó durante la semana)**
2. **Control del estado de ánimo (inventarios) – ser breve**
3. **Puente con la sesión anterior, o formulario, o preguntas - ser breve**
4. **Planificación de la agenda del día**
5. **Revisión de la tarea anterior**
6. **Conversación sobre temas planificados (síntesis periódicas)**
7. **Nuevas tareas**
8. **Resumen final (¿qué te pareció bien/mal?) Retroalimentación del paciente**



2. Retroalimentación / 3. Entendimiento



me entiende

/

yo le entiendo

- Resumir periódicamente
- Verificar si el cliente está ganando algo
- Aclarar, escuchar, compartir lo que se va a hacer
- Que entienda y acepte el modelo
- Elicitar datos



4. Efectividad interpersonal - RAPPORT



El paciente se siente *valorado, entendido y cómodo* cuando el terapeuta demuestra *empatía, preocupación y comprensión exacta de su problema e ideas a través de sus preguntas y comentarios, y además:*

- **Demuestra que realmente quiere entender lo que experimenta**

- **Respeta los valores del paciente**

- **Demuestra confianza en:**

- ✓ *que puedan trabajar juntos.*

- ✓ *que puede ayudarlo y que el paciente pueda aprender a ayudarse*

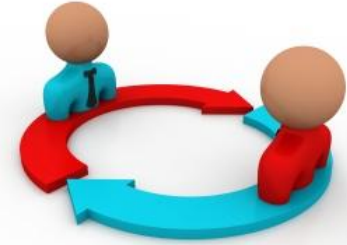
- **Que no está abrumado por el problema del paciente**

- **Cuando señala que ha visto y ayudado a otros con casos similares**

- **Que denote seguridad en creer en que la TC es la apropiada para su caso**

- **Que denote que cree en que mejorará con la terapia**

- **Verificar la percepción del paciente respecto a la terapia y hacia el terapeuta al final de cada sesión**



5. Colaboración

- Explicar lógica de intervenciones
- Objetivos en común
- Lo que es importante (agenda)
- Colaborativamente y luego transferencia progresiva de responsabilidades:
 - *Puente con sesión anterior*
 - *Temas de las sesiones (agenda)*
 - *Registros de pensamientos*
 - *Diseño de tarea*
 - *Resumen de la sesión*
- Balance entre estructura y autonomía del P.





6. USO DEL TIEMPO

- **Formular agenda, 5 minutos:** resumen desde la última sesión, revisión de tareas, estado ánimo, lista de problemas a tratar, prioridades
- **No saltar de un problema a otro**
- **Seguir la agenda**
- **No discutir los puntos de la agenda antes de turno**
- **Velocidad** según la capacidad del paciente, ni rápido ni despacio
- **Limitar discusión** de asuntos periféricos
- **Interrumpir discusiones improductivas**
- **No sobre-elaborar lo entendido**
- **No datos innecesaria**
- **No intervenir antes de tener suficiente información** para conceptualizar

7. Descubrimiento guiado

Diálogo socrático

- Descubrimientos guiados
- *Registro de pensamientos automáticos*
- *Registro de pensamientos nucleares*
- *Experimentos conductuales*



Reevalúa creencias
Nueva perspectiva

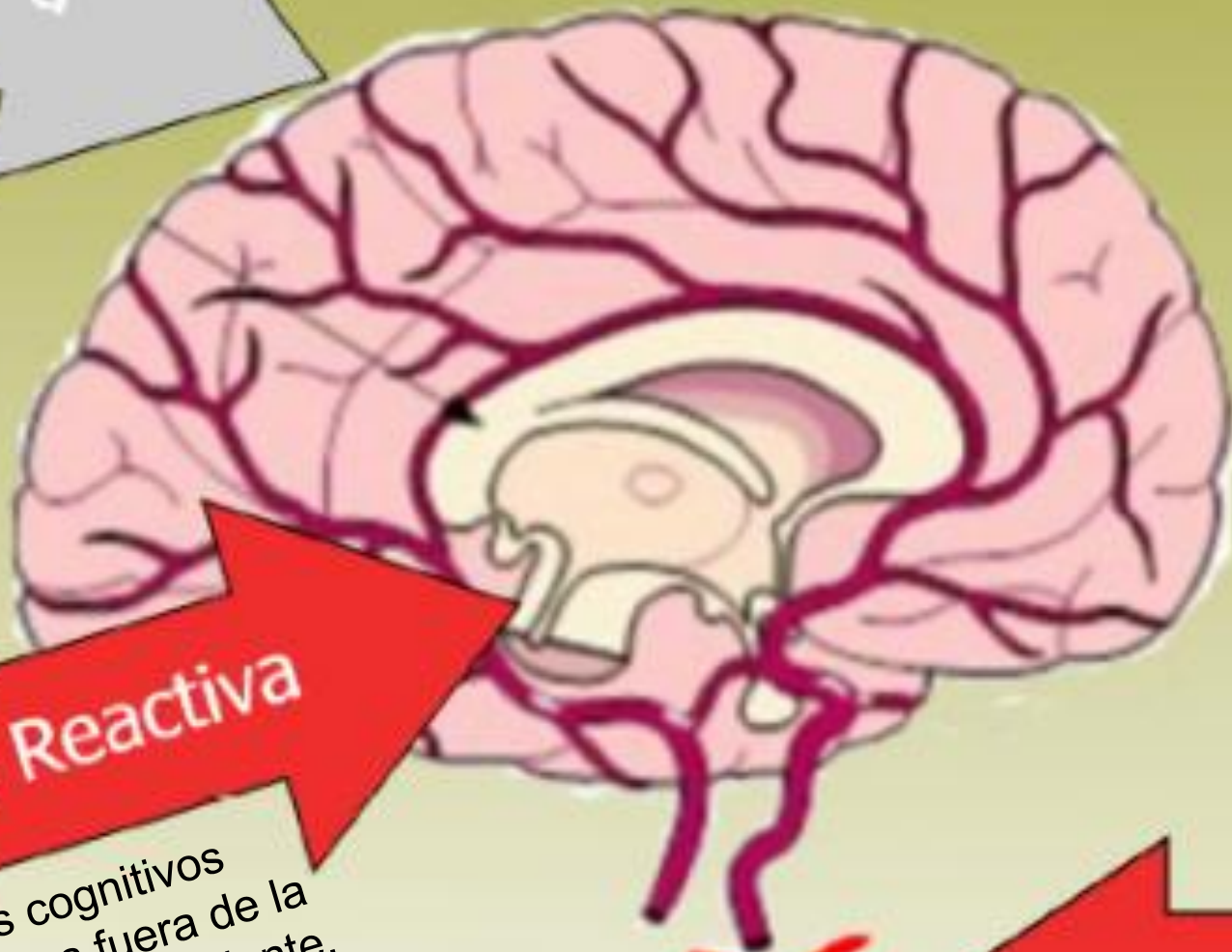
No sermonear
No aconsejar
No discutir
No interrogatorio
No dejarlo solo

Examinar evidencias
Alternativas
Cuestionar inductivo
Pros y contras



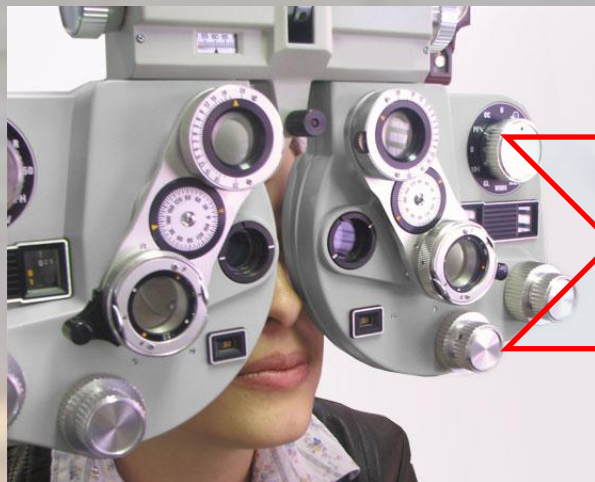
Parte Cognitiva

- Durante la infancia
- Experiencias



Parte Reactiva

Procesos cognitivos
automáticos fuera de la
intervención consciente.



El contestar preguntas o reflexionar sobre sus procesos de pensamiento,

- Abre rango de pensamientos alternativos no vistos antes
- Amplia variedad de opciones de vida
- Diferente reacción emocional a los eventos
- Esta reevaluación consciente y continua = futuros pensamientos automáticos' = menos probable la recaída

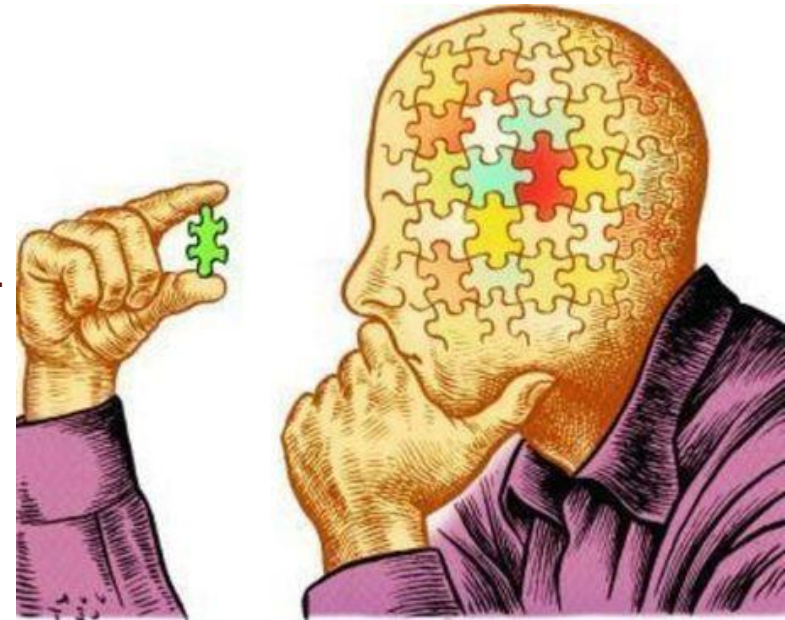
8. Enfocándose en cogniciones o comportamientos claves



El primer punto es determinar cuál es la cognición que vamos a abordar en la sesión.

Elección de las cogniciones a tratar durante al sesión:

- Se relacionan con el problema
- Son características del paciente.
- Claramente distorsionadas y disfuncionales.
- Reflejan una importante creencia nuclear subyacente.
- Se asocian con una emoción claramente negativa.



A esto podríamos agregarle que:

- Sea el momento oportuno, porque
 - *El paciente puede enfrentarla,*
 - *No expresa principios o estructuras fundamentales,*
 - *QUE NO SEA: que no conviene discutir, o pueden requerir pasos previos,*
 - *la alianza terapéutica está suficientemente consolidada para abordar ese tema, etc.*

9. Estrategias para el cambio

10. Aplicación de técnicas CBT

- La apropiada al paciente en la etapa apropiada del tratamiento
- Parte del plan
- Acorde a la conceptualización
- Prometedora en cambios

- Qué tan hábil fue su aplicación
- Aplicación sistemática
- Colaborativo
- Ingenioso, flexible, paciente



11. Las tareas

asignar / verificar

- Que practiquen creencias alternativas (*imaginaria y prácticamente*) durante la semana.
- Que impliquen estrategias o conductas diferentes – cuyos resultados sean incongruentes con anteriores creencias y estrategias.
- Explicar beneficios
- Colaborativo
- Siempre revisar anteriores
- Retroalimentación de logros



Diplomado y Certificación en Terapia Cognitivo - Conductual (TCC):

OBJETIVO:

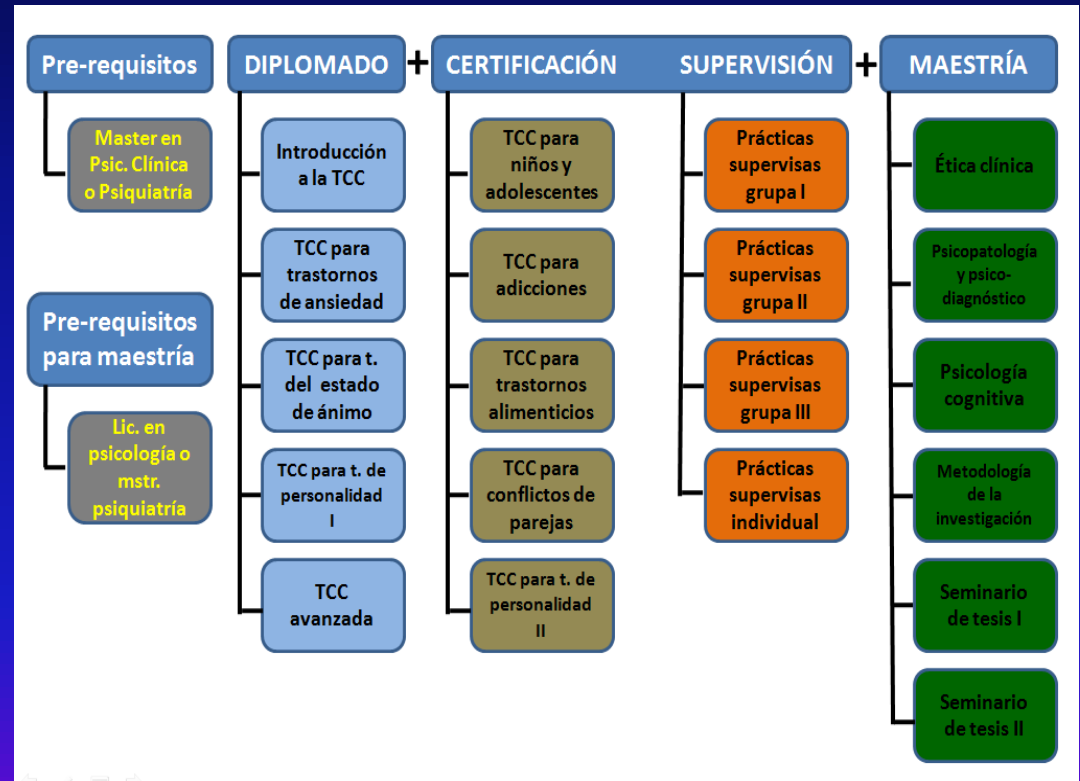
Brindar en Panamá la oportunidad de formarse profesionalmente en este modelo terapéutico basado en la evidencia.

DOCENTES :

- Expertos locales
- Expertos internacionales

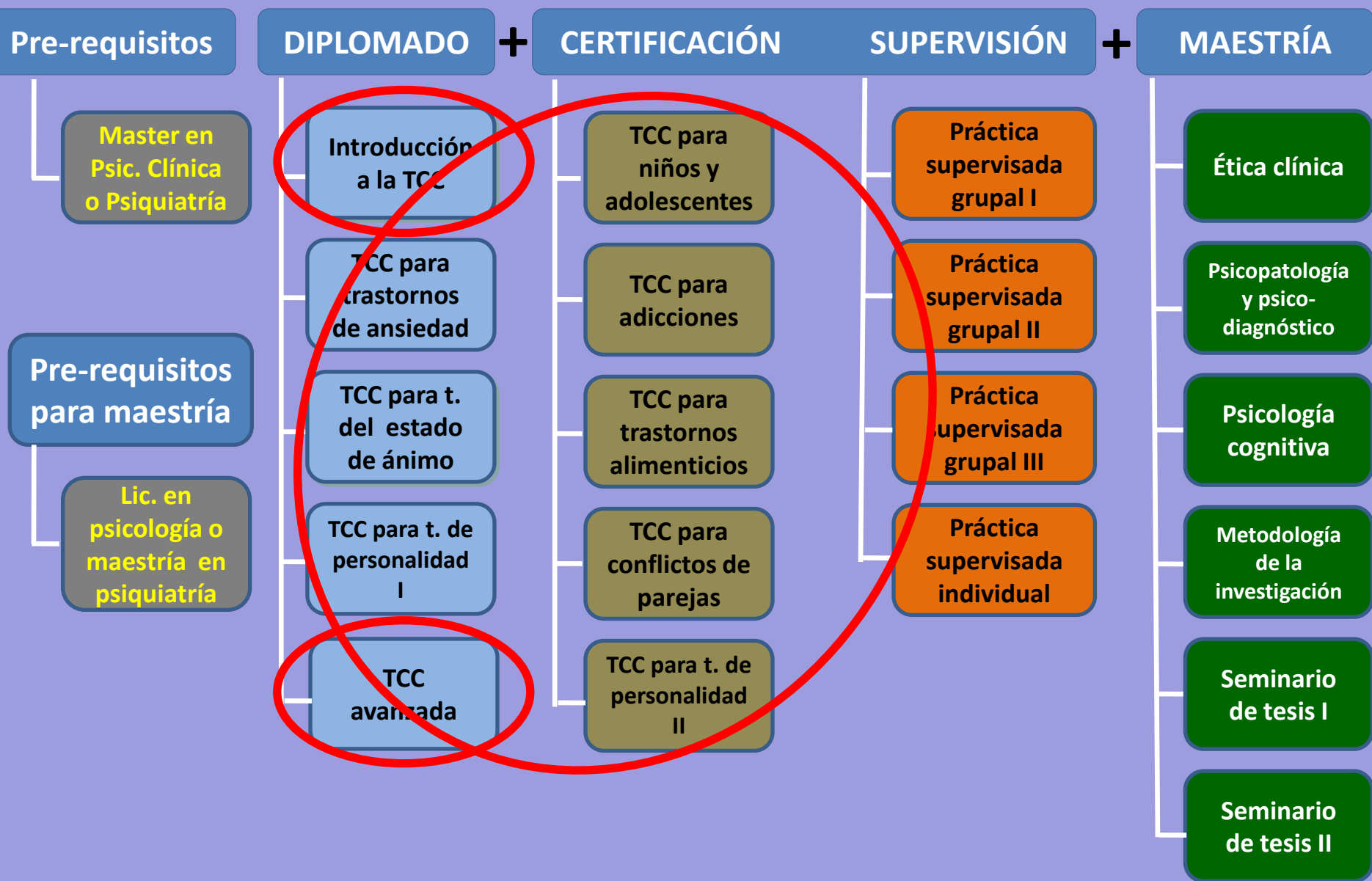
MÉTODO DE ENSEÑANZA:

- Explicación teoría
- Talleres prácticos
- Videos ilustrativos de sesiones reales tratadas por expertos de fama internacional.



- - - El plan es revisado cada 3 años - - -

Diplomado y Certificación en Terapia Cognitivo - Conductual (TCC):



FIN



Core Competencies in Cognitive-Behavioral Therapy

Cory F. Newman. Routledge, U.K, 2012

Learning Cognitive-Behavioral Therapy

Wright, Basco & Thase. American Pschiatric Publishing, Washington, DC / London



Diagramas de competencias con enlaces a detalle de cada una:

<http://www.ucl.ac.uk/clinical-psychology/competency-maps/cbt-map>