

Cuestionamiento socrático para terapeutas y consejeros

**Aprenda a pensar
e intervenir como un
terapeuta cognitivo-conductual**



CAPÍTULOS MUESTRA



EL LIBRO MUERE CUANDO LO FOTOCOPIA

AMIGO LECTOR:

La obra que usted tiene en sus manos posee un gran valor. En ella, su autor ha vertido conocimientos, experiencia y mucho trabajo. El editor ha procurado una presentación digna de su contenido y está poniendo todo su empeño y recursos para que sea ampliamente difundida, a través de su red de comercialización.

Al fotocopiar este libro, el autor y el editor dejan de percibir lo que corresponde a la inversión que ha realizado y se desalienta la creación de nuevas obras. Rechace cualquier ejemplar "pirata" o fotocopia ilegal de este libro, pues de lo contrario estará contribuyendo al lucro de quienes se aprovechan ilegítimamente del esfuerzo del autor y del editor.

La reproducción no autorizada de obras protegidas por el derecho de autor no sólo es un delito, sino que atenta contra la creatividad y la difusión de la cultura.

Para mayor información comuníquese con nosotros:



Editorial El Manual Moderno, S. A. de C.V.
Av. Sonora 206, Col. Hipódromo, 06100
Ciudad de México.

Editorial El Manual Moderno Colombia S.A.S.
Carrera 12-A No. 79-03/05
Bogotá, DC



Centro Mexicano de Protección
y Fomento de los Derechos de Autor
Sociedad de Gestión Colectiva

Cuestionamiento socrático para terapeutas y consejeros

Aprenda a pensar
e intervenir como un
terapeuta cognitivo-conductual

Scott H. Waltman , R. Trent Codd, III ,
Lynn M. McFarr , y Bret A. Moore

Traductor:
Dr. Jesús Cisneros Herrera
Profesor-Investigador de Tiempo Completo
Escuela Superior de Atotonilco de Tula, UAEH

Editor responsable:

Dr. Omar Chávez Victorino
Editorial el Manual Moderno



**Nos interesa su opinión
comuníquese con nosotros:**



Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.,
Av. Sonora No. 206, Col. Hipódromo,
Alcaldía Cuauhtémoc, 06100, Ciudad de México



+52 (55) 5265 - 1100



info@manualmoderno.com
quejas@manualmoderno.com

¡Síguenos!



www.manualmoderno.com

Para mayor información en:

- Catálogo de producto
 - Novedades
 - Pruebas psicológicas en línea y más
- www.manualmoderno.com**

Título original de la obra:

Socratic Questioning for Therapists and Counselors

Copyright © 2021 Scott H. Waltman, R. Trent Codd, III, Lynn M. McFarr, and Bret A. Moore

ISBN: 978-0-367-33519-9

52 Vanderbilt Avenue, New York, NY 10017

Cuestionamiento socrático para terapeutas y consejeros

Aprenda a pensar e intervenir como un terapeuta cognitivo-conductual

D.R. © 2025 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.

Impreso 978-607-448-950-7

Miembro de la Cámara Nacional

de la Industria Editorial Mexicana, Reg. núm. 39

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada en sistema alguno o transmitida por otro medio —electrónico, mecánico, fotocopador, etcétera— sin permiso por escrito de la Editorial.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form —electronic, mechanical, photocopying— without the prior permission in writing from the Publisher.



es marca registrada de
Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.

Biblioteca Nacional de México (BNM). Catalogación en la publicación

Autores: Waltman, Scott H., autor. | Cisneros Herrera, Jesús, traductor.

Título: Cuestionamiento socrático para terapeutas y consejeros : aprenda a pensar e intervenir como un terapeuta cognitivo-conductual / Scott H. Waltman [y tres más] ; traductor Jesús Cisneros Herrera.

Descripción: 1a edición. | Ciudad de México : Editorial El Manual Moderno, 2025. | Incluye índice. | Traducción de: Socratic questioning for therapists and counselors.

Identificadores: ISBN 978-607-448-950-7 BNM 997658746308686

Temas: Terapia cognitiva -- Exámenes, preguntas, etc. | Trastornos cognitivos -- Exámenes preguntas, etc. | Terapeutas de conducta.

Clasificación CDD23: 616.891425

Directora editorial:
Mtra. Sandra Núñez Valle

Editora de desarrollo:
LCC Tania Uriza Gómez

Gerente de producción:
Ing. Víctor Canto

Diseño de portada:
PONG EDUCATION 4 PEOPLE

Contenido

Figuras, cuadros y hojas de trabajo.....	ix
Prefacio del editor de la serie	xi
Prefacio	xiii
Acerca de los autores.....	xvii
Capítulo 1. Introducción	1
<i>Scott H. Waltman</i>	
Capítulo 2. ¿Por qué el aprendizaje correctivo no ocurre de forma automática?.....	8
<i>Scott H. Waltman</i>	
Capítulo 3. El comienzo	29
<i>Scott H. Waltman</i>	
Capítulo 4. Un marco para el cuestionamiento socrático	55
<i>Scott H. Waltman y R. Trent Codd, III</i>	
Capítulo 5. Focalización en el contenido clave	70
<i>Scott H. Waltman</i>	
Capítulo 6. Comprensión fenomenológica	96
<i>Scott H. Waltman</i>	
Capítulo 7. Curiosidad colaborativa	117
<i>Scott H. Waltman</i>	
Capítulo 8. Resumen y síntesis	146
<i>Scott H. Waltman</i>	
Capítulo 9. Estrategias socráticas para la resolución de problemas	158
<i>R. Trent Codd, III</i>	
Capítulo 10. Registro de pensamientos, experimentos conductuales y cuestionamiento socrático	168
<i>R. Trent Codd, III y Scott H. Waltman</i>	
Capítulo 11. Trabajo con las creencias centrales y los esquemas	189
<i>Scott H. Waltman</i>	

Capítulo 12. Método socrático dialéctico	202
<i>Lynn M. McFarr y Scott H. Waltman</i>	
Capítulo 13. Estrategias socráticas y terapia de aceptación y compromiso	234
<i>R. Trent Codd, III</i>	
Capítulo 14. Estrategias socráticas para médicos y terapeutas	245
<i>R. Trent Codd, III y Scott H. Waltman</i>	
Capítulo 15. Estrategias socráticas para enseñar estrategias socráticas.....	256
<i>R. Trent Codd, III y Scott H. Waltman</i>	
Capítulo 16. El método autosocrático	266
<i>Scott H. Waltman</i>	
Índice.....	274



Figuras, cuadros y hojas de trabajo

Figuras

Figura 2-1. Las estrategias compensatorias impiden a menudo nuevos aprendizajes y mantienen el conjunto de creencias.....	15
Figura 2-2. Cambiar estrategias para promover aprendizajes nuevos.	16
Figura 3-1. Modelo de Kolb del aprendizaje experiencial.....	40
Figura 3-2. Ciclo de rumiación-sobregeneralización.	44
Figura 3-3. Triángulo de la TCC.	48
Figura 4-1. Sinopsis general del diálogo socrático de Beck.....	57
Figura 4-2. Marco revisado para el cuestionamiento socrático.....	58
Figura 5-1. Flecha descendente.....	76
Figura 5-2. Flecha descendente en blanco.	77
Figura 5-3. Flechas laterales.	78
Figura 5-4. Flechas laterales en blanco.	78
Figura 6-1. Comprensión de considerar verdadera la creencia.	98
Figura 6-2. Panorama general conceptual del modo de cuestionamiento socrático.....	99
Figura 7-1. Clarificación de la perspectiva del paciente.....	119
Figura 7-2. Expandir la perspectiva del paciente.....	123
Figura 7-3. Panorama general del modelo de cuestionamiento socrático.....	125
Figura 7-4. Hipótesis A/hipótesis B.	130
Figura 7-5. Diagrama simplificado de conceptualización de creencias funcionales.	137
Figura 8-1. Panorama general conceptual del modelo de cuestionamiento socrático.....	148
Figura 9-1. Lista de verificación de resolución de problemas.	160
Figura 9-2. ¿Es verdadera y es útil?.....	165
Figura 9-3. Analizar pensamientos no absolutamente verdaderos.....	165
Figura 10-1. Panorama general del diálogo socrático de Beck.	170
Figura 10-2. Diagrama simplificado de la conceptualización funcional de creencias	172
Figura 10-3. Ejemplo de los distintos niveles de los registros de pensamientos y los experimentos conductuales.....	173
Figura 10-4. Formato de experimento conductual	182
Figura 10-5. Ejemplo de un formato del experimento conductual.....	183

Figura 11-1. Cambio modal.....	191
Figura 11-2. Ventajas y desventajas de las creencias centrales.....	196
Figura 11-3. Creencia central A/creencia central B.....	199
Figura 12-1. Registro de pensamientos del método socrático dialéctico.....	220
Figura 12-2. Visión tridimensional y dialéctica.....	222
Figura 15-1. Modelo de Kolb del aprendizaje experiencial.....	258
Figura 16-1. Registro de pensamientos socráticos.....	267
Figura 16-2. Panorama general del proceso autosocrático.	270

Cuadros

Cuadro 3-1. Estructura de la sesión de TCC.....	34
Cuadro 5-1. Análisis de la historia	75
Cuadro 5-2. Identificación del pensamiento primario.....	75
Cuadro 6-1. Estrategias para la expresión emocional baja y excesiva	101
Cuadro 6-2. Pasos del procesamiento emocional.....	102
Cuadro 6-3. Elementos de la validación	106
Cuadro 7-1. Matriz de empirismo colaborativo.....	119
Cuadro 7-2. Amenazas a la validez.....	124
Cuadro 7-3. Aspectos comunes de las distorsiones y las creencias irracionales	132
Cuadro 15-1. Matriz de empirismo colaborativo	263
Cuadro 16-1. Aspectos comunes de las distorsiones y creencias irracionales	272

Hojas de trabajo

Hoja de trabajo 2-1. Diagrama de elaboración simplificado para la conceptualización de creencias funcionales	17
Hoja de trabajo 2-2. Diagrama de elaboración para la conceptualización de creencias funcionales.....	18
Hoja de trabajo 2-3. Ejemplo de un diagrama de elaboración de la conceptualización. Esquema del caso de Trisha	23
Hoja de trabajo 2-4. Ejemplo de un diagrama de conceptualización de caso simple: Trisha	26
Hoja de trabajo 3-1. Estructura de la sesión y hoja con el plan.	39
Hoja de trabajo 4-1. Registro de pensamientos socráticos.	68
Hoja de trabajo 5-1. Hoja de trabajo de focalización.	81
Hoja de trabajo 5-2. Hoja de trabajo de focalización: el ejemplo de Harold.....	93
Hoja de trabajo 10-1. Hoja de trabajo de focalización.	174
Hoja de trabajo 10-2. Registro de pensamientos socráticos.	177
Hoja de trabajo 15-1. Matriz de valoración del diálogo socrático.	264

Prefacio del editor de la serie

Cuestionamiento socrático para terapeutas y consejeros: aprenda cómo pensar e intervenir como un terapeuta cognitivo-conductual. Éste es el más reciente volumen de una de las series más populares, Temas Clínicos en Psicología y Psiquiatría (TCPP). El objetivo de TCPP es ofrecer a los profesionales de la salud mental información práctica sobre temas psicológicos y psicofarmacológicos. Cada volumen es exhaustivo pero fácil de asimilar e integrar a la práctica clínica regular. Es multidisciplinario, incluye temas relevantes del campo de la psicología y la psiquiatría, y es atractivo para el estudiante y el clínico novel y el experimentado. Los libros seleccionados para esta serie están escritos y editados por expertos nacionales e internacionales en sus respectivas áreas, y los colaboradores también son clínicos respetados. Este volumen es representativo de los propósitos, los alcances y los objetivos de la serie TCPP.

En *Cuestionamiento socrático para terapeutas y consejeros*, Scott H. Waltman, R. Trent Codd, Lynn McFarr y Bret A. Moore ofrecen una excelente revisión de uno de los aspectos más importantes de la terapia cognitivo-conductual. Muchos especialistas consideran que el cuestionamiento socrático, también denominado descubrimiento guiado, es una de las habilidades más difíciles de aprender para los nuevos terapeutas enfocados en el campo de la terapia cognitivo-conductual. Sin dejar de reconocer la importancia de adquirir el dominio de esta habilidad, y las dificultades inherentes al aprendizaje de la técnica, los autores de este volumen enseñan un modelo de cuatro pasos para dominar el arte del cuestionamiento socrático. El modelo incluye: a) focalización en el contenido clave, b) desarrollo de una comprensión fenomenológica de la cognición, c) promoción de la curiosidad colaborativa y d) integración de un resumen y síntesis. A lo largo del libro, los autores utilizan ejemplos para ilustrar la forma de aplicar este modelo de cuatro pasos a diversas situaciones, métodos terapéuticos y estilos clínicos. En este sentido, el contenido se expone de un modo atractivo para los profesionales generales, los terapeutas eclécticos y los clínicos de la así llamada tercera ola. El material se presenta de una manera directa y fácil de comprender. Los autores han hecho un gran trabajo para reducir al máximo el uso de la nomenclatura psicológica y, cuando emplean términos específicos conocidos por los terapeutas experimentados, pero no por los nuevos o más jóvenes, primero los explican en su calidad de expertos.

Estoy convencido de que *Cuestionamiento socrático para terapeutas y consejeros* se convertirá en uno de los libros de texto más importante en el entrenamiento clínico para aplicar de manera eficaz el cuestionamiento socrático, y aún más en el adiestramiento de los clínicos antes de convertirse en terapeutas expertos. Además, ayudará a los profesionales ya dedicados al trabajo clínico a mejorar su habilidad y convertirse en terapeutas más eficaces y solventes. Anticipo que *Cuestionamiento socrático para terapeutas y consejeros* será una lectura obligada para el entrenamiento psicoterapéutico en programas de posgrado de todas las orientaciones teóricas.

Bret A. Moore, PsyD, ABPP

Editor de la serie

Temas Clínicos en Psicología y Psiquiatría



CAPÍTULOS MUESTRA

Prefacio

Cuando aprendí la forma de impartir terapia todo era psicodinámico. El terapeuta mantenía distancia y neutralidad, se abstenía de dar indicaciones, interpretaba las motivaciones y los pensamientos inconscientes, y señalaba analogías y paralelismos con las primeras experiencias de la infancia. Todo era profundo, complicado y -en realidad- ponía el poder de la interpretación en manos del terapeuta. Y, lo más importante, no parecía funcionar muy bien.

El modelo de Beck transformó mi visión pesimista de la psicoterapia y despertó mi mente inquisitiva, algunas veces lógica e incluso polémica. A medida que aprendí terapia cognitiva de su fundador, advertí pronto que necesitaba abandonar una postura académica y didáctica y entrar más bien en diálogo con el paciente. Observando a Beck, me di cuenta de que la terapia cognitiva eficaz no se reducía a un fiscal que interroga a un paciente. Era un examen más amable, respetuoso y penetrante de las creencias y experiencias del paciente. En realidad, al observar la terapia de Beck sentí muchas veces que no usaba las técnicas sobre las que había escrito. Entonces, tras una reflexión cuidadosa, pude advertir que Beck integraba en su diálogo de una manera natural el examen de las consecuencias de los pensamientos, la evidencia de su validez y las maneras alternativas de enfocar las cosas. Beck no le “hablaba” al paciente. Él compartía perspectivas y examinaba la forma en que el paciente pensaba las cosas. Trataba de dar sentido a lo que parecía no tenerlo.

Recordé los cursos de filosofía que había tomado en la universidad. Uno en particular lo impartió Paul Weiss, un eminente filósofo de esa época. Weiss era un profesor malhumorado, carismático y espontáneo que se negaba a dar cátedra. Tenía casi 100 estudiantes de Yale esperando una de sus preguntas, las cuales -cuando alguno de nosotros era lo suficientemente valiente o impulsivo para contestar- llevaban a otra. Era un verdadero diálogo socrático: pregunta tras pregunta, señalaba las implicaciones y contradicciones de nuestras respuestas. Lo que Weiss hacía -al igual que Sócrates- no era enseñarnos los hechos. No, hacía algo mucho más importante. Nos enseñaba a pensar. Eso es lo que la terapia hace.

En consecuencia, ¿el cuestionamiento socrático es didáctico y guiado por el poder? O, ¿es un modo de empoderar y enseñar al paciente a pensar, reflexionar y ver desde otro punto de vista? Yo sugiero que es el empoderamiento del paciente, a quien se le pide reflexionar. La finalidad es pensar sobre el pensamiento, reflexionar sobre sentir, retroceder y analizar por qué los pensamientos llevan a sentir y actuar de modos que parecen derrotistas. Yo sugiero llamar a esto “introspección”. La verdad es que el método socrático es la herramienta para practicar la introspección, desarrollarla y usarla para construir nuevas realidades y oportunidades.

Las terapias cognitivas le deben mucho a la filosofía. Yo creo en realidad que la mejor forma de prepararse para el método socrático es la lectura de *La república* de Platón. Y la mejor manera de entender a Ellis es la lectura de Epicteto. Y, desde luego, como muchas otras cosas importantes en la vida, la mejor descripción del modelo cognitivo se encuentra en Shakespeare (*Hamlet*, acto segundo, escena segunda), cuando el abatido, ambiguo y reflexivo Hamlet exclama:

Por qué, entonces, esto no es nada para ti, porque no hay nada que sea bueno o sea malo, pero pensar lo hace así. Para mí es una prisión. Aunque para ti no lo es, puesto que nada es realmente bueno o malo: todo es lo que una persona piensa que es. Y para mí, Dinamarca es una prisión.

¿Pero cómo escapamos de la prisión creada por nuestros pensamientos, una especie de barrera que nos encierra? ¿Cómo ser libres?

Los terapeutas se dividen con frecuencia en dos campos, tal y como los acólitos religiosos que se creen poseedores de la verdad. Pero este libro, escrito por cuatro psicólogos sofisticados y meticulosos, ayudará a liberar a los lectores cuya mente busca abrirse paso hacia nuevas formas de pensar, nuevas curiosidades y nuevos retos.

En realidad, este libro es un *tour de force*. Es una excursión intelectual por el panorama de las terapias cognitivo-conductuales, por nuevas vías, para escalar nuevas alturas. Cuando empecé a leer este libro, mi primer pensamiento fue “¿Hay algo nuevo bajo el sol” en la comprensión de los diálogos socráticos? Y la respuesta es “Sí”. Las respuestas están aquí, en este libro.

Ésta es una obra que deben leer todos los interesados en emprender una reflexión seria sobre la indagación psicológica en psicoterapia. Más aún, no sólo deben hacerlo, sino también reflexionar a continuación. Incluso nuestra Tercera Ola de terapias contiene elementos socráticos; aun los métodos conductuales nos exigen pensar y observar y extraer ideas; e incluso al prescribir fármacos necesitamos considerar qué piensa el paciente de ellos.

No sólo le damos al paciente una solución. No decimos al paciente que sufre anorexia, “Aquí está una rosca de pan, cómetela”. Tenemos que darle sentido a la procedencia del paciente, a su resistencia, a su falta de acatamiento de las indicaciones, e incluso a sus ideas suicidas. Tenemos que ayudarlo a reflexionar sobre sus pensamientos, emociones y conductas. Como Sócrates lo sugería en su indagación, la respuesta está en el interior. Ahí está para ser evocada y elucidada. El método socrático refleja en verdad la derivación de la palabra latina “educación”, que significa “conducir fuera de, extraer”. El objetivo es expulsar el sufrimiento de los hábitos de pensamiento y la conducta. Es hacer claro lo que parecía automático, y a menudo derrotista, y señalar que existen maneras distintas de pensar, sentir y actuar. Del mismo modo que el concepto de flexibilidad en la terapia de aceptación y compromiso, este libro revela la necesidad de ser flexibles, tanto del paciente como del terapeuta. Al ayudar al paciente a pensar de nuevos modos, y mostrar que cuestionar las ideas propias ayuda a acceder a nuevas herramientas, los ejemplos de este reflexivo libro ayudarán a los terapeutas de cualquier escuela de la TCC a encontrar maneras novedosas de ayudar al paciente a convertirse en su propio terapeuta. Encuentro alentador este libro, dadas las pasadas disputas entre las distintas olas que parecían en ocasiones ahogarnos.

Hay mucha sabiduría que puede obtenerse de la lectura de este libro. Ahí está para quien tenga la curiosidad de encontrarla.

Robert L. Leahy, PhD
Nueva York, NY

Director del *American Institute for Cognitive Therapy*
Ex Presidente de la *Association for Behavioral and Cognitive Therapies*
Ex Presidente de la *International Association for Cognitive Psychotherapy*
Ex Presidente de la *Academy of Cognitive Therapy*
Editor Asociado de la *International Journal of Cognitive Therapy*
Presidente Honorario Vitalicio de la *New York Cognitive Behavioral Therapy Association*
Profesor de Psicología Clínica, Departamento de Psiquiatría,
Weill-Cornell University Medical College, Nueva York
Presbyterian Hospital

Acerca de los autores

Scott H. Waltman, PsyD, ABPP, es formador clínico internacional investigador basado en la práctica. Sus intereses incluyen la práctica de la psicoterapia basada en evidencias, la formación y la implementación en sistemas que ofrecen atención a poblaciones que tienen escaso acceso a los servicios. Está certificado como terapeuta cognitivo calificado y formador/consultante por parte de la Academy of Cognitive & Behavioral Therapies [Academia de Terapias Cognitivas y Conductuales]. También tiene una certificación en psicología conductual y cognitiva por parte del American Board of Professional Psychology [Junta Americana de Psicología Profesional]. Más recientemente, el Dr. Waltman trabajó como formador en TCC en uno de los grupos de implementación del Dr. Aaron Beck de TCC en el sistema público de salud mental de Filadelfia. Actualmente, trabaja como psicólogo clínico en práctica privada y en el sistema seguros médicos, donde es un clínico de frontera y un investigador basado en la práctica. En el ámbito clínico, el Dr. Waltman pugna por aplicar de manera flexible y compasiva las intervenciones cognitivas y conductuales para ayudar a las personas a superar las barreras que hay en sus vida, para facilitar la construcción de significados en la vida que estén guiados por la pasión y los valores.

R. Trent Codd, III, EdS, es vicepresidente de operaciones clínicas de Refresh Mental Health [Renovación de la Salud Mental] en Carolina del Norte. Además de ofrecer servicios clínicos, se desempeña en la formación y supervisión, incluyendo la más grande iniciativa de formación en Estados Unidos. Es un formador diplomado, certificado y asociado, y consultante de la Academy of Cognitive & Behavioral Therapies, y ex miembro de la Academy of Cognitive Therapy.

Lynn M. McFar, PhD, es profesora de ciencias de la salud en la UCLA David Geffen School of Medicine [Escuela de Medicina UCCLA David Geffen] en Harbor-UCLA Medical Center [Centro Médico Haror-UCLA], y fundadora y directora ejecutiva de CBT California. Es presidente de la Academy of Cognitive & Behavioral Therapies, y presidente electa de The International Association for Cognitive Therapy [Asociación Internacional para la Terapia Cognitiva]. La Dra. McFar se desempeña como jefa de la práctica de la TCC y TDC para el Departamento Salud Mental del Condado de Los Ángeles, donde inició la ampliación de la TCC en el Condado de Los Ángeles y formó a más de 1 500 clínicos de frontera. La Dra. McFarr fue editora en jefe de *Cognitive Therapy* por ocho años y fundó la primera publicación dedicada a la TDC, *DBT Bulletin*, en 2018. La Dra. McFarr realiza investigación y publica sobre todos los aspectos de la formación, supervisión, diseminación e implementación de la TCC y la TDC. Es miembro de Dialectic Behavior Therapy Strategic Planning Meeting [Encuentro de Planeación Estratégica de la Terapia Dialéctica Conductual], consorcio internacional de investigadores de la TDC, y se desempeño como jefa del programa de la International Society for the Improvement and Teaching of Dialectical Behavior Therapy [ISITDBT, Sociedad Internacional para la Mejora de la Enseñanza de la Terapia Dialéctica Conductual] de 2014 a 2015.

Bret A. Moore, PsyD, ABPP, es un psicólogo con licencia para prescribir fármacos psiquiátricos y psicólogo clínico certificado en San Antonio, Texas. Es jefe de Boulder Crest Institute y ex psicólogo activo en el ejército, y en dos ocasiones estuvo en Irak. Es autor de 22 libros y docenas de capítulos de libro y artículos científicos en el área del trauma psicológico, psicología militar y psicofarmacología.

CAPÍTULOS MUESTRA



Capítulo 1

Introducción

¿Por qué usar el cuestionamiento socrático?

Scott H. Waltman

❖ CONTENIDO

¿Cómo puede el terapeuta adquirir dominio del cuestionamiento socrático?	2
Promover el cambio	4
Ejemplo breve	4
Ejemplo extenso	5
¿Qué esperar del resto del libro?	6



La noción de que el aprendizaje correctivo es esencial para la cura y el crecimiento psicológico se remonta a los orígenes de la psicoterapia (Alexander y French, 1946; Yalom, 1995); este fenómeno recibe con frecuencia el nombre de experiencia emocional correctiva (Alexander y French, 1946; Yalom, 1995). Desde una perspectiva integradora, los elementos no biológicos de un trastorno psiquiátrico se originan en una presuposición patogénica subyacente (véase Silberschatz, 2013; Weiss, 1993) y la introducción de un cambio en ella puede aliviar el sufrimiento y propiciar cambios saludables en el afecto, el pensamiento y la conducta. Las creencias subyacentes pueden modificarse de formas diferentes: el aprendizaje interpersonal en un dispositivo grupal (Yalom, 1995), el terapeuta que proporciona una experiencia correctiva para contrarrestar el aprendizaje temprano (Alexander y French, 1946; Silberschatz, 2013); Weiss, 1993), el uso del diálogo socrático para ayudar al paciente a ver las cosas desde una perspectiva distinta (Padesky, 1993) o la utilización del cuestionamiento socrático para canalizar el conocimiento innato, tal vez desde un inconsciente colectivo o de la esfera espiritual (Peoples y Drozdek, 2017). Este libro se enfoca en el uso del cuestionamiento socrático para producir de manera directa un cambio y en las estrategias socráticas para mejorar los métodos experienciales/interpersonales del cambio.

Desde luego, Sócrates no fue terapeuta y la aplicación pura del método socrático con absoluta fidelidad no sería terapéutico (Kazantzis, Fairburn, Padesky, Reinecke y Teesson, 2014). Este libro describe un método más empático y colaborativo que emplea estrategias socráticas en el contexto clínico; éstas se integran con buenas prácticas clínicas, de tal modo que sean consistente con las evidencias de lo que constituye una terapia eficaz. El *empirismo colaborativo* describe con precisión el proceso de utilizar estrategias colaborativas para aplicar, junto con el paciente, la curiosidad científica a sus procesos de pensamiento (Tee y Kazantzis, 2011). Otras descripciones acertadas de este proceso son también *diálogo socrático de Beck* o *diálogo de Beck* (véase Kazantzis *et al.*, 2018).

En las terapias cognitivas pueden encontrarse diversas estrategias para el cambio cognitivo. El principio básico subyacente de la terapia cognitiva, y en general de las terapias cognitivas y conductuales, establece que la manera de pensar de las personas y de dar sentido a sus vidas y sus situaciones modifica lo que hacen y sienten (Beck, 1979; Waltman y Sokol, 2017). Por lo tanto, es posible introducir un cambio en la vida de una persona si se modifica el modo en que piensa. Este proceso se denomina reestructuración cognitiva y con frecuencia no se limita sólo a ofrecer una reformulación o explicación alternativas. Los métodos socráticos generan un cambio cognitivo más profundo y duradero y se ha encontrado que anticipan un cambio sintomático (Braun, Strunk, Sasso y Cooper, 2015): esta relación es significativa aun después de controlar la alianza terapéutica.

¿Cómo puede el terapeuta adquirir dominio del cuestionamiento socrático?

La revisión de este libro tal vez despierte el interés en usar las estrategias socráticas en el contexto clínico. Es posible que el lector intente mejorar su propia práctica o sus herramientas para que sus estudiantes aprendan este valioso, aunque complicado, conjunto de habilidades. Esta obra es un excelente recurso para esos propósitos. De manera colectiva, los autores han capacitado a miles de terapeutas para aplicar de forma eficaz el cuestionamiento socrático a la

terapia e inducir cambios cognitivos duraderos, traducidos a su vez en cambios emocionales y conductuales. En este proceso se han mejorado y depurado los métodos; este libro representa un conjunto de las estrategias más eficaces, tanto en el propio trabajo de los autores como en la práctica clínica de los terapeutas que se han capacitado.

En consecuencia, ¿cómo puede el terapeuta adquirir dominio del cuestionamiento socrático?

Las personas aprenden bien mediante métodos experienciales: se aprende con la práctica (Wenzel, 2019). En el capítulo 3, “Manos a la obra”, se revisan las cuatro fases del aprendizaje experiencial de Kolb (1984): experiencia concreta, observación reflexiva, conceptualización abstracta y experimentación activa.

Como en todo proceso, el terapeuta debe ser constante, incluso si al principio los resultados no son buenos, tomar riesgos, reflexionar y mejorar.

Puede ser de ayuda recordar que ni Aaron Beck ni Sócrates eran al principio lo que ahora son. El lector puede ser el siguiente Aaron Beck o Sócrates y destacar por sus propios méritos. A medida que se aprende de los predecesores, también se aprende del valor de la curiosidad y de mantener una actitud empírica. La curiosidad es esencial para llegar muy lejos en esta práctica (Kazantzis *et al.*, 2014): cultivarla será de gran ayuda para el avance del terapeuta y el paciente.

Con frecuencia, los terapeutas que se hallan bajo aprendizaje de las estrategias socráticas requieren saber cuáles son las preguntas más eficaces para cambiar la mente del paciente. Más adelante se mencionan algunas, pero las primeras deben enfocarse en identificar qué evaluar, cuál es el significado emocional del objetivo cognitivo y cómo lo percibe el paciente desde su perspectiva. Las mejores preguntas deben formularse tras comprender en su totalidad al paciente y su situación. Si el terapeuta consigue visualizar la situación desde el punto de vista del paciente, es posible expandir este último de manera conjunta.

El pragmatismo es otro atributo clave para este proceso. Aaron Beck era notablemente pragmático en sus opiniones acerca de los métodos socráticos y la modificación cognitiva. Al discutir los casos, mostraba una sorprendente capacidad para captar la esencia de la situación y formular hipótesis de lo que, a juicio suyo, era el contenido cognitivo clave en el que era necesario enfocarse. Según sea la complejidad del caso, muchas veces se requiere una gran creatividad.

En concordancia con la investigación acerca de la forma en que los clínicos conducen la psicoterapia (Solomonov, Kuprian, Zilcha-Mano, Gorman y Barber, 2016), Beck era capaz de integrar estrategias que, para otro observador, superaban los límites de la terapia cognitiva tradicional, como las estrategias interpersonales, las focalizadas en la emoción, las de conciencia plena o las articuladas en la introspección.

Cada vez que se le inquiría sobre lo anterior, Beck solía sonreír y decir “Si funciona, es terapia cognitiva”.

De modo similar, este libro representa un método inclusivo de estrategias socráticas, con énfasis en aquello que funciona. Las estrategias cognitivas tradicionales están reforzadas con elementos extraídos de la terapia focalizada en las emociones, la terapia de aceptación y compromiso, la psicoterapia funcional analítica, la terapia de esquemas y la psicoterapia humanista y existencial. Además, se retoman otras estrategias del campo de la filosofía, epistemología, lógica formal, lógica matemática, administración de empresas y aspectos legales para confor-

mar un marco sólido que sustente las estrategias socráticas que produzcan cambios cognitivos duraderos.

Promover el cambio

Por lo general, los individuos tienen buenas razones para creer en lo que creen: lo hacen de manera honesta. La tarea del terapeuta es adaptarse a los pacientes y promover una relación de confianza, detenerse y clarificar los procesos cognitivos y conductuales y, a continuación, producir un cambio junto con él. Esto es más fácil decirlo que hacerlo. En las últimas décadas se ha desarrollado una gran variedad de estrategias eficaces para ayudar a introducir un cambio cognitivo y conductual. Este libro busca delinear un marco para usar las estrategias socráticas y generar cambios cognitivos y conductuales.

¿De qué modo promueve el terapeuta un cambio cognitivo? El problema reside en que no es posible simplemente decirle a alguien qué pensar de una situación. Todas las personas han estado en ese lugar y todas han tratado en algún momento de ayudar a alguien a enfocar las cosas desde una perspectiva diferente, por lo regular la óptica que consideran más apropiada, casi siempre es la suya propia. No obstante, pese a que esta conversación se sostiene semana tras semana, y aunque las personas expresan la respuesta que consideran correcta, casi nunca tiene efectos terapéuticos. Por lo tanto, la finalidad del cuestionamiento socrático es que los individuos aprendan a representar las situaciones del todo distintas a la suya. El objetivo es que, si pueden arribar a estas nuevas conclusiones por sí mismos, esa nueva perspectiva modificará sus vidas en mayor medida. En la terapia cognitiva también es un objetivo ayudar a los pacientes a inferir estas conclusiones por sí solos, de tal modo que puedan continuar el proceso sin ayuda del clínico. En última instancia, lo deseable es que aprendan a ser su propio terapeuta (Beck, 2011).

Ejemplo breve

Algunas veces, una pregunta simple en el momento adecuado puede tener efectos benéficos, pero otras el proceso es mucho más lento. Es el caso de un joven terapeuta que buscó su propia terapia tras experimentar un desgaste emocional ocasionado por trabajar con los traumas de una población de adolescentes en el sistema de cuidadores sustitutos. Este terapeuta tuvo una experiencia temprana de parentificación y la incapacidad de salvar a los jóvenes con los que trabajaba le produjo una enorme tristeza.

Su terapeuta identificó un paralelismo entre sus experiencias tempranas y sus dificultades actuales y se preguntó qué creencias o actitudes había desarrollado en sus primeros años que exacerbaban su situación actual. Este terapeuta recurrió a una cognición relacionada con la responsabilidad de cuidar a otras personas y empleó estrategias socráticas para evaluar tal cognición. Algunas preguntas dirigidas a identificar las razones que lo llevaron de niño a cuidar a su familia, y a que los adultos de esa familia no se hicieran cargo, fueron suficiente para que el joven terapeuta formulara las preguntas que nunca se había hecho. Esto dio origen a actitudes más razonables hacia la responsabilidad por los demás, redujo el desgaste emocional y mejoró la eficacia clínica del terapeuta.

Ejemplo extenso

Desde luego, no siempre es tan fácil. En ocasiones, una creencia subyacente excepcionalmente dolorosa o inútil es como una gran pared construida ladrillo a ladrillo, es decir, una experiencia tras otra; en estos casos, desarticular esa creencia e integrar una nueva es un proceso que avanza de manera paulatina. Considérese el siguiente ejemplo de un paciente con trastorno de estrés postraumático (TEPT). El individuo creció en un ambiente emocionalmente imprevisible. Su madre tenía problemas con el consumo de alcohol y un estado emocional irregular, con un padre abusador.

El paciente señaló que en la escuela mostró un rendimiento académico adecuado, pero en el plano social tuvo dificultades. Su vida se volvió significativamente más difícil al iniciar la adolescencia, cuando decidió revelar a su muy religiosa familia que era homosexual.

Su padre ejercía cierto liderazgo en la iglesia cristiana de su localidad y el paciente fue objeto de diversas desvaloraciones y diversos miembros de la congregación trataron de “corregirlo” con prédicas y sermones. Estos primeros intentos de una terapia de conversión, como era esperable, no cambiaron su orientación sexual y en cambio sí le produjeron un gran malestar y lo llevaron a internalizar el heterosexismo que luego exigió años de terapia. Poco después su padre incurrió en prácticas físicas y emocionales abusivas y el abuso continuó por años.

El paciente obtuvo su título en mercadotecnia y fundó una compañía muy exitosa.

Conoció a un hombre del que se enamoró y contrajeron matrimonio. Cerca de un año antes de su encuentro con el terapeuta, su pareja experimentó un primer episodio maniaco y se volvió cada vez más paranoico y errático; al final, su esposo lo mantuvo cautivo y asesinó a su única y amada hija frente a él con un cuchillo de cocina.

Más tarde fue arrestado y confinado en un hospital psiquiátrico estatal al encontrarlo no culpable tras alegarse locura relacionada con los cargos del evento traumático. Sin duda, el asesinato de su hija fue extremadamente doloroso para él y al final se culpó a sí mismo de la tragedia. Este paciente vinculó el horrible trauma con su percepción previa de que el mundo es peligroso y se culpó de no ser capaz de anticipar los hechos y poder evitarlos.

Para este paciente, el mundo no era seguro y consideraba una tontería haber bajado la guardia. Además, el acontecimiento lo asumió como un defecto moral. Según él mismo, la muerte de su hija se habría evitado si hubiera sido una mejor persona; en otras palabras: “Mi papá tenía razón, soy en verdad malo.”

En este episodio, lo más penoso era la creencia del paciente de no haber sido capaz de anticipar el desenlace y evitarlo. Con base en los registros de sus pensamientos y del cuestionamiento socrático, el terapeuta analizó detenidamente estas creencias. La presuposición del individuo de ser incapaz de anticipar el trauma pudo replantearse con relativa facilidad. Poco después la culpa y la ansiedad se atenuaron ligeramente. Sin embargo, la percepción de sentirse incapaz de salvar la vida de su hija fue mucho más lesiva. De acuerdo con el énfasis que ha recibido en fecha reciente el foco atencional en las investigaciones publicadas (Beck y Haigh, 2014), el clínico empleó auxiliares visuales para facilitar el descubrimiento guiado. El paciente señaló que la intervención más decisiva fue el uso del pizarrón blanco para trazar un mapa de la casa y de las acciones que pudieron producir un desenlace distinto. A medida que explicaba un hipotético curso de acción alternativo, el terapeuta también consideró los movimientos probables de su pareja.

De ese modo, mientras él consideraba, después de meses de reflexión, cuál habría sido la “respuesta correcta” emocional, el clínico examinó los escenarios posibles para demostrar de forma realista que la salvación de su hija no era posible. Con esta ayuda, el paciente pudo ver que nada habría modificado en realidad el escenario y que, más bien, debía considerarse afortunado de haber escapado con vida. Después de una sesión de terapia cognitiva, sus síntomas se diluyeron, al igual que los criterios diagnósticos del TEPT, y mejoró su funcionamiento en el mundo real. Este trabajo basado en las estrategias socráticas para generar cambios cognitivos puede ser desafiante, pero la recompensa potencial es enorme.

¿Qué esperar del resto del libro?

Los primeros capítulos de este libro se enfocan en explicar por qué son necesarias las estrategias socráticas y lo que el terapeuta puede hacer en las sesiones para crear las condiciones que hagan más probable utilizarlas. Después se describe una guía de cuatro pasos del diálogo socrático de Beck, cada uno de los cuales se analiza en capítulos correspondientes con ejemplos variados. A continuación, los capítulos desarrollan temas avanzados, como la solución de problemas, las estrategias cognitivas y conductuales específicas y el trabajo con las creencias centrales. Se exponen temas de especialidad en las fronteras de la práctica, por ejemplo el uso de las estrategias socráticas junto con las terapias conductuales contextuales, como la terapia de aceptación y compromiso, y la terapia dialéctica conductual. Además, se plantean algunas consideraciones especiales en los capítulos sobre estrategias socráticas para prescribir modalidades clínicas y de entrenamiento para supervisores y adiestradores clínicos. Este libro está ideado para leerse de modo secuencial, pero el terapeuta también puede consultar capítulos específicos, según sean sus necesidades y preferencias.

Referencias

- Alexander, F., & French, T. M. (1946). *The corrective emotional experience. Psychoanalytic therapy: principles and application*. New York: Ronald Press.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: Meridian.
- Beck, A. T., & Haigh, E. A. P. (2014). Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 1-24. doi:10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: basics and beyond* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Braun, J. D., Strunk, D. R., Sasso, K. E., & Cooper, A. A. (2015). Therapist use of Socratic questioning predicts session-to-session symptom change in cognitive therapy for depression. *Behaviour Research and Therapy*, 70, 32-37.
- Kazantzis, N., Beck, J. S., Clark, D. A., Dobson, K. S., Hofmann, S. G., Leahy, R. L., & Wong, C. W. (2018). Socratic dialogue and guided discovery in cognitive behavioral therapy: a modified Delphi panel. *International Journal of Cognitive Therapy*, 11(2), 140-157.
- Kazantzis, N., Fairburn, C. G., Padesky, C. A., Reinecke, M., & Teesson, M. (2014). Unresolved issues regarding the research and practice of cognitive behavior therapy: The case of guided discovery using socratic questioning. *Behaviour Change*, 31(01), 1-17. doi:10.1017/bec.2013.29
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Padesky, C. A. (1993). Socratic questioning: changing minds or guiding discovery. Paper presented at the A keynote address delivered at the European Congress of Behavioural and Cognitive

- Therapies, London. Retrieved from: <http://padesky.com/newpad/wpcontent/uploads/2012/11/socquest.pdf>
- Peoples, K., & Drozdek, A. (2017). *Using the socratic method in counseling: a guide to channeling inborn knowledge*. New York: Routledge.
- Silberschatz, G. (2013). *Transformative relationships: the control mastery theory of psychotherapy*. New York: Routledge.
- Solomonov, N., Kuprian, N., Zilcha-Mano, S., Gorman, B. S., & Barber, J. P. (2016). What do psychotherapy experts actually do in their sessions? An analysis of psychotherapy integration in prototypical demonstrations. *Journal of Psychotherapy Integration*, 26(2), 202-216.
- Tee, J., & Kazantzis, N. (2011). Collaborative empiricism in cognitive therapy: a definition and theory for the relationship construct. *Clinical Psychology: Science and practice*, 18(1), 47-61.
- Waltman, S., & Sokol, L. (2017). The generic cognitive model of cognitive behavioral therapy: a case conceptualization-driven approach. In S. Hofmann & G. Asmundson (Eds.), *The science of cognitive behavioral therapy* (pp. 3-18). London: Academic Press.
- Weiss, J. (1993). *How psychotherapy works: process and technique*. New York: Guilford Press.
- Wenzel, A. (2019). *Cognitive behavioral therapy for beginners: an experiential learning approach*. New York: Routledge.
- Yalom, I. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy*. New York: Basic Books.