

Metas y pautas de la sesión



■ Sesión 1

Metas

- Establecer confianza y buena relación.
- Familiarizar brevemente al participante con la terapia cognitiva.
- Educar al participante acerca de la depresión, el modelo cognitivo (incluida la tríada cognitiva) y el proceso terapéutico.
- Normalizar cualquier dificultad del participante e imbuirle confianza.
- Platicar sobre (y corregir, si es necesario) las expectativas del participante para la terapia.
- Reunir información sobre los problemas del participante.
- Usar esta información para elaborar la lista de metas.

Sugerencia de estructura

- Fijar el plan de trabajo (proporcionar la justificación).
- Hacer una revisión del estado de ánimo, incluidas las puntuaciones objetivas.
- Platicar sobre el problema que presenta el participante.
- Revisar el historial recabado por la fuente de referencia.
- Educar al participante sobre el modelo cognitivo de depresión.
- Identificar los problemas principales y fijar metas para su tratamiento.
- Platicar sobre (y corregir, si es necesario) las expectativas del participante para la terapia.
- Educar al participante sobre la depresión.
- Asignar la tarea inicial.
- Proporcionar un resumen final y recibir comentarios.

Sugerencias de intervenciones de TCC

- Centrarse en desarrollar una relación terapéutica colaborativa.
- Psicoeducación sobre la TCC y la depresión.
- Iniciar el enfoque orientado a los problemas mediante el desarrollo de una lista de objetivos.
- Introducir la tarea y reforzar el valor de la autoayuda.

Otras intervenciones que deben considerarse

- Introducir el concepto de pensamientos automáticos (si

el participante parece entender con rapidez el modelo cognitivo y hay oportunidad de demostrar un vínculo entre los pensamientos y las emociones).

- Crear una asignación de la activación conductual.

Sugerencias de tareas

- Lectura de tareas asignadas como *Lo que debo saber sobre la terapia cognitiva* o *Mi diploma es sobre la depresión*.
- Asignación personalizada

■ Sesiones 2 y 3

Metas

- Consolidar la relación terapéutica colaborativa.
- Demostrar la comprensión del modelo cognitivo básico.
- Identificar los pensamientos automáticos.
- Usar el modelo cognitivo básico para ayudar al participante a lidiar con un problema significativo.
- Comenzar a poner a prueba los pensamientos automáticos.

Sugerencia de estructura

- Obtener una breve actualización y una revisión del estado de ánimo.
- Creación de un puente con la sesión anterior.
- Fijar juntos el plan de trabajo los.
- Revisar la tarea.
- Platicar sobre los temas del plan de trabajo y proporcionar resúmenes periódicos.
- Centrarse en las intervenciones cognitivo-conductuales adecuadas a la fase de la terapia y el nivel de preparación del participante.
- Asignación de nuevas tareas.
- Proporcionar un resumen final y recibir comentarios.

Sugerencias de intervenciones de TCC

- Usar el método socrático a base de preguntas para estimular pensamientos automáticos.
- Comenzar a evaluar los pensamientos automáticos.
- Introducir el registro de pensamientos.



Metas y pautas de la sesión • Abreviadas (continuación)

Otras intervenciones de TCC que deben considerarse

- Usar una breve intervención conductual (por ej., la activación conductual).
- Iniciar un breve ejercicio de resolución de problemas. En esta etapa de la terapia, la resolución de problemas está generalmente limitada a una breve intervención.
- Revisar y refinar la lista de metas.

Nota

El terapeuta podría elegir centrarse principalmente en una intervención conductual ampliada y posponer el trabajo sobre los pensamientos automáticos si un problema conductual importante (por ej., un retraso psicomotor intenso) parece necesitar atención inmediata o mejoría antes de que las intervenciones cognitivas sean satisfactorias. En ese caso, el trabajo sobre los pensamientos automáticos puede reducirse o trasladarse a la sesión siguiente.

Sugerencias de tareas

- Ejercicio de registro del pensamiento (generalmente, el ejercicio de dos columnas o primeras tres columnas del registro del pensamiento)
- Asignación personalizada
- Activación conductual, breve ejercicio de resolución de problemas, o ambos.

■ Sesiones 4 y 5

Metas

- Promover la colaboración en la relación terapéutica.
- Aprender los métodos para cambiar los pensamientos automáticos y aplicarlos a una situación específica.
- Reconocer errores cognitivos.
- Usar el registro de pensamientos para cambiar cogniciones disfuncionales.
- Promover la acción sobre un problema específico.

Sugerencia de estructura

- Obtener una breve actualización y una revisión del estado de ánimo.
- Creación de un puente de enlace con la sesión anterior.
- Fijar juntos el plan de trabajo.
- Revisar la tarea.
- Platicar sobre los temas del plan de trabajo y proporcionar resúmenes periódicos.
- Centrarse en las intervenciones cognitivo-conductuales adecuadas a la fase de la terapia y el nivel de preparación del participante.

- Asignación de nuevas tareas.
- Proporcionar un resumen final y recibir comentarios.

Sugerencias de intervenciones de TCC

- Usar el método socrático a base de preguntas para estimular y poner a prueba los pensamientos automáticos.
- Explicar los errores cognitivos y dar ejemplos de ellos.
- Usar procedimientos de registro de pensamientos (normalmente se usa un registro de pensamiento de cinco columnas).

Otras intervenciones de TCC que deben considerarse

- Dar seguimiento a la intervención conductual ampliada (si se utilizó con anterioridad).
- Incluir las intervenciones cognitivas de las sesiones 2 y 3 si en la sesión 2 se puso énfasis en la intervención conductual extendida.
- Usar la activación conductual, realizar un ejercicio de resolución de problemas o ambas cosas.
- Revisar y afinar la lista de metas.

Nota

El terapeuta podría elegir centrarse principalmente en una intervención conductual ampliada y posponer el trabajo sobre los pensamientos automáticos si se presenta un problema importante (por ej., un retraso psicomotor intenso) que necesite la atención inmediata o una mejoría antes de que las intervenciones cognitivas puedan ser satisfactorias. En ese caso, el trabajo sobre los pensamientos automáticos puede reducirse o trasladarse a la siguiente sesión.

Sugerencias de tareas

- Asignación de lectura u hoja de trabajo sobre los errores cognitivos
- Ejercicio de registro de pensamientos (típicamente, un registro de pensamientos de cinco columnas)
- Activación conductual, breve ejercicio de resolución de problemas o ambos
- Asignación personalizada

■ Sesiones 6 y 7

Metas

- Promover la colaboración en la relación terapéutica.
- Consolidar la capacidad del participante de utilizar las técnicas cognitivas para cambiar los pensamientos automáticos.

Metas y pautas de la sesión • Abreviadas (continuación)

- Ayudar a que el participante aprenda a usar métodos conductuales para aumentar la cualidad de dominio y la sensación de placer.

Estructura de la sesión

- Obtener una breve actualización y una revisión del estado de ánimo.
- Creación de un puente con la sesión anterior.
- Fijar juntos el plan de trabajo.
- Revisar la tarea.
- Platicar sobre los temas del plan de trabajo y proporcionar resúmenes periódicos.
- Un enfoque en las intervenciones cognitivo-conductuales adecuadas a la fase de la terapia y el nivel de preparación del participante.
- Asignación de nuevas tareas.
- Proporcionar un resumen final y recibir comentarios.

Sugerencias de intervenciones de TCC

- Usar el método socrático a base de preguntas y el registro de pensamientos (y otros procedimientos cognitivos) para centrarse en problemas específicos.
- Promover la comprensión de los pensamientos automáticos y los errores cognitivos con ejercicios realizados durante la sesión o mediante la revisión de tareas.
- Introducir la programación de actividades u otra intervención conductual importante que se adapte a los problemas del participante.

Otras intervenciones de TCC que deben considerarse

- Dar seguimiento a la intervención conductual ampliada de sesiones anteriores.
- Usar las intervenciones cognitivas de las sesiones 4 y 5 si en esas mismas sesiones se puso énfasis en la intervención conductual ampliada.
- Tratar de realizar la activación conductual.
- Practicar la resolución de problemas.
- Revisar y afinar la lista de metas.

Sugerencias de tareas

- Registro de pensamientos y procedimientos relacionados
- Programa de actividades con registro de la habilidad de dominio y la sensación de placer
- Asignación personalizada.

■ Sesiones 8 y 9

Metas

- Promover la colaboración en la relación terapéutica.
- Consolidar en el participante su habilidad de usar las técnicas cognitivas para cambiar los pensamientos automáticos.
- Emplear métodos conductuales para efectuar un cambio.
- Revisar y actualizar la lista de metas del participante.

Estructura de la sesión

- Obtenga una breve actualización y una revisión del estado de ánimo.
- Creación de un puente de enlace con la sesión anterior.
- Fijar juntos el plan de trabajo.
- Se revisa y afina la lista de metas.
- Se revisan las tareas.
- Se platica sobre los temas del plan de trabajo y se proporcionan resúmenes periódicos.
- El foco se centra en las intervenciones cognitivo-conductuales adecuadas a la fase de la terapia y al nivel de preparación del participante.
- Asignación de nuevas tareas.
- Proporcionar un resumen final y recibir comentarios.

Sugerencias de intervenciones de TCC

- Usar el método socrático a base de preguntas y el registro de pensamientos (u otros procedimientos cognitivos) para centrarse en problemas específicos.
- Usar el programa de actividades para el cambio conductual, o usar un procedimiento conductual alternativo.
- Introducir la asignación de tareas escalonadas, si corresponde, o dar seguimiento a este tipo de asignación si se utilizó en la sesión anterior.

Otras intervenciones de TCC que deben considerarse

- La resolución de problemas.

Nota

Si la evaluación de los procedimientos conductuales ampliados arroja en este momento un valor mínimo para el participante, el terapeuta podría dedicar una parte de la sesión a introducir el concepto de esquema o a probar los esquemas.

Metas y pautas de la sesión • Abreviadas (continuación)

Sugerencias de tareas

- Registro de pensamientos y procedimientos relacionados
- Asignación personalizada
- Asignación de tareas escalonadas u otros ejercicios conductuales, si corresponde.

■ Sesiones 10 y 11

Metas

- Promover la colaboración en la relación terapéutica.
- Consolidar en el participante su habilidad de usar las técnicas cognitivas y conductuales para el cambio.
- Reconocer los esquemas subyacentes (actitudes, creencias, suposiciones).

Estructura de la sesión

- Obtenga una breve actualización y una revisión del estado de ánimo.
- Creación de un puente de enlace con la sesión anterior.
- Fijar juntos el plan de trabajo.
- Revisión de tareas.
- Platicar sobre los temas del plan de trabajo y proporcionar resúmenes periódicos.
- Centrar el foco en las intervenciones cognitivo-conductuales adecuadas a la fase de la terapia y al nivel de preparación del participante.
- Asignación de nuevas tareas.
- Proporcionar un resumen final y recibir comentarios.

Sugerencias de intervenciones de TCC

- Usar el método socrático a base de preguntas y el registro de pensamientos (y otros procedimientos cognitivos) para centrarse en problemas específicos.
- Dar seguimiento a la asignación de tareas escalonadas u otra intervención conductual si se utilizó en la sesión anterior.
- Usar procedimientos psicoeducativos o el método socrático a base de preguntas para instruir al participante en el concepto de esquema subyacente, o determinar y examinar aquellos esquemas que se hayan usado con anterioridad.

Otras intervenciones de TCC que deben considerarse

- La práctica de resolución de problemas.
- La revisión y afinación de la lista de metas.

Nota

Si el participante tiene todavía anhedonia de moderada a grave, falta de energía o problemas para concentrarse, el terapeuta podría elegir posponer el trabajo sobre los esquemas y continuar centrándose en las intervenciones conductuales o los pensamientos automáticos.

Sugerencias de tareas

- Registro de pensamientos y procedimientos relacionados
- Una lista por escrito de los esquemas
- Patrones de pensamientos automáticos y posibles esquemas
- Asignación personalizada

■ Sesiones 12 y 13

Metas:

- Promover la colaboración en la relación terapéutica.
- Utilizar los procedimientos de modificación de esquema.
- Consolidar en el participante su habilidad de usar las técnicas cognitivas y conductuales para el cambio.

Estructura de la sesión

- Obtenga una breve actualización y una revisión del estado de ánimo.
- Creación de un puente con la sesión anterior.
- Fijar juntos el plan de trabajo.
- Revisión de tareas.
- Platicar sobre los temas del plan de trabajo y proporcionar resúmenes periódicos.
- Enfoque en intervenciones cognitivo-conductuales apropiadas para la fase de la terapia y la preparación del participante.
- Asignación de nuevas tareas.
- Proporcionar un resumen final y recibir comentarios.

Sugerencias de intervenciones de TCC

- Usar el método socrático a base de preguntas y el registro de pensamientos (u otros procedimientos cognitivos) para centrarse en problemas específicos.
- Identificar y examinar esquemas.

Otras intervenciones de TCC que deben considerarse

- Dar seguimiento a las intervenciones conductuales si estas se usaron en la sesión anterior.

Metas y pautas de la sesión • Abreviadas (continuación)

- Practicar la resolución de problemas.
- Revisar y afinar la lista de metas.
- Usar el método socrático a base de preguntas junto con los procedimientos psicoeducativos para introducir al participante en el concepto de los esquemas (si no se hizo así anteriormente).

Nota: Todos los participantes deben contar con una introducción básica a los esquemas a más tardar en la sesión 14.

Nota

Si el participante todavía tiene anhedonia de moderada a grave, falta de energía o poca capacidad de concentración, el terapeuta puede decidir posponer el trabajo sobre los esquemas y continuar centrándose en las intervenciones conductuales o trabajar con los pensamientos automáticos.

Sugerencias de tareas

- Revisión de la lista de esquemas
- Examinar las pruebas o elaborar una lista de las ventajas e inconvenientes de los esquemas
- Alternativas a los esquemas disfuncionales
- Asignación personalizada

■ Sesiones 14 y 15

Metas:

- Promover la colaboración en la relación terapéutica.
- Implementar totalmente los procedimientos de cambio de esquema.
- Introducir técnicas de prevención de recaídas.

Estructura de la sesión

- Obtenga una breve actualización y una revisión del estado de ánimo.
- Tender un puente de enlace con la sesión anterior.
- Fijar juntos el plan de trabajo.
- Revisión de tareas.
- Platicar sobre los temas del plan de trabajo y proporcionar resúmenes periódicos.
- Enfoque en intervenciones cognitivo-conductuales apropiadas para la fase de la terapia y la preparación del participante.
- Asignación de nuevas tareas.
- Proporcionar un resumen final y recibir comentarios.

Sugerencias de intervenciones de TCC

- Usar el método socrático a base de preguntas y el registro de pensamientos (u otros procedimientos cognitivos) para centrarse en problemas específicos.
- Identificar y examinar esquemas; hacer una lista de esquemas alternativos y desarrollar asignaciones para practicar nuevos esquemas.
- Usar un ensayo cognitivo-conductual u otros procedimientos de TCC para ayudar al participante a determinar y controlar los posibles desencadenantes de una recaída.

Otras intervenciones de TCC que deben considerarse

- Si el participante todavía tiene anhedonia de moderada a grave, falta de energía o poca capacidad de concentración, el terapeuta puede decidir posponer el trabajo sobre los esquemas y continuar centrándose en las intervenciones conductuales o trabajar con los pensamientos automáticos.
- Practicar la resolución de problemas.
- Revisar y afinar la lista de metas.
- Usar el método socrático a base de preguntas junto con los procedimientos psicoeducativos para introducir al participante en el concepto de los esquemas (si no se hizo así anteriormente).

Nota: Todos los participantes deben disponer de una introducción básica a los esquemas a más tardar en la sesión 14.

Sugerencias de tareas

- Asignaciones de modificación de esquemas como en las sesiones 12 y 13.
- Ensayo de TCC directamente con el participante
- La resolución de problemas
- Asignación personalizada

■ Sesión 16

Metas

- Consolidar las ventajas del tratamiento.
- Reducir el riesgo de recaídas.
- Fomentar el uso continuo de la autoayuda.
- Fijar metas para el futuro.

Estructura de la sesión

- Obtenga una breve actualización y una revisión del estado de ánimo.

Metas y pautas de la sesión • Abreviadas (continuación)

- Tender un puente de enlace con la sesión anterior.
- Fijar juntos el plan de trabajo.
- Revisión de tareas.
- Platicar sobre los temas del plan de trabajo y proporcionar resúmenes periódicos.
- Revisar los métodos para modificar los pensamientos automáticos, técnicas conductuales y métodos para modificar esquemas.
- Desarrollar métodos para controlar los factores de desencadenantes de recaídas (usar el ensayo cognitivo-conductual, de ser necesario).
- Fijar metas para el futuro.
- Proporcionar un resumen final y recibir comentarios.

Sugerencias de intervenciones de TCC

- Revisión del curso de terapia; verificar que se entienden los conceptos básicos y procedimientos de la TCC.
- Reforzar la importancia del uso continuo de las técnicas de autoayuda de la TCC.
- Desarrollar un plan personalizado para el uso de la TCC con el fin de ayudar a reducir el riesgo de recaída o alcanzar objetivos futuros.

Otras intervenciones de TCC que deben considerarse

- Usar procedimientos de TCC para centrarse en un problema específico que aún no se haya resuelto o que esté creando una angustia significativa.
- Ayudar al participante a examinar alternativas para el tratamiento adicional o acceso a recursos comunitarios, de ser necesario.

Sugerencias de tareas

- Revisión periódica de la carpeta de terapia
- Registro de pensamientos y otros procedimientos de TCC
- Practicar la resolución de problemas.

■ Sesión 16

Metas

- Consolidar las ventajas del tratamiento.
- Reducir el riesgo de recaída.
- Fomentar el uso continuo de la autoayuda.
- Fijar metas para el futuro.

Estructura de la sesión

- Obtenga una breve actualización y una revisión del estado de ánimo.
- Tender un puente de enlace con la sesión anterior.
- Fijar juntos el plan de trabajo.
- Revisión de tareas.
- Platicar sobre los temas del plan de trabajo y proporcionar resúmenes periódicos.
- Revisar los métodos de modificación de los pensamientos automáticos y las técnicas y métodos conductuales de modificación de esquemas.
- Desarrollar métodos para controlar los desencadenantes de recaídas (usar el ensayo cognitivo conductual si es necesario).
- Fijar metas para el futuro.
- Proporcionar un resumen final y recibir comentarios.

Sugerencias de intervenciones de TCC

- Revisión del curso de terapia; verificar que se entienden los conceptos básicos y procedimientos de la TCC.
- Reforzar la importancia del uso continuo de las técnicas de autoayuda de la TCC.
- Desarrollar un plan personalizado para el uso de la TCC con el fin de ayudar a reducir el riesgo de recaída o alcanzar objetivos futuros.

Otras intervenciones de TCC que deben considerarse

- Usar procedimientos de TCC para centrarse en un problema específico que aún no se haya resuelto o que esté creando una angustia significativa.
- Ayudar al participante a examinar alternativas para el tratamiento adicional o acceso a recursos comunitarios, de ser necesario.

Sugerencias de tareas

- Revisión periódica de la carpeta de terapia
- Registro de pensamientos y otros procedimientos de TCC

Adaptado de Wright, Beck, Schrodtt, Basco, Albano, Raffield, Steiner, Evans, y Small (1997). Manual de tratamiento para terapia cognitiva (CT-9). Manuscrito no publicado.