



Vol. 14 No. 3

Septiembre de 2011

ESTUDIO COMPARATIVO DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES INTERPERSONALES PARA TERAPEUTAS

Vargas Flores José de Jesús¹, Ibáñez Reyes Edilberta Joselina² y Landa Durán Patricia³.

Facultad de Estudios Profesionales Iztacala
Universidad Nacional Autónoma de México
Proyecto PAPIME PE301209

Resumen

La enseñanza de habilidades a los alumnos en psicoterapia es una parte importante dentro de la docencia. Existen diversas aproximaciones para llevar a cabo esta tarea. Sin embargo, en este trabajo se plantea que, como una parte muy importante de las habilidades en psicoterapia, son las habilidades sociales. En este sentido, se entrenó a un conjunto de alumnos de la FES Iztacala en habilidades sociales, comparando los resultados con otros que recibieron un entrenamiento tradicional. Los resultados que se encontraron son significativos a nivel estadístico, lo que es alentador como parte de este tipo de entrenamiento a alumnos. Se discuten las implicaciones de los resultados y se plantea la continuación de trabajos de este tipo de investigación.

Palabras Clave: Habilidades sociales, entrenamiento en psicoterapia, alumnos, asertividad, psicoterapia.

¹ Profesor Titular del Área de Psicología Clínica. Correo electrónico: jivf@unam.mx

² Profesora Asociada del Área de Psicología Experimental. Correo electrónico: jibanez@campus.iztacala.unam.mx

³ Profesora Titular del Área de Psicología Clínica. Correo electrónico: patricia.landa@gmail.com

COMPARATIVE STUDY: INTERPERSONAL ABILITY TRAINING FOR THERAPISTS

ABSTRACT

In the psychotherapy teaching, it's very important to train its students in certain abilities. There are some approximations to achieve this. However, this work presents, as a very important part of the psychotherapy abilities, the social abilities. In this sense, a set of students of the FES Iztacala was trained in social abilities, and then, they were compared with another set of students that got a traditional training. The results are significant, statistically speaking; this is encouraging for this type of training. In this work the implications of the results are discussed and it encourages the continuation of this type of investigative works. Keywords: Social abilities, psychotherapy training, students, assertiveness, psychotherapy

El entrenamiento en psicoterapeutas es una parte importante dentro de la formación de alumnos de la carrera de psicología. Muchos alumnos entran a psicología y ven en la psicoterapia una fuente de trabajo al que piensan dedicarse cuando terminen su carrera. Ante el desempleo, muchos alumnos recién egresados de la carrera de psicología deciden poner un consultorio como recurso económico. Por otro lado, las habilidades que el alumno adquiere durante el entrenamiento en psicoterapia son aplicadas a otras áreas de la psicología, como lo son la psicología educativa, industrial, social y de servicios a la comunidad. Estas habilidades incluyen las de rapport, entrevista, evaluación, diseño de intervención y puesta en marcha de la misma. De aquí la importancia de la investigación del entrenamiento en psicoterapeutas (Risq, 2011; Binnie, 2011).

La psicoterapia es una de las actividades más importantes que lleva a cabo un psicólogo, sin importar la corriente psicológica a la que pertenezca. Por ejemplo, Garven y White (2011) llevan a cabo un estudio donde entrenan a psicoterapeutas noveles en habilidades específicas del modelo sistémico. Específicamente entrenan las siguientes habilidades: Cómo trabaja el psicoterapeuta sistémico, y qué efecto tiene sobre las familias; como el terapeuta crea la expectativa de cambio, hipótesis sistémicas, realimentación en la familia y uso del lenguaje dentro de la psicoterapia.

Se espera que un psicólogo tenga las habilidades necesarias para, dentro de un consultorio, ver a un paciente o una familia, escuchar, preguntar en forma pertinente, evaluar, plantear una intervención psicológica y llevarla a cabo en forma exitosa, ayudando de esta manera a su paciente. Generalmente el paciente no sabe y con alguna probabilidad tampoco le interesa a cuál de las muy diversas corrientes psicológicas pertenezca su psicoterapeuta. Su interés primordial, del paciente, es ser ayudado de una u otra forma para resolver el problema que tiene o el que cree que tiene.

Incluso las preferencias de los alumnos a una corriente terapéutica tiene que ver con una gran cantidad de factores. Bukman y Barker (2010) hicieron un estudio donde analizaron esto. Llevaron a cabo un trabajo donde investigaron la relativa influencia de la persona y los factores de entrenamiento sobre la preferencia de tres corrientes terapéuticas: terapia cognitiva conductual, terapia psicodinámica y terapia sistémica. Este estudio lo llevaron a cabo en 142 estudiantes de una universidad en Inglaterra. Encontraron que la preferencia por la terapia psicodinámica estuvo más influenciada por factores del entrenamiento. Es decir, que la corriente terapéutica en que fueron entrenados fue el factor decisivo para esta preferencia. La preferencia por la corriente cognitivo conductual tuvo más que ver con los factores personales. Y la preferencia por la corriente sistémica estuvo más influenciada por los dos factores.

Otros autores, como Atkin (2007) plantean que, dado que no hay un modelo integrador de las diversas corrientes psicoterapéuticas, los alumnos deberían llevar a cabo un ejercicio de reflexión sobre estas corrientes y, de esta manera, desarrollando sus propias teorías de cambio para adaptarse a sus propias experiencias, el aprendizaje, los clientes y los contextos. Es decir, no imponer a los alumnos una teoría psicológica determinada, sino ser abiertos e impulsar a los alumnos al análisis y la reflexión para buscar sus propias teorías y métodos de cambio psicoterapéutico. Sin embargo, esta posición resultaría muy poco popular a las autoridades de las escuelas de psicología, las cuales generalmente intentan imponer su propia visión teórica sobre el fenómeno psicológico.

Dada la gran cantidad de corrientes psicoterapéuticas y sus derivaciones, dar una definición de psicoterapia es muy polémico y arriesgado. Sin embargo, algunos autores han intentado dar una definición sobre esto. Las definiciones van desde la proporcionada por Wolberg (1967) en un libro muy viejo pero útil e ilustrativo que afirma: *“La psicoterapia es el tratamiento, por medios psicológicos, de problemas de una naturaleza emocional en la que una persona entrenada establece deliberadamente una relación profesional con el paciente con el objeto de (1) Eliminar, modificar o retardar los síntomas existentes; (2) Mediar los patrones alterados de conducta y (3) Promover el crecimiento y desarrollo positivo de la personalidad”* (pág. 3); hasta la definición, más moderna, de Resnick (1991), quien afirma que *“el campo de la psicología clínica comprende investigación, enseñanza y servicios importantes para las aplicaciones de los principios, métodos y procedimientos para el entendimiento, la predicción y el alivio de la desadaptación, la discapacidad y la aflicción intelectual, emocional, biológica, psicológica, social y conductual, aplicados a una gran variedad de poblaciones del clientes”* (pág. 7; cit. En Trull y Phares, 2003). Es por esto que las habilidades que despliega un psicoterapeuta en el consultorio resultan muy complejas y solo pueden entrenarse de una manera muy cercana al supervisor o profesor. Como todo aprendizaje, es necesaria la ejecución de la actividad para que pueda ser evaluada, retroalimentada y mejorada.

Dentro de las habilidades que desarrolla un psicoterapeuta, una de las más importantes es la interacción con la otra persona. Esta interacción tiene que ser adecuada socialmente hablando y asertiva en todo el sentido de la palabra. Es, a través de la interacción interpersonal que el psicoterapeuta consigue casi todas sus metas. El uso del tono de voz, miradas, retroalimentación, gestos y demás componentes verbales y no verbales hace que las posibilidades de ayudar o no ayudar al paciente mejoren considerablemente sin importar tanto la corriente teórica que maneja (Del Prette, Del Prette y Mendes-Barreto, 1999, Hidalgo y Abarca, 1990).

Es por esto que el entrenamiento en habilidades sociales para terapeutas es un punto de partida nodal para los alumnos. Investigadores y clínicos afirman que

la alianza terapéutica (definida como los aspectos colaborativos y afectivos de la relación cliente-terapeuta, es un componente de la psicoterapia exitosa (McLeod, 2011).

Enseñar psicoterapia de manera formal es algo que tiene relativamente poco tiempo. Tal como se enseña algún tipo de arte como construir violines, relojería, construcción de muebles y demás artesanías, todavía algunas personas piensan que es imposible enseñar psicoterapia. Y al igual que estas formas artesanales, algunos psicoterapeutas consideran que un terapeuta novato debe estar al lado de un maestro para que éste supervise de manera directa y cercana el trabajo del primero. Y debido a la cercanía con el maestro, observar su trabajo, hacer preguntas, obedecer en todo a su profesor, con el tiempo, el novato se va convirtiendo poco a poco en maestro. Conocer los secretos de un arte tiene su precio y debe aprenderse con humildad y respeto hacia el maestro. Esto lo hacía con frecuencia Freud, quien tenía de aprendices a personajes como Jung, Adler y otros que eran sus seguidores y discípulos.

De acuerdo a Mattarazzo (1978), existen dos líneas de entrenamiento en psicoterapia. La primera es la llamada aproximación *didáctica*, que depende de la impartición tanto de conocimientos como de habilidades por parte de un profesor a su estudiante. La otra es la aproximación por *supervisión*, donde el aprendizaje depende de la interacción didáctica entre el maestro y el alumno en la que, de manera típica, se discuten los detalles de un caso en particular que se encuentra en curso. Cada aproximación se utiliza tanto de manera individual como grupal. Sin embargo, la aproximación didáctica tradicionalmente se ha llevado a cabo de manera grupal donde se proporcionan clases o modelamiento para los alumnos. Mientras que la aproximación por supervisión se hace más frecuentemente en forma individual, en una interacción uno a uno entre el supervisor y el supervisado.

Generalmente el supervisor llega con el supervisado con una orientación teórica que de manera inevitablemente tiene una cierta influencia en la conducta y las actitudes del entrenado (Beidas y Kendall, 2010). Debemos de tomar en cuenta que existen una serie de inclinaciones teóricas en todos los profesores de las escuelas de psicología donde se enseña la psicología clínica, como

psicoanalistas, conductuales, cognitivo-conductuales, sistémico-familiares, etcétera. Es de suponer que la orientación teórica debería de determinar, o al menos tener cierta influencia en los métodos de enseñanza de la psicoterapia. Sin embargo, en esta área, existe poca investigación formal que haya surgido sobre la relación entre estas aproximaciones teóricas y cómo éstas tienen influencia en la práctica de supervisión (McNeil, Stolenberg y Pierce, 1985; Hargie, Saunders y Dickson, 1994; Hidalgo y Abarca, 1990).

En el caso de los alumnos pertenecientes a la carrera de psicología de la FES Iztacala, normalmente estudian dos materias de psicología clínica antes de ingresar a la práctica, donde son supervisados por un profesor en la atención de pacientes que acuden a la Clínica Universitaria de Salud Integral (CUSI). La supervisión se lleva a cabo generalmente en equipos de dos alumnos que atienden a un paciente. Este trabajo es un intento por comenzar a sistematizar la enseñanza de la psicología clínica dentro de la carrera. En este sentido, se elaboró un Manual de Comportamiento Social para Psicoterapeutas, el cual fue usado para entrenar a los alumnos de la práctica de Psicología Clínica de la FES Iztacala.

Método

Con la finalidad de probar el Manual de Comportamiento Social para Psicoterapeutas, se llevó a cabo un estudio donde se comparó éste con un grupo control. El estudio se llevó a cabo dentro de los grupos a los que se les imparte la materia de Psicología Clínica Aplicada que se lleva a cabo en el octavo semestre de la carrera de Psicología. La muestra fue intencional, de 53 estudiantes (7 hombres y 46 mujeres). Fueron cuatro grupos los que se estudiaron, de tal manera que dos grupos pertenecen al llamado grupo experimental, donde se les dio el manual y se les entrenó de acuerdo al mismo. Los otros dos grupos pertenecen al control, donde se les proporcionó el entrenamiento normal que se les viene impartiendo de acuerdo al plan de estudios de la materia.

Los instrumentos que se aplicaron para evaluar el desempeño de los alumnos tanto en el grupo experimental, como en el de control, fueron los siguientes.

A. Escala de Comportamientos Socialmente Apropriados. (BASE ELTE)

Consta de 21 reactivos que presentan situaciones terapéuticas, con dos dimensiones de respuesta. La dimensión a involucra comportamientos socialmente apropiados, la dimensión b involucra comportamientos socialmente inapropiados. El estudiante valora en una escala de 1 (muy inapropiada) a 5 (muy apropiada) el comportamiento del terapeuta en estas dimensiones.

B. Examen objetivo de conocimientos.

Consta de 19 reactivos que evalúan el conocimiento y la aplicación de conceptos relacionados con la terapia cognitivo conductual.

C. Inventario de competencia para la conducta asertiva.

Consta de 25 reactivos que presentan situaciones sociales. Las respuestas están en dos dimensiones. La dimensión “grado de malestar o nerviosismo” que va de ninguno (1) a muchísimo (5); y la dimensión “probabilidad de respuesta” que va de 1 (siempre lo hago) a 5 (nunca lo hago).

RESULTADOS

Se llevaron a cabo los análisis de confiabilidad de los instrumentos:

- La Escala de Comportamientos Socialmente Adecuados obtuvo un coeficiente $\alpha = .703$
- El Inventario de Competencia para la Conducta Asertiva obtuvo un coeficiente $\alpha = .916$
- El examen objetivo de conocimientos consta de 43 reactivos y ha sido, jueceado y calibrado. De él se tomaron 19 reactivos que evaluarán tanto conocimiento conceptual como procedimental (Peñalosa, 2008)

Se obtuvieron inicialmente los estadísticos descriptivos para ambos grupos, experimental y control, en la variable de **conocimientos sobre el modelo teórico**:

Condición		N	Media	D.S.	Varianza
Experimental	Pre	21	42.3810	8.99153	80.848
	Post	21	46.0952	13.65981	186.590
	Válidos	21			
Control	Pre	21	50.0476	9.05249	81.948
	Post	21	48.4286	9.47930	89.857
	Válidos	21			

Se observa un incremento en el porcentaje promedio de respuestas correctas en el grupo experimental, mientras que el grupo control muestra un decremento.

Con la finalidad de analizar si las diferencias entre los grupos experimental y control y las condiciones pre y post eran estadísticamente significativas, se realizaron dos pruebas t, una para muestras independientes comparando grupo experimental y grupo control, y una para muestras relacionadas comparando pre post de cada condición

Se observó diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos en las condiciones de entrada (pretest), pero no así en las condiciones de salida (postest)

Rangos

Condición		N	Media de Rango	Suma de Rangos
Pre	Experimental	21	16.69	350.50
	Control	21	26.31	552.50
	Total	42		
Post	Experimental	21	20.40	428.50

Control	21	22.60	474.50
Total	42		

Pruebas estadísticas.

	Pre	Post
U de Mann-Whitney	119.500	197.500
Wilconxon W	350.500	428.500
Z	-2.585	-.585
Asim. Sig. (a dos colas)	.010	.558

Variable agrupadora: Condición

Discusión.

Los resultados encontrados nos muestran varios aspectos importantes en el entrenamiento en relaciones sociales para psicoterapeutas novatos. En primer lugar, se puede observar que si existieron diferencias, al menos estadísticas entre los dos grupos, notando con ello que el Manual de Comportamiento Social para Psicoterapeutas fue un elemento que ayudó de manera notoria en el entrenamiento a alumnos de la Práctica de Psicología Clínica. Esto es alentador en el sentido de que un entrenamiento formal, con elementos sistemáticos en la enseñanza de la psicología clínica, ayuda y apoya dicho entrenamiento. La enseñanza de la psicología clínica es un tema a debate debido a que tendríamos que evaluar si con la materia de práctica de psicología clínica que cursan los alumnos durante un semestre es suficiente para que se puedan dedicar a esta práctica de manera profesional. Esto es un tema que debe ser resuelto con futuros proyectos de investigación que permitan contestar de manera indubitable a esta pregunta.

Por otro lado, hay que distinguir entre una diferencia estadísticamente significativa y una diferencia a nivel práctico. En este caso, solo se presentaron diferencias estadísticamente significativas, por lo que la afirmación de que el uso del manual es un elemento importante en el entrenamiento de los alumnos resulta

insuficientemente sustentada. Los problemas que se encuentran son a varios niveles. Por un lado, es necesario considerar la sensibilidad de los instrumentos. Uno de los elementos metodológicos más difíciles es encontrar un instrumento de evaluación que sea lo suficientemente sensible, a la vez que sea válido y confiable. A pesar de los avances que se han tenido en la psicología en este terreno, validando y confiabilizando instrumentos, todavía no se ha llegado a un nivel de refinamiento que permita discriminar de manera fina los datos que arrojan dichos instrumentos (Cohen y Swerdlik, 2001). Es necesario seguir trabajando en este sentido para encontrar el tipo de instrumentos que tengas estas características descritas.

Otro elemento que tiene que ver con el anterior, son las características idiosincráticas de los profesores. La carrera de psicología en la FES Iztacala tiene una antigüedad de 33 años, a lo largo de los cuales los profesores han ido preparándose con diversos estudios de maestría y doctorado. Esto ha llevado a una heterogeneidad de conocimientos y estilos en su práctica docente. Independientemente de haber participado en el grupo control o en el experimental, cada profesor inevitablemente puso su estilo y conocimientos en el entrenamiento durante el estudio.

Sin embargo, este estudio es valioso debido a que pone en la mesa la importancia de la investigación y desarrollo de técnicas didácticas en la enseñanza de la psicología clínica (Cormier y Cormier, 2000). Específicamente es necesario el desarrollo de instrumentos de evaluación más precisos y sensibles que permitan evaluar esta práctica docente; además del desarrollo de manuales, material didáctico y técnicas que permitan el mejor aprendizaje, por parte de los alumnos, en las habilidades necesarias para el desarrollo de una práctica de la psicología clínica más eficiente y más profesional una vez egresados.

Referencias bibliográficas.

- Atkin, T. (2007) Developing theories of change in clinical psychology training. ***Journal of Family Therapy***. **29** (4), 321-325.
- Beidas R.S. y Kendall P.C. (2010) Training Therapists in Evidence-Based Practice: A Critical Review of Studies From a Systems-Contextual Perspective. ***Clinical Psychology: Science and Practice***, **17**, 1-30.
- Binnie, J. (2011) Cognitive behavioural therapy supervision: Supervisee and supervisor development. *Issues in Mental Health Nursing*. **32** (3), 158-162.
- Cohen R.N. y Swerdlik M.E. (2001) ***Pruebas y Evaluación Psicológicas: Introducción a las pruebas y a la medición***. México: Mc Graw-Hill.
- Cormier W.H. y Cormier L.S. (2000) ***Estrategias de Entrevista para Terapeutas***. Bilbao: Descleé de Brower.
- Del Prette A., Del Prette Z.A.P. y Mendes-Barreto M.C. (1999) Habilidades Sociales en la Formación Profesional del Psicólogo: Análisis de un Programa de Intervención. ***Psicología Conductual***, **7** (1) 27-47.
- Garven, R. y White, H. Key systemic ideas as seen through the eyes of first-year trainees. ***ANZJFT Australian and New Zealand Journal of Family Therapy***. **30** (3), 196-215.
- Hargie, O., Saunders, C. y Dickson, D. (1994). ***Social skills in interpersonal communication*** (3ªedición). Nueva York: Routledge.
- Hidalgo, C. H. y Abarca, N. M. (1990). Desarrollo de habilidades sociales en estudiantes universitarios. ***Revista Latinoamericana de Psicología***, **22**, 265-282.
- Matarazzo, R. G. (1978). Research on the teaching and learning of psychotherapeutic skills. In S. L. Garfield & A. E. Bergin (Eds.), ***Handbook of psychotherapy and behavior change*** (pp. 941-966). New York: Wiley.
- McLeod B.D. (2011) Relation of the alliance with outcomes in youth psychotherapy: A meta-analysis. ***Clinical Psychology Review*** **31** (2011) 603–616
- McNeill, B. W., Stoltenberg, C. D., & Pierce, R. A. (1985). Supervisees' perception of their development: A test of the counselor complexity model. ***Journal of Counseling Psychology***, **32** (4), 630-633.

- Resnick, J.H. (1991) Finally, a definition of clinical psychology: a message from the President, Division 12. ***The Clinical Psychologist***, **44**, 3, 11.
- Rizq, R. (2011) Personal therapy in psychotherapeutic training: Current research and future directions. ***Journal of Contemporary Psychotherapy***. 41 (3), Sep 2011, 175-185.
- Stolenberg C.D., McNeill B. y Delworth U. (1998) ***IMD Supervision: An Integrated Developmental Model for Supervising Counselors and Therapist***. San Francisco: Jossey-Bass Pub.
- Trull T.J. y Phares E.J. (2003) ***Psicología Clínica: Conceptos, Métodos y aspectos prácticos de la profesión***. México: Thompson.
- Wolberg L.R. (1967) ***The Technique of Psychotherapy***. Nueva York: Grune and Straton.