



CURSO SUPERIOR DE PSICOTERAPIA
COGNITIVA-CONDUCTUAL
Teoría y Clínica

Directores: Dr. Gabriel Brarda - Dr. Andrés Flichman.

Subdirección y Coordinación académica: Dra. Ana María Vaernet.

Asesor Académico: Dr. Alfredo Cía.

Equipo docente: Eugenia Álvarez, Ana Báez, Daniel Bogiaician*, Gabriel Brarda, Claudia Bregman, Javier Candarle, José Capece, Gustavo Carlson, Alfredo Cía, Ignacio Etchebarne*, Marcela Fernández, Andrés Flichman, Pablo Gagliesi, Fernando García*, Pedro Heydl, Rubén Lescano, Mario Levenberg, Mariela Licitra, Fabián Maero, Ángeles Matos, Beatriz Moyano, Manuela O'Connell*, María Poulisis, Yoanna Poulisis, Pablo Resnik, Manuel Tome, Ana María Vaernet, Vanina Waizmann*.

*Doctores en Psicología.

PRESENTACIÓN DEL CURSO

Desde la década de los '70 la psicoterapia cognitiva-conductual ha demostrado a través de innumerables ensayos clínicos aleatorizados y doble ciego, su efectividad aplicada a la clínica. Los múltiples avances teóricos y metodológicos aplicados en el conocimiento de los procesos psicoterapéuticos quedaron empíricamente comprobados en multiplicidad de meta-análisis. Procesos como la co-construcción de objetivos, la alianza terapéutica constituida desde el empirismo colaborativo, la metacognición, la empatía, y negociación de significados, como así también la intersubjetividad entendida desde esquemas psicológicos desarrollados en la temprana infancia, la regulación de las emociones, etc., son constructos de uso corriente en la praxis clínica de los profesionales abocados a esta modalidad de intervención.

En la actualidad, tanto los aportes de la psicología y las ciencias cognitivas, como los de las neurociencias cognitivas continúan siendo relevantes para los diferentes desarrollos en el campo de la psicoterapia. Aportan los datos significativos que re-configuran permanentemente su práctica. Asimismo, el estudio de los procesos psicoterapéuticos en los diferentes contextos clínicos y culturales han enriquecido con sus avances teóricos, empíricos y metodológicos

el conocimiento de los procesos psicológicos básicos. El paradigma de la psicología cognitiva, en sentido estricto, deriva de la informática o la teoría computacional-representacional de la mente, y él mismo en un sentido amplio, permeó los diversos ámbitos de la cultura general.

Consideramos que en el campo de la salud mental, la práctica psiquiátrica debe contar con el conocimiento de las maniobras básicas de intervenciones psicoterapéuticas cognitivas.

DISTRIBUCIÓN Y CARGA HORARIA

Duración: 2 años, 4 cuatrimestres (tipo semi-presencial: 108 horas presenciales, más 216 horas no presenciales. Total 324 horas).

Clases presenciales: terceros viernes y sábado de cada mes de 18.00 a 21.00 hs. el viernes y el sábado de 9.00 a 12.00 hs.: 6 hs/mes, en la sede de APSA, Rincón 355, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Se requiere una asistencia mínima del 80% de las clases en cada año.

Enseñanza a distancia: la participación en el curso se complementará mediante enseñanza a distancia por medio de plataforma virtual (12 hs/mes) en la que los alumnos desarrollarán trabajos que serán enviados por los docentes luego de cada clase, como ejercitación de la misma y que consistirán en: discusión de material clínico, análisis de material bibliográfico, videos, etc.

Comienzo: 20 de marzo de 2020.

DESTINATARIOS

El postgrado está dirigido a Médicos y Psicólogos interesados en el aprendizaje y la adquisición de recursos teórico-técnicos de la psicoterapia cognitiva-conductual aplicada al diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales.

PLANIFICACIÓN

El plan de estudios comprende el cursado y la aprobación de un examen final *múltiple choice* por año y la presentación y aprobación de un trabajo final. Con la aprobación del trabajo final se entregará diploma del Curso Superior de PSICOTERAPIA COGNITIVA-CONDUCTUAL-Teoría y Clínica de APSA.

ARANCELES

4 cuatrimestres: total 16 cuotas mensuales.

Socios de APSA con cuotas al día: \$ 3000/ mes (socios cuota al día y mínimo de un año de regularidad)

No socios: \$ 4200 / mes.

Informes y preinscripción: 011 4952-1249 / 4951-9434 / 4952-1534 de lunes a viernes de 10 a 18 hs.; o escribiendo a: cursosapsa@apsa.org.ar

Para iniciar la cursada deberá tener paga la primera cuota. Puede abonar en APSA o por medio de PayU, con Tarjeta de Crédito, PagoFácil y Rapipago.

Las siguientes cuotas deberán estar pagas al inicio de cada mes.

PROGRAMA ANALÍTICO

PRIMER AÑO

8 módulos desarrollados en 16 encuentros anuales. Cada módulo se subdivide en dos y requiere la asistencia los días viernes y sábado.

Módulo 1:

A. Características del enfoque cognitivo-conductual en psicoterapia

Dr. Gabriel Brarda

¿Qué es la psicoterapia? Las ciencias cognitivas y el paradigma cognitivo. La influencia de la psicología cognitiva en la psicoterapia. ¿Qué es la terapia cognitiva conductual? Criterios del modelo psicoterapéutico. Modelos psico-terapéuticos contrastados: Psicoanálisis, Conductismo, Sistémico y Cognitivo. Definición de conceptos: cognición, pensamiento, creencia, consenso. Estrategias generales de tratamiento y procedimientos. Historia y evolución del movimiento cognitivo en la psicoterapia cognitiva-conductual.

B. Introducción a la Neurociencia y la Psicoterapia Cognitiva

Dr. Gabriel Brarda

Bases epistemológicas para un fundamento de la aplicación de las neurociencias en general y de las neurociencias cognitivas en la psicoterapia. Niveles de procesamiento neural. Fisiología, fisiopatología y evolución de la cognición. Bases neurales de la psiquiatría y la psicoterapia. Relación entre cognición, emoción y acción. Conciencia y memoria. Objetivación y ejecutividad. Neurocognición y proceso terapéutico aplicado a la clínica.

Módulo 2:

A. Modelo Cognitivo Standard (A. Beck)

Dr. Fernando García

Conceptualización de la terapia cognitiva estándar: Triada cognitiva. Distorsiones cognitivas. Organización estructural del pensamiento. Pensamientos automáticos, supuestos subyacentes, esquemas. Las emociones en Terapia Cognitiva. Distintos sistemas de procesamiento de la información. Reestructuración cognitiva entre los objetivos de la Terapia Cognitiva: conceptualización de casos y estructura de sesiones. Empirismo colaborativo. Dialogo Socrático. Descubrimiento guiado. Descripción y evaluación de inventarios y escalas.

B. Entrenamiento en 1^{era} entrevista y formulación de caso

Dr. Ignacio Etchebarne

Exploración, evaluación y conceptualización de casos. Formulación del caso y diseño de estrategias de tratamiento. Consideración de comorbilidades. Casos clínicos analizados con comorbilidad (Ej.: depresión y TAG). Tratamiento de pacientes complejos, integración y alineación entre los profesionales del equipo. Entrenamiento en estrategias de entrevista motivacional.

Módulo 3:

A. Psiconeurobiología y Psicofarmacología de la Ansiedad

Dr. Gabriel Brarda

Deducción, análisis y articulación epistemológica desde conceptos neurobiológicos con los principios meta-teóricos cognitivos. Modelo psicoterapéutico integrativo. Psicofarmacología aplicada a los Trastornos de Ansiedad (TA). Protocolos psicoterapéuticos aprobados de tratamiento. Nuevos fármacos y su aplicación clínica combinados con la psicoterapia. Síndrome de Inhibición Conductual de Gray.

B. Modelo Cognitivo de los Trastornos de Ansiedad

Lic. Manuel Tome

Modelo cognitivo de la ansiedad. Ansiedad, miedo, pánico, obsesión, preocupación, trauma. Clasificación de los TA. Modelo cognitivo y teoría del procesamiento de la información. Metacognición. Vulnerabilidad biológica y patrones de apego. Abordaje general y diferenciado de los diferentes TA: Fobia Específica, Trastorno de Ansiedad Social. Trastorno de ansiedad Generalizada. Trastorno Obsesivo-Compulsivo. Trastorno por Estrés Postraumático. Conceptualización cognitiva de cada uno de los trastornos. Estrategias generales del abordaje terapéutico.

Reestructuración cognitiva específica en TA. Entrenamiento en relajación muscular y control respiratorio. Desensibilización sistemática. Exposición imaginaria, virtual y en vivo. Aprendizaje de roles.

Módulo 4:

A. Fobia Específica.

Lic. Claudia Bregman

El miedo como emoción biológica primaria. Detección de amenazas y amígdala. Modelos explicativos. Taxonomía de fobias específicas. Eficacia de los tratamientos. Técnicas de exposición: imaginaria, virtual y en vivo. Presentación de casos clínicos, su análisis y resolución.

B. Trastorno de Pánico y Agorafobia.

Dr. Alfredo Cía

Fundamentos cognitivos del ataque de pánico. Criterios diagnósticos. Cogniciones catastróficas específicas en crisis de pánico. Tratamiento. Prevención de recaídas. Ataque de Pánico espontáneo y situacional. Técnicas de relajación y respiración para trastorno de pánico. Técnicas de exposición interoceptiva. Reestructuración cognitiva del trastorno pánico. Tareas inter-sesión. Epidemiología. Tratamiento combinado

psicofarmacológico/psicoterapéutico. Factores predisponentes y desencadenantes. Comorbilidad. Recursos de Autoayuda. Presentación de caso clínico.

Módulo 5:

A. Trastorno de Ansiedad Generalizada.

Dr. Pablo Resnik

Diagnóstico y presentación clínica. Subtipos. Egosintonía/egodistonía. Tetrada cognitiva. Dinámica cognitiva. Síntomas físicos. Etiopatogenia. Vulnerabilidad biológica. Eventos traumáticos tempranos. Vivencia de indefensión. Sobreprotección/negligencia. TAG: ¿el más neurótico de los trastornos de ansiedad? Modelos explicativos. Wells, Berkoveck. Creencias acerca de la preocupación. Preocupación adecuada vs. preocupación excesiva. Sesgos cognitivos. Evitación. Ansiedad anticipatoria, expectación aprehensiva e intolerancia a la incertidumbre. Relación entre emoción primaria, sentimiento y cognición. Líneas de abordaje terapéutico.

Presentación de caso clínico.

B. Trastorno de Ansiedad Social.

Dra. Ana María Vaernet

Criterios diagnósticos. Presentaciones clínicas (T.A.S Generalizado y no generalizado). Etiopatogenia, factores predisponentes y desencadenantes. Epidemiología. Diagnóstico diferencial. Comorbilidad. El aporte grupal en el abordaje de los trastornos de ansiedad. Rol-playing. Video feedback. Entrenamiento en habilidades sociales. Presentación de casos clínicos.

Módulo 6:

A. Trastorno Obsesivo-Compulsivo.

Lic. Eugenia Álvarez

Circuito de obsesiones y compulsiones. Trastorno de personalidad obsesiva.

Espectro Obsesivo Compulsivo: modelos y generalidades. Terapia cognitiva-conductual del TOC: Exposición y prevención de la respuesta ritualizada. Circuito obsesiones, compulsiones y afecto. Evaluación. Diagnóstico diferencial. Síndromes relacionados: Cleptomanía, Juego Patológico, Tricotilomanía, Hipocondría, T. Dismórfico Corporal, TOC en interfaz con Psicosis Comorbilidades frecuentes. Presentación de casos clínicos

B. Trastornos por Estrés y Estrés Postraumático.

Dr. Rubén Lescano

Procesos Cognitivos alterados y Neurobiología del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) TEPT y sus comorbilidades. Componentes de Tratamiento Eficaces para TEPT: Psicoeducación, Regulación Emocional, Exposición, Reestructuración Cognitiva, Creación de Sentido. Clínica de los individuos traumatizados: videos de pacientes.

Módulo 7:

A. Psicoterapia de los T. de Ansiedad en la Infancia y adolescencia.

Dra. Beatriz Moyano

Bases neurobiológicas integradas a la clínica. Intervenciones terapéuticas con evidencia de eficacia: Terapia Cognitivo Conductual en los Trastornos de ansiedad en la infancia. Trastorno Obsesivo Compulsivo pediátrico y adolescente. Superposición de síntomas con los trastornos por tics. Comorbilidades más frecuentes. Psicoterapia basada en evidencia para TOC pediátrico y adolescente. Exposición y prevención de respuesta. Síndrome de Tourette. Terapia basada en la evidencia para los tics. CBIT (Comprehensive Behavior Intervention for Tics) Intervención comportamental integral para tics. Terapia de exposición y prevención de respuesta. Presentación de casos y viñetas clínicas. Aportes de Mindfulness y de la terapia de Aceptación y Compromiso en TOC y Tourette en niños y adolescentes. Ejemplificaciones clínicas.

B. T. de Ansiedad por Separación y mutismo selectivo.

Dra. Angeles Matos

El trastorno de ansiedad de separación como modelo de TAI. Mutismo selectivo. Clínica. Intervención a través de facilitadores, en la escuela, en el hogar. Ansiedad social y déficits en Habilidades Sociales. Reversión de Hábitos, Exposición con Prevención de Respuesta, Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Terapia cognitiva conductual de la ansiedad por separación. Presentación de casos clínicos con aplicación de TCC y aportes de ACT. TCC para mutismo selectivo. Entrenamiento en Habilidades Sociales. Psicoterapia del Trastorno Obsesivo Compulsivo en niños y adolescentes.

Módulo 8:

A. Mindfulness

Lic. Javier Candarle

Práctica de inicio. Puesta en común. ¿Qué es y qué no es mindfulness? Definiciones, caracterización y contextualización. El programa Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) de Jon Kabat- Zinn. Mindfulness en la reducción del estrés y la ansiedad. Mindfulness en la psicoterapia. Desarrollo de competencias terapéuticas basadas en Mindfulness.

B. Práctica de conciencia plena.

Dra. Vanina Waizmann

Introducción a la Meditación. Efectos y aplicaciones en psicoterapia. Alianza Terapéutica como predictor de eficacia en Psicoterapia. Relación Terapéutica Consciente. Amenazas posibles al vínculo terapéutico. Meditación como herramienta para el trabajo terapéutico y el fortalecimiento del vínculo con el paciente. Uso de la meditación como técnica psicoterapéutica y el terapeuta meditador. Desarrollo del espacio teórico y de investigación sobre la temática. Trabajo de modo participativo y práctico en grupo y/o en diadas, mediante ejercicios experienciales, y prácticas de meditación sobre la temática.

EXAMEN CHOICE

SEGUNDO AÑO

8 módulos desarrollados en 16 encuentros anuales. Cada módulo se subdivide en dos y requiere la asistencia los días viernes y sábado del mes.

Módulo 9:

A. L480RA70R10 D3 3N7R3N4M13N70 P3RC3P7U41 P4R4 73R4P3U74S

(Laboratorio de entrenamiento perceptual para terapeutas)

Dr. Andres Flichman

A diferencia de otras profesiones como la de los deportistas, los cantantes o los actores, que entrenan o ensayan sus respectivas disciplinas, los terapeutas no cuentan con espacios para entrenar categorías perceptuales (observar, escuchar, establecer pautas de conexión, recrear emociones compartidas, etc.) ingredientes esenciales del encuentro terapéutico.

Este módulo tiene como principal objetivo descubrir y entrenar estas categorías en cada uno, permitiendo la optimización de las mismas. Metodología: Se trabaja en forma individual y en grupos, con ejercicios prácticos, utilizando objetos no conocidos, pasajes en audio de entrevistas y fragmentos de películas.

Enfoque Cognitivo-Conductual de las depresiones

Lic. Marcela Licitra

Hipótesis bio-psico-social de la Depresión. Modelo Cognitivo. Organización y Niveles Cognitivos. Instrumentos diagnósticos. Pensamientos automáticos, distorsiones cognitivas y esquemas emocionales tempranos en la depresión. Supuestos subyacentes y asunciones maladaptativas. El abordaje psicoeducativo para el paciente depresivo. Técnicas Conductuales. Técnicas Cognitivas. Estructuración de las sesiones. Tareas para el hogar y agenda terapéutica. Conceptos básicos de las alteraciones neuropsicológicas de la Depresión para comprender y maximizar la TCC aplicada. Cuando considerar el alta. Prevención de recaídas. Otros dispositivos que mejoran la adherencia y proveen más eficacia al tratamiento.

Módulo 10:

A. Depresiones unipolares y distimias

Dr. Daniel Bogiaizian

Aplicación clínica sistemática del B.D.I. (Beck Depresión Inventory) Baremo y análisis. Modelo cognitivo clásico de la depresión: Triada cognitiva. Fundamentos de la reestructuración cognitiva (Identificación de Pensamientos Automáticos, Sesgos Cognitivos y Creencias Nucleares). Registro de actividades semanales. Agenda programada de predicciones y comparación de expectativas. Experimentos conductuales. Revisión esquemática de las experiencias emocionales. Perspectiva meta-cognitiva de la depresión y el rol de la rumiación.

B. Activación Conductual en las depresiones

Lic. Fabián Maero

Secuencias de intervención. Elementos contextuales. Programación jerarquizada de actividades. Aspectos motivacionales. Reforzadores positivos y negativos. Valores. Moldeamiento y atenuación. Estructuración y ritmo de las sesiones. Entrenamiento en habilidades sociales. Extinción de conductas evitativas. Resolución de problemas.

Módulo 11:

A. TCC de la bipolaridad

Dr. Peter Heydl

Integración con el modelo de prescripción médica en relación a la adherencia al tratamiento farmacológico. Identificación temprana de síntomas y detección precoz (A. Perry). Intervenciones en fase aguda (Manía o Depresión), fase de continuación y fase de mantenimiento. Aspectos del tratamiento individual y del familiar (D. Miklowitz) interpersonal-social (E. Frank) y psicoeducativo (F. Colom y E. Vieta). El vínculo terapéutico como estabilizador. Registro de estados anímicos (Life Chart Methodology) Regularización y registro de hábitos y rutina (E. Frank). Medidas preventivas en hipomanías. Identificación y manejo de eventos estresantes.

B. Suicidio

Dr. Gustavo Carlson - Dra. María Poulisis

La emocionalidad del terapeuta y la alianza terapéutica.

Terapia cognitiva comportamental. Principios básicos aplicados a suicidio y conductas autoagresivas. Reestructuración del sistema de creencias suicidas. Terapia breve cognitiva para prevención de la conducta suicida.

Terapia dialéctico comportamental (DBT). Protocolo de abordaje del comportamiento suicida. (LRAMP). Planificación y compromiso con el tratamiento. Lista de razones para vivir y el kit de supervivencia

Intervenciones familiares y sociales en el manejo del paciente suicida.

El problema de la ideación suicida crónica y las CASIS (conducta autoagresiva sin intención suicida). Planificación del tratamiento con pacientes de alto riesgo con conducta suicida crónica. Estrategias para el manejo de la crisis suicida. Regulación emocional y utilización de habilidades en crisis. Plan de seguridad y manejo de variables de control. Criterios de hospitalización. Internación estratégica. Seguimiento post externación.

Módulo 12:

A. Sexualidad

Dr. Andrés Flichman - Dra. Ana María Vaernet

Tratamiento cognitivo conductual de las disfunciones sexuales: focalización sensorial, entrenamiento en comunicación, reestructuración cognitiva. Técnicas de intervención para deseo sexual hipoactivo, trastorno por aversión al sexo, anorgasmia, vaginismo y dispareunia, disfunción eréctil, eyaculación precoz, eyaculación retardada. Técnica de recondicionamiento orgásmico, desensibilización sistemática, entrenamiento guiado en masturbación, técnica de apuntalamiento o maniobra del puente, relajación muscular progresiva, ejercicios de Kegel, dilatación vaginal progresiva, start-stop.

B. Adicciones

Dr. José Capece

Modelos de enfermedad en toxicomanías. Modalidades de tratamiento. Tratamientos Taylorizados. Entrevista motivacional. Estrategias motivacionales (Miller). Prevención de Recaídas (Marlatt). TCC propiamente dicha (Liese, Beck). Manejo por Contingencias. Tratamientos combinados: Motivacional, contingencial, TCC y familiar estructurada. Terapia Cognitivo Conductual (Magil). Intervenciones familiares estructuradas. Tratamiento integrado para duales de Hesse.

Módulo 13:

T.C.C de la Psicosis

A. Esquizofrenia.

Dra. Ana Vaernet

Abordaje de síntomas positivos: alucinaciones, delirios, síntomas negativos, estresores, baja adherencia al tratamiento farmacológico, aislamiento social. Entrenamiento en habilidades sociales. Normalización de la experiencia.

B. Modelo de rehabilitación y remediación en psicosis esquizofrénicas.

Dra. Ana Báez

Intervención en déficits cognitivos. Cognición y habilidades sociales. Trastornos Neurocognitivos en esquizofrenia. Teoría de la mente. Entrenamiento meta cognitivo. Abordaje multimodal y comprehensivo para la recuperación y rehabilitación. Estrategias de motivación. Enfoque ocupacional.

Módulo 14:

T.C.C de los Trastornos de la Personalidad.

A. Trastorno Narcisista, histriónico, paranoide.

Dra. Marcela Fernández

De la personalidad normal a los trastornos de personalidad. Principios de abordaje de los trastornos de personalidad. Modelos psicopatológicos, disfunción, trastorno. Diagnóstico y Clasificaciones. Trastorno Narcisista, Histriónico, Paranoide. Diseño de tratamientos desde la perspectiva cognitiva- integrativa. Alianza terapéutica. Ilustraciones clínicas sobre instalación del dispositivo y puesta en marcha del proceso terapéutico. Intervenciones genéricas e intervenciones específicas. El lugar de la psicoeducación. Gradualidad de la intervención. Intervenciones adecuadas a cada fase del tratamiento. Evaluación de proceso. Finalización de la psicoterapia. Ilustración con casos clínicos.

B. Trastorno límite de la personalidad.

Dr. Pablo Gagliesi

Introducción a los modelos de Desregulación Emocional, DBT. Dialectical Behavioural Therapy. Intervenciones para consultantes complejos con conductas problemáticas (auto laceraciones, suicidio, impulsividad en general) Introducción a la Terapia Dialéctica Conductual (DBT). Teoría Biosocial, bases para el Análisis en Cadena, Habilidades de Regulación Emocional, Habilidades para gestión de crisis.

Módulo 15:

A. TCC de los Trastornos de la conducta alimentaria I

Dr. Mario Levenberg

Evaluación interdisciplinaria de los trastornos de la conducta alimentaria.

Tratamientos validados en Anorexia nerviosa. Intervenciones cognitivo-conductuales y psicoeducacionales. Entrevista motivacional de Miller y Rollnick. Comorbilidad en trastornos de la conducta alimentaria

Programa de tratamiento cognitivo en distorsión de la imagen corporal.

Marco estratégico de tratamiento. Videos y viñetas de casos clínicos.

B. TCC de los trastornos conducta alimentaria II

Dra. Juana Poulisis

Bulimia, Anorexia, vigorexia y ortorexia. Modelo de Fairburn para trastornos alimentarios. Neurobiología y tratamiento específico de la Anorexia en adultos. Modelo MANTRA de Kate Tchanturia. Modelo basado en los rasgos de Laura Hill. Intervención sobre ideas sobrevaloradas. Reducción de conductas compensatorias. Tratamiento en rituales de comprobación y conductas de evitación. Prevención de recaídas. Casos clínicos.

Módulo 16:

Terapia de Aceptación y Compromiso

A. Neo-conductismo: Contextualismo funcional y teoría de los marcos relacionales

Lic. Manuela O'Connell

Bases teóricas de la de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Contextualismo Funcional, Análisis funcional y Teoría de los Marcos Relacionales (RFT). Fundamentos y características. Aplicación en el contexto clínico. Los términos del nivel medio: el Hexaflex como modelo de flexibilidad Psicológica. La terapia de Aceptación y Compromiso como terapia basada en procesos: conceptualización de caso y su reformulación en un contexto de flexibilidad. Los seis procesos: aceptación, defusión, estar presente, toma de perspectiva flexible (Yo-Contexto), valores y acción comprometida. La intervención en ACT: ejemplos clínicos.

B. El cambio en la Psicoterapia Cognitiva Conductual.

Dr. Gabriel Brarda

Metateoría del cambio en TCC. Taxonomía psico-praxiológica del cambio en los diferentes modelos y corrientes cognitivas. Cómo se cambian las creencias en cada modelo de TCC. Etapas del cambio en Prochaska y en Norcross. Sistemas adaptativos complejos y dinámicas del cambio. Ciclos y bifurcaciones. Flexibilidad en la aplicación de técnicas. Intervenciones psicoterapéuticas y el arte de lograr cambios en psicoterapia.

EXAMEN CHOICE