



Estrategias de entrevista para terapeutas

3ª Edición

Willian H. Cormier
L. Sherilyn Cormier



Desclée De Brouwer
Biblioteca de Psicología

WILLIAM H. CORMIER y L. SHERILYN CORMIER
con colaboradores

**ESTRATEGIAS DE ENTREVISTA
PARA TERAPEUTAS**

**Habilidades básicas e intervenciones
cognitivo-conductuales**

3.^a Edición

**BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA
DESCLÉE DE BROUWER**

Índice

— <i>Prefacio</i>	15
-------------------	----

I. SOBRE EL PRESENTE LIBRO

Propósitos del presente libro	20
Un resumen sobre la terapia	21
Estructura del libro	26
Un último comentario	32

II. COMPONENTES DE UNA RELACIÓN TERAPÉUTICA EFECTIVA

Objetivos	35
Características de los Terapeutas Eficientes	35
Factores que influyen sobre la Relación Terapéutica	43
Destrezas Fundamentales de la Terapia Centrada en la Persona	50
Empatía o Precisión en la Comprensión	51
Genuinidad	56
Aceptación Positiva	62
Resumen	69
Postevaluación	70

III. VARIABLES QUE FAVORECEN LA RELACIÓN Y LA INFLUENCIA INTERPERSONAL

Objetivos	78
Modelo de Terapia de Strong como Influencia Interpersonal	78

Naturaleza Interaccional del Proceso de Influencia	79
Características del Consultor Favorecedoras de la Relación	82
Pericia	82
Atractivo	88
Fiabilidad	92
Resumen	98
Postevaluación	99

IV. CONDUCTA NO VERBAL

Objetivos	106
Conducta No Verbal del Cliente	106
Cómo manejar la Conducta No Verbal del Cliente	125
Conducta No Verbal del Consultor	128
Resumen	132
Postevaluación	132

V. RESPUESTAS DE ESCUCHA

Objetivos	140
La Escucha como Requisito Previo	141
Escucha y Modalidades Sensoriales	141
Cuatro Respuestas de Escucha	141
Resumen	158
Postevaluación	159

VI. RESPUESTAS DE ACCIÓN

Objetivos	167
Respuestas de Acción y Temporalización	168
Cuatro Respuestas de Acción	168
Resumen	189
Integración de Destrezas	190
Postevaluación	190

VII. CONCEPTUALIZAR LOS PROBLEMAS DEL CLIENTE

Objetivos	201
¿En qué consiste la Evaluación?	202

Métodos para Conceptualizar los Problemas del Cliente	202
Nuestras Opiniones sobre la Evaluación y Terapia Cognitiva de la Conducta	213
El Modelo ABC de Conducta	216
Clasificación Diagnóstica de los Problemas del Cliente	223
Resumen	230
Postevaluación	231

VIII. DEFINICIÓN DE LOS PROBLEMAS DEL CLIENTE MEDIANTE UNA ENTREVISTA DE EVALUACIÓN

Objetivos	236
Entrevista de Evaluación Directa	236
Entrevistas e Historial de Entrada	237
Examen del Estado Mental	241
Once Categorías para Evaluar los Problemas de los Clientes	242
Limitaciones de las Guías de Entrevista para la Evaluación de Problemas	263
Formación de Hipótesis sobre los Problemas	263
Registros Escritos	265
Evaluación de la Auto-Observación del Cliente	266
¿Cuándo es «Suficiente» una Evaluación?	271
Resumen	272
Postevaluación	272
Feedback	279

IX. SELECCIONAR Y DEFINIR LOS RESULTADOS DESEADOS

Objetivos	281
Propósitos de la Metas	282
Selección y Definición de Metas	283
Guías de Entrevista para la Selección de Metas	285
Guías de Entrevista para Definir Metas	295
Resumen	309
Postevaluación	310
Feedback	313

X. EVALUACIÓN DEL PROCESO Y RESULTADOS DE LA TERAPIA

Objetivos	318
Definición y Propósitos al Evaluar la Terapia	318

Factores Ajenos al Tratamiento	319
Evaluación de los Resultados de la Terapia	320
Qué Medir: Dimensiones de Respuesta	323
Cómo Medir: Métodos de Medida	326
Cuándo Medir: Momento de Medida	341
Evaluación del Proceso Terapéutico	358
Resumen	360
Postevaluación	361

XI. SELECCIÓN DE ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS

Objetivos	368
Temporalización de las Estrategias Terapéuticas: cinco Pautas	368
Criterios para Seleccionar las Estrategias	371
Selección de Una Combinación de Estrategias	381
Resumen	382
Postevaluación	382

XII. ELEMENTOS COMUNES A LA APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS

Objetivos	385
Razones para la Aplicación de las Estrategias Terapéuticas	386
Modelado	386
Ensayo o Práctica	390
Tareas y Transferencia del Aprendizaje	394
Contratos Escritos de Tratamiento	396
Resumen	397
Postevaluación	398

XIII. MODELADO SIMBÓLICO, AUTOMODELADO Y MODELADO PARTICIPANTE

Objetivos	404
Modelado Simbólico	404
Automodelado	407
Modelado Participante	411
Resumen	416
Postevaluación	417

XIV. IMAGINACIÓN EMOTIVA Y MODELADO ENCUBIERTO

Objetivos	425
Evaluación de la Capacidad Imaginativa del Cliente	426
Imaginación Emotiva	427
Modelado Encubierto	431
Resumen	442
Postevaluación	442

XV. MODELADO COGNITIVO Y RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Objetivos	451
Modelado Cognitivo con Entrenamiento Cognitivo Autoinstruccionivo	452
Terapia de Resolución de Problemas	457
Resumen	464
Postevaluación	465

XVI. REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA, REELABORACIÓN E INOCULACIÓN AL ESTRÉS

Objetivos	475
Reestructuración Cognitiva	475
Reelaboración	488
Inoculación al Estrés	493
Resumen	506
Postevaluación	506

XVII. MEDITACIÓN Y RELAJACIÓN MUSCULAR

Objetivos	516
Meditación	516
Fases de la Respuesta de Relajación y Meditación Zen	518
Fases de la Meditación Clínica Estandarizada	524
Meditación Consciente o Significativa	526
Contraindicaciones o Efectos Adversos de la Meditación	527
Relajación Muscular	528
Resumen	539
Postevaluación	540

XVIII. DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA

Objetivos	550
Estudios sobre las Aplicaciones de la Desensibilización	551
Comparación con otros Enfoques Terapéuticos	552
Explicaciones sobre la Desensibilización	553
Componentes de la Desensibilización	556
Problemas Hallados durante la Desensibilización	578
Variantes de la Desensibilización Sistemática	579
Resumen	580
Postevaluación	581

XIX. ESTRATEGIAS DE AUTOMANEJO: AUTO-OBSERVACIÓN, CONTROL DE ESTÍMULOS Y AUTORRECOMPENSA

Objetivos	592
Características de un Programa de Manejo Efectivo	593
Fases para la Elaboración de un Programa de Automanejo para un Cliente	596
Auto-observación	598
Fases de la Auto-observación	601
Control de Estímulos: Ordenación previa de los Antecedentes	611
Autorrecompensa	617
Favorecer el Compromiso del Cliente para usar las Estrategias de Auto- manejo	626
Resumen	627
Postevaluación	628

XX. ESTRATEGIAS PARA MANEJAR LA RESISTENCIA

Objetivos	633
Definición de Resistencia	634
Resistencia debida a las Variables del Cliente	636
Resistencia debida a las Variables Ambientales	639
Resistencia debida al Terapeuta o a las Variables Terapéuticas	643
Cuando Todo el Resto Falla: Estrategias de última Oportunidad	650
Intervenciones Paradójicas	652
Estrategias para Clientes Involuntarios	664
Comentario Final	665
Postevaluación	666

APÉNDICE A. CUESTIONARIO MULTIMODAL DE LA VIDA DEL
CLIENTE

675

APÉNDICE B. CUESTIONARIO DEL ANÁLISIS CONDUCTUAL DE
LA HISTORIA

691

Bibliografía

701

Prefacio

El consejo y la terapia han sido equiparados con el «arte» (Golfried & Padawer, 1982). Un consultor habilidoso es equivalente a un maestro artesano, alguien que ha adquirido y dominado las destrezas básicas de su arte, junto con un modo de expresión individual que confiere al arte una forma única. Los virtuosos dominan las destrezas básicas y las características más técnicas y complejas de su arte. *Estrategias de Entrevista para Terapeutas* está diseñado para que los estudiantes y psicólogos desarrollen o refinen el «arte» del consejo mediante la adquisición y empleo de varias destrezas fundamentales asociadas a la terapia y mediante la adquisición y refinamiento de algunas de las estrategias de intervención más complejas.

Las destrezas y estrategias incluidas en este libro son las más representativas de las halladas en los cuatro estadios fundamentales del proceso terapéutico: relación, evaluación y establecimiento de metas, selección y aplicación de estrategias y evaluación y conclusión. Los capítulos comprendidos entre el segundo y el sexto describen las variables de relación, la conducta no verbal y las respuestas verbales que son fundamentales para cualquier interacción terapéutica, esenciales para que se establezca una relación terapéutica efectiva y que proceden, al parecer, de diversas orientaciones teóricas. Los capítulos comprendidos entre el séptimo y el vigésimo trasladan el centro de atención desde las destrezas básicas consideradas importantes por diversas orientaciones teóricas hasta un marco más cognitivo-conductual en su orientación. Desde el capítulo séptimo hasta el noveno se describen modos de asesorar a los clientes para que estos evalúen sus problemas y definan los objetivos o metas dentro de un marco de entrevista. En el décimo capítulo se describen diversas formas para que el terapeuta pueda evaluar los efectos de las intervenciones y guiar los progresos del cliente de un modo práctico. Desde el undécimo hasta el vigésimo capítulo se describen algunos consejos para la selección y aplicación de estrategias, así como algunas estrategias de intervención que incluyen modos de manejar la resistencia o el «bloqueo».

La utilidad de este libro reside, en parte, en la selección comprensiva de las destrezas y las estrategias asociadas a las cuatro fases fundamentales de la terapia efectiva en el consejo con individuos. Debería señalarse que aunque algunos materiales pueden ser relevantes para las intervenciones relacionales de grupos o sistemas, el libro se centra fundamentalmente en las interacciones «uno a uno».

Otra característica del libro es el énfasis en la aplicación práctica. El contenido del libro está diseñado para ayudar a los consultores y los terapeutas a adquirir y refinar un repertorio de conductas terapéuticas efectivas. Los conceptos e investigaciones teóricas asociadas a las destrezas y estrategias incluidas son muy limitados porque estas áreas se desarrollan en otros textos.

La estructura del libro enfatiza también la adquisición y aplicación de estas destrezas. Cada capítulo incluye una introducción breve, los objetivos del capítulo, el material del contenido ilustrado con ejemplos, una evaluación posterior y una evaluación de la entrevista a modo de role-play. Individualmente puede completarse el libro en base a la autoinstrucción, dentro de un curso organizado o durante el periodo de prácticas. Identificar algunas formas para el uso de esta estructura puede favorecer la adquisición del contenido. En el primer capítulo se describe el contenido y la estructura del libro con el propósito de facilitar la selección para los consultores, psicoterapeutas, trabajadores sociales, enfermeras y más personal comprometido en interacciones terapéuticas con otras personas. En esta edición del libro hemos utilizado los términos *consultor* y *terapeuta* indistintamente. El propósito no ha sido confundir a nadie sino reconocer simplemente los diferentes tipos de practicantes y estudiantes que se incluyen bajo el término genérico de *asistentes* y que son lectores del libro.

Si ha manejado la segunda edición, puede estar interesado en los cambios que incluimos en esta tercera edición. Además de la actualización del material y las referencias de todas las destrezas y estrategias, hemos incluido los siguientes cambios:

- Suprimir el material asociado con la programación neurolingüística (NLP).
- Suprimir la estrategia de detención de pensamientos.
- Añadir una nueva sección sobre la estrategia de resolución de problemas.
- Incluir material sobre la meditación significativa.

Como puede ver, en esta tercera edición se han realizado muy pocos cambios. La teoría que subyace a esta escasez de cambios se refleja en la expresión de uno de los corregidores de esta edición, «si está roto, ¿por qué intentar arreglarlo?».

Agradecemos los comentarios y sugerencias de todas las personas que nos han ayudado a revisar la tercera edición: Alan Basham, Seattle Pacific University, Seattle; Robert W. Brown, Oakland University, Rochester, Michigan; Ben Cohen, State University de New York en Buffalo; Arthur M. Nezu, Hahneman University, Philadelphia, Pennsylvania; Warren F. Shaffer, University of Minnesota; Fred Stickle, Western Kentucky University, Bowling Green y Donald E. Ward, Pittsburg State University, Pittsburg, Kansas.

También agradecemos su colaboración a nuestros tres colegas de la West Virginia University: Robert Marinelli, David Srebalus y Roy Tunick, que han utilizado

la segunda edición para sus secciones de nuestro curso de Técnicas de Consejo y nos han proporcionado multitud de útiles sugerencias para esta edición. También queremos reconocer la colaboración de Wayne Coombs, que revisó el material, las actividades de aprendizaje y el listado de la estrategia de resolución de problemas. También agradecemos el feedback proporcionado por nuestros propios estudiantes. Para terminar reconocemos el apoyo de nuestro editor Claire Verduin.

WILLIAN H. CORMIER
L. SHERILYN CORMIER

1

Sobre la obra

Imagine que es usted terapeuta en las siguientes cuatro situaciones. Intente ver, oír y sentir lo que le está sucediendo.

Un joven de 14 años, acusado de provocar un incendio en el domicilio familiar acude a usted de modo insolente. Ha sido enviado por el juez. El se sienta, cruza sus brazos y piernas y mira al techo. No responde a su saludo inicial.

Una niña de 8 años acude a usted y no puede aguantar las lágrimas y los sollozos. Después de un rato ella manifiesta lo confundida y desolada que se encuentra. Según sigue hablando casi sin interrupción, usted descubre que durante el último año han fallecido tres parientes y amigos muy cercanos y que sus padres se han divorciado. Casi no tiene tiempo para expresar todos sus pensamientos.

Un adulto mayor, jubilado en la actualidad, se presenta a su puerta. El se mueve con lentitud con los hombros levemente caídos. Su cara expresa resignación y desánimo y también un poquito de orgullo. El se dirige a usted de forma vacilante y con voz suave y lenta. Parece tener dificultades para concentrarse y no puede recordar siempre lo que le está diciendo usted.

Una mujer de mediana edad acude a usted. Su marido la ha acompañado hasta su consulta. Ella tiene tanto miedo de salir de casa que no se atreve a conducir. Mientras conversa con ella descubre que durante el último año se ha confinado casi exclusivamente a su casa como consecuencia de unos ataques incapacitantes de ansiedad. Su esposo ha rechazado una buena oferta de trabajo para evitar que ella deba trasladarse a un entorno diferente.

Ahora trate de procesar con exactitud cómo se imagina asistiendo o aconsejando a cada uno de estos cuatro clientes. ¿Cómo se sentía? ¿Qué pensamientos pasaban por su mente? ¿Cómo se veía y escuchaba a usted mismo mientras respondía? ¿De qué aspectos sobre usted mismo era consciente que le ayudaron o le dificultaron durante la interacción? ¿Qué destrezas utilizó para manejar al cliente? ¿Qué otras destrezas hubiera necesitado? ¿Qué observó en el cliente y cómo afectaron estas observaciones sobre su respuesta? ¿Cómo sabía si lo que estaba haciendo era útil?

Aunque pueda ser difícil para usted responder a este tipo de preguntas ahora, probablemente le resultará más fácil en la medida que avance en el libro así como según vaya adquiriendo mayor experiencia y más feedback. En el próximo apartado se describen los propósitos específicos del libro.

PROPÓSITOS DEL LIBRO

Esperamos que en esta obra encuentre experiencias prácticas que favorezcan su crecimiento personal, el desarrollo de destrezas para la práctica del consejo y le proporcione modos de evaluar su propia efectividad. De las tres áreas, el crecimiento personal es la más difícil de definir. Aunque esta obra no se centre en el autodesarrollo usted puede probar la autoexploración según vaya avanzando en el libro, particularmente en los capítulos segundo y tercero. También le aconsejamos que pruebe experiencias adicionales para que pueda obtener feedback sobre usted mismo, sus puntos fuertes y algunas conductas que interfieren sobre el consejo. Estas experiencias pueden consistir en actividades individuales o de clases y feedback, grupos de crecimiento y terapia personal. Repetidamente se ha demostrado que la atención, empatía y la estimación positiva del consultor pueden contribuir al cambio del cliente. Creemos que cuando usted compruebe la influencia de estas condiciones relacionales, mejorará su forma de ejecutar las destrezas y estrategias presentadas en este libro.

Elaboramos la obra con tres propósitos específicos. En primer lugar, creemos que puede ayudarle a adquirir un repertorio de destrezas y estrategias para entrevistas terapéuticas. El libro se centra en las destrezas y estrategias de *entrevista* que se utilizan en las relaciones terapéuticas. Esta dirigido (aunque no de modo restrictivo) a las destrezas aplicadas en la relación diádica terapeuta/cliente. Aunque algunas de las destrezas y estrategias pueden ser utilizadas adecuadamente en situaciones de grupo, en intervenciones en organizaciones o en terapia marital o familiar, el principal foco de este libro es la aplicación individual de estas destrezas.

En los primeros seis capítulos de este libro presentamos las denominadas «destrezas básicas». Estas incluyen las condiciones relacionales, la conducta no verbal y las respuestas verbales que son útiles para los profesionales de diversas orientaciones teóricas. En los capítulos restantes, nuestra selección de modelos y estrategias refleja un marco cognitivo-conductual. Las estrategias de intervención que hemos seleccionado disponen de bases de datos que las fundamentan, aunque la mayoría de los estudios de investigación son de carácter análogo (esto es, realizados en entornos terapéuticos simulados) y los resultados pueden no ser siempre generalizables a la situación actual.

Además del «sabor» cognitivo-conductual de las estrategias, a lo largo del libro se mencionan frecuentemente referencias a destrezas y estrategias basadas en otras orientaciones teóricas. Esto es debido a que las terapias cognitivo-conductuales son cada vez más variadas en su naturaleza y centro de atención (Goldfried, 1982) y también porque en nuestra opinión el consultor experimentado debe conocer, si

no dominar más que un enfoque para trabajar con los diversos problemas de los clientes. Si aún no conoce los conceptos asociados a los diversos enfoques teóricos del consejo y la terapia, en la Tabla 1.1 se presenta una sinopsis de las once teorías terapéuticas principales.

Nuestro segundo propósito es facilitarle la identificación de la posible aplicabilidad de muchas estrategias de intervención en base a los problemas que presentan los clientes. Como señalaron Krumboltz y Thoresen (1976) existe una variedad de métodos terapéuticos útiles para las diferentes áreas de problemas. Esperamos que cuando concluya el libro, sea usted capaz de seleccionar y utilizar estrategias terapéuticas apropiadas al enfrentarse a un cliente depresivo, a un cliente ansioso, a un cliente no asertivo, etc. Esperamos también que sea consciente de que en algunas ocasiones los enfoques y estrategias incluidas en este libro no le serán útiles.

Así pues, esperamos proporcionarle algunas formas de dirigir y evaluar su conducta y la del cliente durante la terapia. El reciente énfasis en la cuantificación requiere que cada uno de nosotros analice con mayor precisión los resultados de nuestras actividades. La evaluación de la terapia valora también la medida en que se logran los objetivos terapéuticos.

En definitiva, deseamos transmitir que el libro es fundamentalmente una *aplicación práctica* de destrezas y estrategias seleccionadas. Los conceptos teóricos y experimentales incluidos son muy limitados porque estos se amplían adecuadamente en otros textos.

UN RESUMEN SOBRE LA TERAPIA

El terapeuta profesional es alguien que facilita la exploración y resolución de aspectos y problemas presentados por un cliente o por cualquier persona que solicite ayuda. En las interacciones asistenciales se reconocen cuatro componentes: (1) alguien que solicita ayuda, (2) alguien que desea dar dicha ayuda que también (3) es capaz de o está habituado a hacerlo (4) en un entorno que permita dar y recibir dicha ayuda (Hackney & Cormier, 1988, p. 2).

La mayoría de las interacciones terapéuticas y asistenciales también implican ciertos estadios y procesos. En este libro, describimos las destrezas y las estrategias asociadas con los cuatro estadios terapéuticos primarios:

1. Relación.
2. Evaluación y establecimiento de metas.
3. Selección y aplicación de estrategias.
4. Evaluación y conclusión.

TABLA 1.1. Sinopsis de enfoques teóricos en el consejo y la psicoterapia

Enfoque general	Capítulo y sistema teórico	Teoría base de personalidad y fundador o contribuyentes	Características Claves
Psicodinámico	2. Teoría Psicoanalítica	Psicoanálisis <i>Fundador:</i> S. Freud	Determinista, topográfico, dinámico, genético, analítico, evolutivo, histórico, introspectivo, de motivación inconsciente
Psicología Social	3. Terapia Adleriana	Psicología Individual <i>Fundador:</i> Alfred Adler	Fenomenológico, de orientación social, teleológico, incluye la teoría de campo, funcional
Humanística, Experimental, Existencial	4. Terapia centrada en la persona	Teoría centrada en la persona <i>Fundador:</i> Carl Rogers	Humanístico, experiencial, existencial, orgánico evocativo-consciente, orientado aquí y ahora, centrado en el cliente
	5. Terapia Gestalt	Teoría de la terapia Gestalt Frederick Perls.	Experiencial, existencial, humanístico, orgánico evocativo-consciente, orientado aquí y ahora, centrado en el cliente, confrontativo
Cognitiva, Conductual, Orientada en la acción	6. Análisis Transaccional (TA)	Teoría del Análisis Transaccional <i>Fundador:</i> Eric Berne	Cognitivo, analítico, constrictivo, interpretativo, confrontativo, orientado a la acción, evocativo-consciente, social-interactivo
	7. Terapia Conductual	Teoría Conductual y Condicionamiento <i>Contribuyentes:</i> B.F. Skinner J. Wolpe	Conductual, pragmático, científico, basado en la teoría del aprendizaje, cognitivo, orientado a la acción, experimental, orientado a los objetivos, constrictivo

8. Terapia Racional Emotiva	Teoría Racional Emotiva <i>Fundador:</i> Albert Ellis	Racional, cognitivo, científico, filosófico, orientado a la acción, relativista, didáctico, orientado aquí y ahora, decisivo, constrictivo humanístico
9. Terapia Real	Teoría de la Realidad <i>Fundador:</i> William Glasser	Basado en la realidad, racional, antideterminista cognitivo, orientado a la acción, científico, directivo, didáctico, constrictivo, de apoyo, no punitivo, positivista, orientado aquí y ahora
10. Terapia Cognitivo Conductual	Teoría Cognitiva <i>Principales Contribuyentes:</i> A. Beck A. Ellis D. Meichenbaum A. Lazarus J. Wolpe	Cognitivo, racional, científico, orientado en las metas, sistemático, lógico, mental y emotivo, imaginario, perceptual, de manejo del estrés, los pensamientos y las creencias
Rasgo, Factor Decisional la acción	11. Consejo rasgo-factor	Científico, empírico, decisivo, informativo, educativo, vocacional, evaluativo, basado en datos, orientado en el pasado, presente y futuro, orientado a la acción, tecnológico, interactivo persona-ambiente, dirigido a la resolución de conflictos, objetivo, sistemático, didáctico, interpretativo
Integradora	12. Terapia Ecléctica y psicoterapia	Integrador, sistemático, científico, comprensivo, organísmico-ambiental, cognitivo, orientado al pasado, presente y futuro, conductual, educacional, evolutivo, humanístico, analítico y decisivo

El primer estadio del proceso de ayuda consiste en *establecer una relación terapéutica efectiva* con el cliente. Esta parte del proceso se basa principalmente en la terapia centrada en la persona o el cliente (Rogers, 1951) y más recientemente en la teoría de la influencia social (Strong & Claiborn, 1982). No puede pasarse por alto el valor potencial de una base relacional, porque la relación es la parte específica del proceso que expresa el interés y la aceptación del consultor por el cliente como persona única y merecedora de atención y que genera un clima de confianza suficiente para que se produzca la autoapertura y la autorrevelación. Para algunos clientes, puede ser suficiente trabajar con un consultor que permanezca en este estadio. Por ejemplo, como se menciona en el Capítulo 11, para algunos clientes con problemas de ansiedad generalizados o autoestima baja, la terapia orientada hacia la relación frecuentemente es el primer tratamiento a escoger. Para otros clientes, la parte relacional de la terapia es necesaria pero no suficiente para asistirles en las formas de elección y cambios que esperan obtener. Estos clientes requieren formas de acción o estrategias de intervención adicionales.

La segunda fase, evaluación y definición de objetivos, se inicia normalmente al mismo tiempo o poco después de entablar la relación. En ambos estadios, el consultor está interesado básicamente en ayudar a los clientes para que se *exploren* a sí mismos y sus preocupaciones. La evaluación está diseñada para ayudar al consultor y al cliente a obtener un boceto o idea más clara de lo que sucede al cliente y que le condujo a solicitar su ayuda en esta ocasión. La información recogida durante la fase de evaluación es muy útil para planificar las estrategias y también puede usarse para manejar la resistencia. Después de identificar y definir los aspectos y problemas, el consultor y el cliente trabajarán juntos durante el proceso de establecimiento de objetivos. Los objetivos o metas hacen referencia a los resultados específicos que el cliente desea lograr como resultado de la terapia. Los objetivos también proporcionan información útil para la planificación de estrategias de acción.

En la tercera fase de la ayuda, selección y aplicación de las estrategias, la labor del consultor consiste en facilitar al cliente la *comprensión y la relación entre las acciones*. La introspección puede ser útil, pero ésta, a solas, puede ser mucho menos útil que la introspección acompañada de un plan de apoyo que permita al cliente convertir sus ideas nuevas o diferentes en acciones o conductas observables y específicas. Hacia el final de esta fase el consultor y el cliente seleccionan y secuencian un plan de acción o de estrategias de intervención que se basa en los datos obtenidos durante la evaluación y que esté diseñado para que el cliente pueda alcanzar los objetivos establecidos. Al elaborar los planes de acción, es importante seleccionar uno referido a los problemas y objetivos identificados y que no esté en conflicto con los valores y creencias iniciales del cliente.

La última fase importante de este proceso, la evaluación, implica *evaluar la efectividad* de sus intervenciones y los progresos que el cliente ha realizado en su propósito de obtener los objetivos establecidos. Este tipo de evaluación le permite saber cuándo finalizar o cuándo reorganizar sus planes de acción. Además, las señales observables y concretas de progreso refuerzan normalmente a los clientes que suelen desanimarse fácilmente durante el proceso terapéutico.

En la Tabla 1.2 se presenta un resumen del proceso de modificación siguiendo el modelo que se describe en los capítulos restantes del libro. Al analizar esta tabla puede advertir algunas interrelaciones entre los cuatro estadios principales del proceso terapéutico.

TABLA 1.2. Cuatro estadios del proceso y capítulos donde se presentan las destrezas implicadas.

Habilidades básicas (condiciones de relación, conducta no verbal, respuesta verbal).	Evaluación y definición de objetivos	Evaluación	Selección y aplicación de estrategias
2. «Ingredientes de una Relación Terapéutica Efectiva»	7. «Conceptualización de problemas del cliente»	10. Evaluación de Procesos y Resultados Terapéuticos»	11. «Selección de Estrategias»
3. Variables Favorecedoras de la Relación e Influencia Interpersonal»	8. «Definición de los problemas del cliente en una entrevista de Evaluación»		12. «Elementos Comunes de la Aplicación de Estrategias»
4. «Conducta no Verbal»	9. «Selección y Definición de los Objetivos»		13. «Modelado Simbólico, Uno mismo como Modelo y Modelo Participante»
5. «Respuesta de Escucha»			14. «Imaginación Emotiva Modelado Encubierto»
6. «Respuesta de Acción»			15. «Modelado Cognitivo y Resolución de Problemas»
			16. «Reestructuración Cognitiva, Reelaboración e Inoculación al Estrés
			17. «Meditación y Relajación Muscular»
			18. «Desensibilización Sistemática»
			19. «Estrategias de Automanejo: Automonitoreo, Control de Estímulos y Autorrefuerzo»
			20. Estrategias para el Manejo de la Resistencia»

ESTRUCTURA DEL LIBRO

Se ha utilizado una estructura didáctica para que usted pueda demostrar y medir su propio uso de las competencias terapéuticas presentadas en el libro. Cada capítulo incluye una breve introducción, los objetivos del capítulo, material de contenido ilustrado con ejemplos, una postevaluación y el feedback. Las personas que han participado en las pruebas de campo de este libro han hallado que utilizar estas actividades les ha permitido involucrarse e interactuar más con el material de contenido. Usted puede completar por sí mismo o en clase los capítulos. Si usted siente que debe repetir un ejercicio muchas veces, ¡hágalo! Si alguna parte del material le es familiar, pásela. Dentro de cada capítulo, la ejecución de las actividades de aprendizaje y de las autoevaluaciones será una clave que determine el ritmo de trabajo a lo largo del capítulo.

Para que pueda utilizar la estructura del libro con facilidad, a continuación se explican brevemente cada uno de sus componentes.

Objetivos

Según elaboramos cada capítulo, tenemos en mente ciertas metas para el capítulo y para usted. Cada tema principal incluye varios conceptos y destrezas. Pensamos que la mejor forma de transmitirlo consiste en explicitar nuestras intenciones. Tras una breve introducción al capítulo, encontrará una sección denominada «Objetivos». La lista de objetivos describe los tipos de aspectos que pueden aprenderse en el capítulo. Los objetivos en el aprendizaje equivalen a las metas en la terapia. Los objetivos proporcionan claves para sus «resultados finales» y sirven de raseros para que usted evalúe su progreso. Como verá en el Capítulo 9, un objetivo o meta contiene tres partes:

1. La conducta o lo que se debe aprender o ejecutar.
2. El nivel de ejecución o la cantidad o frecuencia con que debe aparecer la conducta.
3. Las condiciones de ejecución o las circunstancias y situaciones en que debe ejecutarse la conducta.

La primera parte de un objetivo se refiere a lo que usted debería aprender o demostrar. La segunda y tercera partes están relacionadas con la evaluación de la ejecución. Los apartados evaluativos de un objetivo, tales como el nivel de ejecución propuesto, pueden parecerle algo excesivos, sin embargo, se ha comprobado que establecer objetivos con unos niveles de dominio levemente altos producen resultados mejores (Johnston & O'Neill, 1973; Semb, Hopkins & Hursh, 1973). En este libro, los objetivos se determinan al principio de cada capítulo de tal modo que usted sepa qué aspectos trabajar y cómo evaluar su ejecución de las actividades y autoevaluaciones. Si opina que puede serle útil ver ahora algunos objetivos, mire al inicio del segundo capítulo.