

Objetivos en la formación de psicoterapeutas

J. L. González de Rivera y Revuelta

Psiquis, 1994; 15 (1): 1

Resumen

Dada la diversidad de escuelas existentes, es necesaria la elaboración de criterios homogéneos para la formación de psicoterapeutas, así como el desarrollo de programas que favorezcan el aprendizaje de una Psicoterapia General. El aprendizaje teórico, el trabajo clínico supervisado y la experiencia terapéutica personal son los tres elementos básicos esenciales de una formación completa.

Abstract

With the great variety of new schools of psychotherapy, the need has come for minimum common training criteria, and for the development of programs teaching integrated forms of general psychotherapy. Theoretical learning, supervised clinical work and personal therapeutic experience are the three basic elements of complete psychotherapeutic training.

En los últimos pocos años, se ha hecho evidente un creciente interés en la estandarización y desarrollo de programas de formación de psicoterapeutas, concretado a nivel organizativo por la creación de la Federación Española de asociaciones de Psicoterapeutas (FEAP). La importancia relativa de la psicoterapia en los programas de formación de residentes en psiquiatría está también en debate, así como las características precisas de la metodología docente más apropiada (1, 2), razón por la cual la Sociedad Española de Psiquiatría ha formado recientemente una sección específicamente encargada del estudio a fondo de estos aspectos. La combinación de métodos terapéuticos, incluyendo la de psicoterapia con psicofármacos, es otro tema relacionado al que debemos dedicar cada vez mayor atención (3, 4).

La psicoterapia requiere una comunicación coherente y persistente a través de períodos de separación física, que no es de tipo transitivo, como la que se establece en una compraventa, ni de tipo diádico, como la que existe entre familiares y amigos, sino quasi-diádica, en el sentido de Lain (5), cuya obra al respecto debe leer todo aspirante a psicoterapeuta. Además de la relación en sí, una psicoterapia para ser tal, necesita dos componentes específicos más: En primer lugar, ha de establecer-

se con un propósito, es decir, no de manera casual, incondicional o inespecífica, sino, ya desde el primer momento, con una finalidad que la justifica y le da razón de ser. En segundo lugar, su desarrollo ha de ser deliberadamente voluntario, lo cual implica consentimiento, decisión y compromiso por ambas partes.

Un resumen de estos conceptos se encuentra en la siguiente definición: "La psicoterapia es una relación establecida a propósito y de manera voluntaria, en la que intervienen por lo menos dos personas, una que sabe lo que está haciendo y otra que quiere ayuda para mejorar su vida" (6, 7).

"La persona que sabe lo que está haciendo" es el psicoterapeuta, lo cual implica que cumple al menos, los siguientes requisitos:

1. Es consciente de estar llevando a cabo una intervención clínica que exige, como tal, profesionalidad, corrección y responsabilidad.
2. Posee la capacidad personal para situarse en el lado generoso de la relación, dispuesto a dar de sí mismo sin aceptar la gratificación de sus propias necesidades emocionales por parte del paciente. Como ocurre con otras relaciones esenciales, como la parental y la educativa, la relación psicoterapéutica es desigual, y es la actitud del terapeuta la que determina que cumpla una función nutritiva y no explotadora.
3. Tiene un conocimiento operativo sobre:
 - a. las estructuras y las funciones mentales, los procesos de desarrollo, los mecanismos de adaptación y de defensa.
 - b. los métodos de evaluación de las distintas funciones psíquicas y de su patología.
 - c. los instrumentos, métodos, sistemas y criterios diagnósticos.
 - d. las peculiaridades psicodinámicas de los mecanismos patógenos y sus diferentes modos de expresión.
 - e. los métodos y técnicas de intervención y modificación psicoterapéutica.
4. Además de conocimientos teóricos, posee las habilidades clínicas necesarias para:
 - a. obtener e interpretar información sobre el paciente y su patología,
 - b. establecer y mantener una relación psicoterapéutica.
 - c. seleccionar y monitorizar las adecuadas estrategias terapéuticas.

Como se desprende de la lectura de estos objetivos, la formación de psicoterapeutas incluye aspectos relacionados con la adquisición de conocimientos, con el desarrollo de habilidades y con la forma-

ción de actitudes o modos de ser. Dicho de otra forma, para hacer psicoterapia no basta con estudiar o asistir a cursos y conferencias, sino que es también necesaria la práctica supervisada, y, por encima de todo, el desarrollo de un carácter apropiado, libre de rasgos explotadores y destructivos, y rico en capacidades creativas favorecedoras del desarrollo personal (8). Este último requisito es el que justifica la existencia de criterios de selección de candidatos a la formación así como la importancia del propio tratamiento personal, recomendado tanto por la FEAP como por la European Association for Psychotherapy.

Otra tendencia actual importante, propiciada por las federaciones de psicoterapeutas, es la búsqueda de elementos básicos comunes en los distintos métodos, con objeto de llegar a una "Psicoterapia general", o requisitos mínimos esenciales para efectuar una psicoterapia de cualquier tipo, que pueden ser suplementados con los métodos y aspectos específicos propios de cada escuela. A manera de ejemplo, podemos considerar los objetivos de la Sociedad Española de Psicoterapia Autógena, miembro de la FEAP y de la ICAT, la dirección de cuyo centro docente presido:

1. Al menos 150 horas de enseñanza formal sobre Psicopatología, procesos psicodinámicos básicos, entrevista clínica en psiquiatría y psicología clínica y Psicopatología.
2. Al menos 600 horas de enseñanza formal sobre Psicoterapia General, Métodos psicológicos de inducción de estados alterados de Conciencia, Técnicas Psicodinámicas y Psicoterapia Autógena.
3. Un mínimo de dos años de práctica profesional como psicoterapeuta, supervisada de manera regular por un psicoterapeuta didacta. El inicio de la supervisión no será antes de un año después de iniciar la formación teórica. Los casos tratados bajo supervisión serán cinco, tres de corta duración con métodos autógenos básicos y dos de larga duración con métodos avanzados.
4. Un mínimo de seis meses acreditados de práctica continuada en un centro público o privado, con objeto de obtener una experiencia amplia con la psicopatología general de la población asistida y con el funcionamiento de los distintos profesionales de la salud mental.
5. Tratamiento personal con métodos avanzados de psicoterapia autógena, durante el tiempo necesario para neutralizar aquellos aspectos de su patología personal susceptibles de interferir con el desarrollo de su capacitación como psicoterapeuta.

Como se ve en esta guía para la elaboración de

un programa docente en psicoterapia autógena, los nuevos programas de formación de psicoterapeutas tienden a dar mayor consideración a los temas básicos comunes, manteniendo sin embargo de manera integrada la enseñanza distintiva de sus aspectos específicos. Es muy posible que el progresivo desarrollo de esta tendencia permita sentar las bases para una Psicoterapia General, elaborada más como una respuesta a las necesidades clínicas que como un ejercicio de construcción teórica (9). La eliminación de los destructivos antagonismos de escuela de antaño, la integración clínica eficaz de los distintos métodos terapéuticos, y la formación coherente de los futuros profesionales de la salud mental, son algunas de las promesas que este proyecto hará posibles.

Correspondencia:
 Prof. J. L. González de Rivera
 Avenida de Filipinas, 52
 28003 Madrid

Bibliografía

1. GONZALEZ DE RIVERA, J. L.: *Identity and Psychiatric Training*. *Psychiatric Journal of U. Ottawa*, 1980; 5:24-27.
2. MOHL, P. C.; LOMAX, J.; TASMAN, A.: *Psychotherapy training for the psychiatrist of the future*. *Am J Psychiatry*, 1990; 147:7-13.
3. GONZALEZ DE RIVERA, J. L.: *El tratamiento Multidimensional en Psiquiatría*. En: A. Vela (Ed.) *Trastornos Psiquiátricos Resistentes al Tratamiento*. *Anthropos, Barcelona*, 1990.
4. GONZALEZ DE RIVERA, J. L.: *El tratamiento integrado de la psicosis: Combinación de psicofármacos y psicoterapia*. *Actas Luso-Esp. Neurol. Psiquiatr.*, 1993; 21:83-89.
5. LAIN ENTRALGO, P.: *La relación médico-enfermo*. *Alianza Universidad, Madrid*, 1983.
6. GONZALEZ DE RIVERA, J. L.: *Tratamientos Psicoterapéuticos*. En: J. Rodes, J. Guardia y V. Arroyo (Eds.) *Manual de Medicina, Ediciones Científicas y Técnicas, Masson-Salvat, Barcelona*, 1993; págs. 1.020-1.027.
7. GONZALEZ DE RIVERA, J. L.: *The Stages of Psychotherapy*. *Eur. J. Psychiatr.*, 1992; 6:51-58
8. GONZÁLEZ DE RIVERA, J. L.: *Psicoterapias y Psicoterapeutas*. *Psiquis*, 1982; 3:112-115.
9. GONZALEZ DE RIVERA, J.L.; MIRAPEIX, C.; GUIMON, J.: *De la integración de Psicoterapias a la Psicoterapia general*. *Psiquis (en prensa)*.