

EL USO DE MANUALES DE INTERVENCIÓN POR TERAPEUTAS CLÍNICOS

The use of intervention manuals by clinical therapists

Kalina Isela Martínez-Martínez*, Miriam Iliana Véliz-Salazar,
Ana Lucía Jiménez-Pérez** y Felipe Saucedo-Ibarra

*Universidad Autónoma de Aguascalientes¹

**Universidad Autónoma de Baja California²

Citación: Martínez-Martínez, K.I., Véliz-Salazar, M.I., Jiménez-Pérez, A.L. y Saucedo-Ibarra, F. (2020). El uso de manuales de intervención por terapeutas clínicos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2(3), 375-384.

Artículo recibido el 13 de enero y aceptado el 13 de abril de 2020.

DOI: <https://doi.org/10.62364/gbkx071>

RESUMEN

En México, los terapeutas de los centros de atención primaria en adicciones hacen uso de manuales terapéuticos con evidencia científica, por lo que el objetivo de este trabajo fue describir la percepción de 112 participantes elegidos por conveniencia, inscritos en la especialidad de Promoción de la Salud y Prevención del Comportamiento Adictivo, acerca del uso de tales auxiliares, para lo cual se les aplicó la versión adaptada del Cuestionario de Percepción del Psicólogo hacia los Manuales de Intervención Breve en una plataforma virtual. Los participantes que reportaron percepción negativa hacia los manuales mostraron escasa disposición para utilizarlos. Se encontró que la edad, las actitudes hacia dichos manuales, la orientación teórica del terapeuta y la experiencia clínica no se correlacionaron significativamente. Las barreras identificadas remiten principalmente a ciertos aspectos técnicos del manual y a las características institucionales, por lo que es necesario estudiar a fondo tales aspectos.

Indicadores: *Transferencia de conocimiento; Manuales; Intervención breve; Adicciones.*

ABSTRACT

In Mexico, the therapists of primary addiction attention centers (PAAC) make use of therapeutic manuals with scientific evidence; thus, the objective of this work was to describe the perception of 112 therapists chosen for convenience, enrolled in the specialty of Health Promotion and Prevention of Addictive Behavior, about the use of such resource, who worked in the CAPA, and to whom the adapted version of the Questionnaire Practicing Psychologists' Attitudes toward the Brief Psychotherapy Treatment Manuals was applied in a virtual platform. The professionals who reported a negative perception towards the manuals were less willing to apply them. It was found that age, attitudes towards manuals, therapeutic orientation of the therapist, and clinical experience were not significantly correlated. The barriers identified

¹ Departamento de Psicología, Av. Universidad 940, Ciudad Universitaria, 20131, Aguascalientes, Ags., México, correo electrónico: kimartin@correo.uaa.mx.

² Facultad de Ciencias Administrativas y Sociales, Blvd. Los Lagos s/n, Valle Dorado, 22890, Ensenada, Baja California, tel. (646) 176 66 00, correo electrónico: ana.jimenez14@uabc.edu.mx.

refer mainly to technical aspects of the manual and to institutional characteristics, so it is necessary to study these aspects deeply.

Keywords: *Transference of knowing; Manuals; Brief intervention; Addictions.*

En México, los programas de intervención breve forman parte de las políticas de salud pública y actualmente están dirigidos a instituciones de salud encargadas de la prevención y tratamiento de las adicciones. El organismo gubernamental que efectúa las estrategias de salud pública, referentes al problema de las adicciones, es el Centro Nacional para la Prevención y Control de Adicciones (CENADIC). La Secretaría de Salud integró una amplia red especializada de 334 Unidades de Especialidad Médica de Adicciones (UNEMES) en todo el país, denominados Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA), que tienen como objetivo brindar a la población un modelo de intervención temprana basado en programas de evidencia científica para promover la salud, aplicar los tratamientos de intervención breve para usuarios que no cumplen con los criterios para ser considerados como dependientes de una sustancia, y atender a las familias de los mismos (CONADIC, 2010).

Los programas de intervención con evidencia científica desarrollados por grupos de investigadores en el país (cf. Ayala, 1997; Fernández y Echeburúa, 1997; Lira, González, Carrascoza, Ayala y Cruz, 2009; Marlatt y Gordon, 1985; Martínez, Ayala, Salazar, Ruiz y Barrientos, 2005; Natera, Oxford, Tiburcio y Mora, 1998; Oropeza, Loyola y Vázquez, 2005) han sido transferidos a los CAPA a través de talleres, congresos, sesiones de capacitación en línea y, principalmente, manuales de procedimientos de cada programa, siendo esta última estrategia la más utilizada

y, en ciertos casos, la única disponible. A pesar de que el uso del manual de intervención ha mostrado su validez interna en los resultados de los estudios hechos en el área de la psicología de la salud, aún existen impedimentos para que los terapeutas se adhieran a estas tecnologías. A dichos impedimentos se les conoce como “barreras”, esto es, “obstáculos que surgen en las etapas críticas que muestran mayor resistencia al cambio durante el proceso de la transferencia y que afectan los resultados que se pueden obtener con los programas. Es decir, son los factores de diversa índole que impiden que las innovaciones se adopten” (Martínez, Pacheco, Echeverría y Medina-Mora, 2016, p. 258).

Por consiguiente, el objetivo general de este trabajo fue conocer la percepción que tiene el terapeuta hacia dichos manuales y la posible utilidad en la práctica clínica cotidiana. Objetivos adicionales fueron identificar la percepción de los terapeutas acerca de la definición y el uso de manuales de intervención breve para el tratamiento de adicciones, y analizar las variables sociodemográficas del terapeuta asociadas a esa percepción.

MÉTODO

Participantes

Se envió una invitación a 559 terapeutas que laboraban en los CAPA, inscritos en la especialidad “Promoción de la Salud y Prevención del Comportamiento Adictivo”³ de los cuales 112 aceptaron participar y contestaron el cuestionario. Se consideraron los siguientes criterios de inclusión para formular dicha invitación: *a)* haber concluido la licenciatura o el posgrado en psicología; *b)* tener un mínimo

³ Consúltase http://www.cuaed.unam.mx/esp_adicciones/.

de tres meses de experiencia laboral en los centros UNEME-CAPA y, c) utilizar en su trabajo terapéutico programas de intervención breve con evidencia científica, por medio de manuales.

Escenario

Se utilizó la plataforma en línea de la especialización “Promoción de la Salud y Prevención del Comportamiento Adictivo”, cuyo objetivo es promover la especialización del profesional de la salud para atender y prevenir el comportamiento adictivo a través de la capacitación en programas de intervención con evidencia científica⁴ (CUAED-UNAM).

Instrumento

Cuestionario de percepción del psicólogo hacia los manuales de intervención breve (Addis y Krasnow, 2000).

Adaptado para terapeutas mexicanos por Véliz y Martínez (2016), este cuestionario evalúa la percepción del terapeuta sobre los manuales de intervención breve, mediante 57 ítems que se califican en una escala tipo Likert de cinco puntos. Incluye una ficha sociodemográfica conformada por tres subescalas, que miden la experiencia y la utilidad de los manuales en los escenarios clínicos, la percepción que los terapeutas tienen sobre los manuales de intervención, y el aspecto de la estructura, contenido y características de los manuales de intervención. El instrumento adaptado obtuvo un coeficiente alfa global de 0.84, mientras que los componentes obtuvieron los siguientes coeficientes: experiencia con los manuales: 0.57; percepción sobre los manuales de intervención: 0.81; estructura y contenido de los manuales: 0.75.

⁴ Consúltese http://www.cuaed.unam.mx/esp_adicciones/.

Materiales y recursos

Plataforma en internet: “Especialización en Promoción de la Salud y Prevención del Comportamiento Adictivo”, para la captura y aplicación del cuestionario. Computadora con acceso a internet para responder y reenviar el cuestionario.

Procedimiento

Para llevar a cabo este estudio de tipo transeccional, descriptivo, no experimental y cuantitativo, se solicitó el apoyo y la autorización a la Coordinación del Centro de Prevención de Adicciones de la Universidad Nacional Autónoma de México (cf. Coordinación de Universidad Abierta y Educación a Distancia-UNAM, 2011), específicamente al doctor Héctor Ayala Velázquez, de la Facultad de Psicología, para utilizar la plataforma virtual y enviar a través de la misma el cuestionario a los participantes potenciales, esto es, a los 559 terapeutas de los Centros CAPA inscritos en la especialidad “Promoción de la Salud y Prevención del Comportamiento Adictivo”. En dicha invitación se explicaba la finalidad y la importancia de su colaboración, garantizándoles la confidencialidad de los datos. En ese mismo mensaje se incluyó el enlace para responder el cuestionario.

Después de obtener la respuesta de quienes aceptaron participar, se efectuó el análisis estadístico por medio de la correlación no paramétrica *rho* de Spearman, empleando para ello paquete estadístico SPSS, v. 20.0, a fin de conocer los factores relacionados con la percepción hacia los manuales y la disposición a utilizarlos.

RESULTADOS

De los 559 terapeutas a los que se envió la invitación, aceptaron participar 112, de ellos 24.1% fueron hombres ($n = 27$) y 75.9% mujeres ($n = 85$), cuya edad pro-

medio fue de 35.4 años. Respecto a su lugar de residencia, 57.1 % radicaba en el centro del país, 31.3% en la región norte y 11.6% en la zona sur. En relación con su escolaridad, 83.0% de los terapeutas tenían licenciatura, 16.1% maestría y solo un caso doctorado. En promedio, contaban con 9.6 años de haber concluido su formación en licenciatura y 7.6 años de estar trabajando como terapeutas en la práctica clínica. La totalidad de la muestra atendía pacientes al momento del estudio, principalmente adolescentes y adultos, ya sea en un CAPA o en consultorio particular. Respecto a su orientación teórica, 70.5% de los encuestados reportaron la cognitivo-conductual y el resto las corrientes humanistas y el psicoanálisis.

Todos los participantes dijeron conocer los manuales de intervención, aunque reportaron distintos grados de claridad sobre la definición de un manual; 42.9% de los terapeutas indicaron tener un conocimiento muy claro; 31.3% un conocimiento razonablemente claro; 22.2% un conocimiento claro y, 3.6% un conocimiento poco claro. En relación con su utilidad en la práctica clínica, 88.0% de la muestra

estuvo de acuerdo en que eran instrumentos útiles.

La disposición a utilizar los manuales de intervención en la práctica clínica resultó ser alta: 63.4% manifestó tener una buena disposición y agrado por utilizarlo en los escenarios clínicos; 28.6% una disposición positiva y bastante agrado por los manuales; 6.2% una disposición neutral (es decir, no les agradaba ni desagradaba emplearlos), y únicamente 1.8% de la muestra respondió tener una disposición negativa y desagrado por dichos manuales. A 75.9% de los encuestados se les presentaron los programas basados en evidencia científica por primera vez en el contexto laboral; 9.8% los había conocido en sus estudios de licenciatura, 12.5% en el posgrado y 1.8% en otras experiencias personales.

Finalmente, se indagó sobre su experiencia utilizando manuales de intervención. 11.6% indicó haber tenido una experiencia regular, 71.4% una buena experiencia, 17.0% una experiencia muy buena y 83.0 % los utilizaba en la atención de pacientes en sus centros de trabajo o consultorios particulares. Otros resultados se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Percepción sobre los manuales y su papel en la práctica clínica.

Ítem	Acuerdo	Desacuerdo	Neutro
El uso del manual impide la formulación de casos individuales.	10.7%	79.5%	9.8%
El uso de un manual limita la creatividad y el arte clínico.	10.7%	75.0%	14.3%
Los manuales son adecuados para pacientes seleccionados para una investigación, pero no para pacientes del mundo real.	14.3%	71.4%	14.3%
Los manuales fuerzan al terapeuta a conformarse con una orientación teórica.	24.1%	61.6%	14.3%
Los manuales hacen a los terapeutas más técnicos.	20.6%	58.9%	20.5%
Los manuales se enfocan más en las técnicas terapéuticas.	37.5%	42.9%	19.6%
Los manuales de intervención son adecuados para problemas bien definidos, pero no para la mayoría de las personas que buscan psicoterapia.	48.2%	31.3%	20.5%
El uso de un manual de intervención mejora los resultados terapéuticos por el apoyo empírico.	63.4%	13.5%	23.1%
Las intervenciones psicológicas deben enfocarse hacia una práctica basada casi exclusivamente en el manual.	26.8%	64.3%	8.9%
El manual de intervención permite al terapeuta utilizar su juicio clínico para atender a un paciente.	18.5%	53.6%	27.9%
Los manuales ayudan a tener un seguimiento adecuado.	86.6%	4.7%	8.7%
El uso de un manual de intervención ayuda al psicólogo a evaluar y mejorar sus técnicas.	79.5%	12.4%	8.1%

Se consideraron los porcentajes de las puntuaciones más altas, de los factores analizados en cada participante, para determinar la percepción positiva o negativa hacia los manuales de intervención. Las puntuaciones más altas en el factor negativo indican una disposición de rechazo hacia el uso de los manuales, y puntuaciones más altas en el positivo muestran participantes con una disposición más favorable.

Se hizo un análisis de conglomerados de K medias para identificar a los terapeutas que puntuaban alto en cada factor; así, en el factor 1 hubo 39 terapeutas con puntuaciones altas y 73 con puntuaciones bajas en el factor negativo. Se corrió el mismo análisis en el caso del factor po-

sitivo, hallándose coincidencias, ya que 74 de ellos alcanzaron puntuaciones altas y 38 puntuaciones bajas en el factor 2. Una vez identificados los participantes, en cada factor, se hizo un análisis de varianza para determinar si había diferencias entre ambos grupos, encontrando que, efectivamente, los grupos mostraban diferencias estadísticas significativas entre el factor negativo y el positivo, esto es, entre la disposición desfavorable o favorable al uso de los manuales ($F[1,110] = 5.413$, $p < 0.05$). La percepción sobre los contenidos y características de los manuales de intervención en los participantes fue en su mayoría positiva, con escasas críticas negativas (Tabla 2).

Tabla 2. Percepción sobre el contenido y características de los manuales.

Ítem	Totalmente de acuerdo	Acuerdo	Neutro	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Incluyen descripciones de las técnicas terapéuticas específicas.	24.1%	54.5%	8.9%	9.8%	2.7%
Subrayan la importancia de la relación terapéutica.	26.8%	44.6%	14.3%	10.7%	3.6%
Presentan una clara teoría del cambio.	26.7%	56.3%	10.7%	4.5%	1.8%
Presentan una teoría comprensible sobre la psicopatología.	9.7%	31.3%	31.3%	14.3%	13.4%
Muestran una discusión detallada de la relación entre la teoría y el tratamiento.	14.3%	45.5%	19.6%	11.7%	8.9%
Son un “recetario” de técnicas terapéuticas.	7.1%	21.5%	25.9%	20.5%	25.0%
Enfatizan la conceptualización individual de los casos.	7.1%	27.7%	34.8%	17.0%	13.4%
Contienen ejemplos de casos clínicamente relevantes.	5.4%	36.6%	17.0%	22.3%	18.7%
Los materiales que contienen son claros y apropiados para los pacientes.	26.8%	39.3%	11.6%	16.1%	6.2%
El lenguaje con el que están escritos es adecuado y comprensible para el terapeuta.	46.4%	43.8%	1.8%	5.4%	2.6%
Los manuales están organizados siguiendo un orden claro y funcional.	42.0%	45.5%	4.5%	6.3%	1.7%
Son un protocolo de tratamiento impuesto por el gobierno y los grupos de investigadores.	6.3%	14.3%	32.1%	20.5%	26.8%
La duración de las sesiones es adecuada a los tiempos disponibles en las instituciones.	11.6%	35.7%	14.3%	18.8%	19.6%
Los manuales contienen imágenes o ilustraciones que dan claridad a sus contenidos.	20.5%	41.1%	13.4%	16.1%	8.9%

A pesar de la gran parte de respuestas favorables a los manuales, un subgrupo de 34.8% de terapeutas contestaron en la gama de respuestas negativas sobre las características que debían contener los manuales. Varios hicieron comentarios escritos sobre lo que debería contener el manual “ideal”.

La estrategia de análisis de los predictores de la percepción acerca de los manuales se llevó a cabo utilizando dos variables: en primer lugar, se buscó identificar las características sociodemográficas de los terapeutas que pueden asociarse con una percepción negativa o positiva hacia los manuales de intervención. Este primer análisis se efectuó obteniendo las correlaciones entre las características de los terapeutas y los factores positivo y negativo; por ejemplo, la literatura indica que terapeutas con más años de experiencia clínica pueden ser más renuentes a utilizar en su práctica los manuales de intervención. De igual manera, se correlacionó la edad, la entidad a la que pertenecían, su orientación teórica y su formación académica, entre otros.

La segunda estrategia de análisis se enfocó en las características del contenido y la estructura de los manuales de intervención como posibles detonantes de la percepción negativa, correlacionando la percepción de los terapeutas acerca de lo que es un manual de intervención, su estructura y la disposición a utilizarlos. La percepción sobre el contenido de los manuales de intervención se relacionó con la percepción positiva o negativa hacia ellos.

Respecto a las características de los profesionales que podrían estar asociadas con percepciones diferentes hacia los manuales, se llevó a cabo un análisis estadístico por medio de la correlación no paramétrica *rho* de Spearman, para determinar si correlacionaban las variables asociadas al terapeuta con los factores positivo (acuerdo) y negativo (desacuerdo), encontrándose que la edad y la disposición a

utilizar manuales no lo hacían ($r = .021$, $p > 0.05$), y tampoco la orientación teórica del terapeuta ($r = 0.108$, $p > 0.05$) ni la experiencia clínica ($r = 0.082$, $p > 0.05$).

Debido a que la experiencia en la práctica clínica no mostró una correlación significativa con las actitudes hacia los manuales de intervención, se decidió hacer el análisis únicamente de los factores positivo y negativo, y con aquellos terapeutas que tenían menos años en la práctica, ya que atendiendo a lo encontrado en la literatura se ha planteado aquellos con menos experiencia manifiestan más actitudes favorables hacia el uso de manuales de intervención en la práctica clínica. Respecto al factor 1 de percepciones negativas ($r = 0.198$, $p > 0.05$) y el factor 2 ($r = 0.226$, $p > 0.05$), no se encontró correlación entre el número de años en la práctica clínica y las actitudes positivas hacia los manuales.

El segundo conjunto de análisis se centró en los elementos de contenido de los manuales como predictores de las actitudes. Las ideas sobre tal contenido estuvieron generalmente relacionadas con las actitudes; por ejemplo, es más probable que los profesionales que piensan que los manuales son un mero “recetario” de técnicas terapéuticas presenten mayores elementos negativos ($r = 0.37$, $p < 0.001$); por el contrario, es menos probable que los profesionales que consideran que los manuales de intervención ponen énfasis en la conceptualización de casos individuales puntúen en mayor grado los elementos negativos ($r = -0.37$, $p < 0.001$).

DISCUSIÓN

En los resultados obtenidos sobre las percepciones de los terapeutas acerca de la definición y uso de manuales de intervención breve, para el tratamiento de adicciones, se encontró que hay un conocimiento generalizado sobre la definición de un

manual de intervención, y que se tienen percepciones positivas respecto a su uso en la práctica. La totalidad de los participantes encuestados reportó conocer los manuales de intervención. En relación con su utilidad en la práctica clínica, la mayoría los consideraron útiles, además su disposición para utilizarlos en la práctica clínica resultó ser elevada.

La percepción sobre los contenidos y las características de los manuales de intervención, por parte de los participantes, fue en su mayoría positiva, con pocas críticas negativas, si bien algunos hicieron comentarios, por escrito, sobre las características que debe contener el manual “ideal”. La mayoría sugirió considerar en su elaboración lo siguiente: incluir imágenes y contenidos llamativos; tener la posibilidad de realizar adaptaciones a las técnicas; haber orden en los contenidos y las sesiones del manual y, tener lenguaje claro y comprensible para el terapeuta y el usuario, entre otros. Esta información debe, por tanto, ser considerada en el diseño y actualización de manuales de intervención empleados en los CAPA, a fin de que se facilite la transferencia de las intervenciones a los escenarios clínicos.

Las principales características que los terapeutas evaluaron negativamente acerca del uso de los manuales se pueden agrupar en cuatro categorías: la calidad de la relación terapéutica, la posibilidad de cubrir las necesidades del usuario, la efectividad del manual en la práctica clínica, y la viabilidad en relación con la estructura y características del manual.

Respecto a la primera característica (calidad de la relación con el usuario), algunos terapeutas señalaron que hay dificultades para establecer una relación terapéutica cuando se sigue un protocolo de sesión como se establece en los manuales, y suponen que eso implica hacer a un lado sus habilidades y estilos terapéuticos. Por ende, cabría enfatizar en los manuales que, al utilizarlos, no de-

ben ignorarse los componentes básicos de cualquier intervención, esto es, que la interacción positiva favorece la adherencia terapéutica; por tanto, es importante que los manuales de intervención incorporen estrategias para construir una alianza efectiva en la que se establezcan y señalen de manera operativa las acciones para establecer tal relación, y que también se incluyan ejemplos.

En segundo lugar, como se dijo antes, los terapeutas señalan que los programas propuestos en los manuales no cubren las necesidades del usuario. El uso de un manual de intervención requiere un equilibrio entre la integridad del tratamiento y la flexibilidad del terapeuta al conducir la sesión (Addis, Wade y Hatgis, 1999); una buena orientación respecto a tal flexibilidad sería muy conveniente para los profesionales de la salud. Otra inquietud relativa a las necesidades del paciente es la pertinencia de aplicar el programa a usuarios con uno o más trastornos; se ha hallado evidencia de que los efectos positivos de los tratamientos para trastornos específicos se pueden generalizar a otras áreas problemáticas (Castonguay, Goldfried, Wiser, Raue y Hayes, 1996). Es importante que el terapeuta tenga la claridad y la habilidad necesarias para diagnosticar apropiadamente al usuario, valorar si cumple con los criterios de inclusión que define el manual, tomar decisiones sobre el tipo de programa que puede ser más útil para un usuario particular y, si es necesario, combinar estrategias de diferentes programas de intervención de un modo sistemático.

Un tercer elemento respecto al uso del manual se refiere a las creencias sobre la efectividad del programa en la práctica clínica. Algunos terapeutas tienen la percepción de que las intervenciones basadas en evidencia no son útiles para los pacientes que acuden a los CAPA, ya que padecen problemas más complejos y severos que los elegidos para la investi-

gación. Una propuesta para superar esta situación es emprender estudios sobre la eficacia del programa con los usuarios que acuden a los centros, involucrar a los terapeutas para hacer adaptaciones sistemáticas a la intervención y generar tratamientos a la medida de las necesidades de la población que atienden. Otro elemento sobre la percepción de la efectividad del uso del manual es que algunos profesionales suponen que su experiencia y juicio clínico les permite ofrecer un tratamiento eficaz, por lo que ven el uso de un manual como complemento o algo prescindible.

Un cuarto elemento acerca de la percepción sobre el uso del manual de intervención se refiere a su estructura y características. Una preocupación frecuente en las sesiones de capacitación de los terapeutas es la percepción de que el lenguaje técnico y especializado es difícil de comprender, tanto para ellos como para los usuarios, lo que puede ser un motivo de deserción, ya que en cualquier intervención psicológica se requiere de la capacidad, la motivación y la voluntad del paciente para participar activamente en el tratamiento (Addis *et al.*, 1999). Por ello, la necesidad de que en la capacitación de terapeutas se enfatizan los elementos que fundamentan las intervenciones y su vinculación con la vida cotidiana.

Una barrera que es importante tener en cuenta es la organización institucional para atender a los pacientes, especialmente en cuanto a la disponibilidad de tiempo. Algunos manuales requieren aplicar las sesiones cada semana, mientras que en la práctica clínica en los CAPA se brinda el servicio cada quince o hasta treinta días, por la alta demanda de los servicios, por lo que se sugiere abrir el canal de comunicación con las instituciones, conocer la organización sistémica de las mismas, adecuar las sesiones a su esquema y ritmo de trabajo e identificar el perfil de los usuarios atendidos. Se re-

comienda también modificar el lenguaje científico por uno que sea claro y comprensible para los profesionales de la salud, e incluir a los usuarios en la valoración de la viabilidad y las características de los ejercicios contenidos en el manual de intervención.

Respecto a los terapeutas que evaluaron negativamente los manuales, 27% pertenecían a una corriente distinta a la cognitivo-conductual y 73% fueron formados en la corriente que fundamenta los programas de intervención breve basados en evidencia, lo cual demuestra que la orientación teórica puede ser un elemento importante para su adopción, pero no garantiza el éxito en la transferencia.

Los manuales pueden ofrecer beneficios a la práctica del terapeuta, que a menudo se ve abrumada por diversas demandas y por la escasez de tiempo. Los profesionales en esta encuesta apoyaron el uso de los manuales y sus funciones, toda vez que pueden proporcionar ideas específicas para el tratamiento, resolución de problemas y exposición a nuevos métodos y herramientas de tratamiento.

En conclusión, es relevante conocer la percepción de los terapeutas sobre el uso de manuales de intervención breve en el tratamiento de adicciones, ya que estos desempeñan un papel esencial en la transferencia tecnológica. Hoy no existen prácticas estandarizadas para la transferencia ni una guía para capacitar a los terapeutas en el uso de manuales en los escenarios clínicos, por lo que es importante conocer los obstáculos a los que se enfrentan en esa práctica.

Fue posible identificar las aportaciones de los terapeutas acerca de las dificultades, éxitos y retos de utilizar los tratamientos basados en evidencia científica en los escenarios clínicos. La propuesta de incorporar al profesional de la salud en la investigación no es nueva, pero en este caso los terapeutas son los usuarios finales de los manuales de intervención;

su aportación no está al servicio del aumento del conocimiento en la investigación aplicada, sino a la mejora de sus resultados en la práctica clínica.

Este estudio permitió identificar la percepción que se tiene sobre el uso de manuales de intervención en los escenarios clínicos; sin embargo, es necesario obtener más información sobre la práctica de los terapeutas, como su percepción, los sentimientos acerca de los manuales de intervención y el rol de los programas

de intervención breve con evidencia científica en la práctica clínica. Tal información debe recopilarse mediante estudios cuantitativos y cualitativos. Es necesario llevar a cabo más investigaciones orientadas al diálogo entre investigadores y terapeutas, para comprender cómo los profesionales de la salud en la clínica definen e implementan la práctica basada en evidencia, y no en lo que los investigadores consideran idealmente debe ser su aplicación en la práctica.

REFERENCIAS

- Addis, M.E., y Krasnow, A. (2000). A national survey of practicing psychologists' attitudes towards psychotherapy treatment manuals. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 331-339.
- Addis, M.E., Wade W. y Hatgis, C. (1999). Barriers to evidence based practices: Addressing practitioners' concerns about manual based psychotherapies. *Clinical Psychology: Science and Practice* 1999; 6, 430-441.
- Ayala, H.E. (1997). Modelo de capacitación para la atención a bebedores en riesgo. *Memorias del II Congreso Internacional de Fomento de la Salud ante las Adicciones: Las adicciones más que un problema de salud pública*. (pp. 58-59). México, D.F.
- Castonguay, L.G., Goldfried, M. R., Wiser, S., Raue, P.J., y Hayes, A.H. (1996). Predicting outcome in cognitive therapy for depression: A comparison of unique and common factors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 497-504.
- Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) (2010). *Orientación para las familias*. México: CONADIC. Recuperado de <http://www.conadic.salud.gob.mx/pib/familias/8.html>.
- Coordinación de Universidad Abierta y Educación a Distancia-UNAM (2011). *Especialización en Promoción de la Salud y Prevención del Comportamiento Adictivo*. México: UNAM.
- Fernández M., J., y Echeburúa, E. (1997). *Manual del juego patológico. Ayuda para el paciente y guía para el terapeuta*. Madrid: Pirámide.
- Lira M., J., González B., F., Carrascoza V., C., Ayala V., H. y Cruz M., S. (2009). Evaluación de un programa de intervención breve motivacional para fumadores: resultados de un estudio piloto. *Salud Mental*, 32(1), s/pp.
- Marlatt, G. y Gordon, J. (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in addictive behavior change*. New York: The Guilford Press.
- Martínez K., I., Ayala V., H., Salazar G., M.L., Ruiz T., G.M. y Barrientos C., V. (2005). *Programa de intervención breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas. Manual del terapeuta*. México: UNAM.
- Martínez K., I., Pacheco A., Y., Echeverría, L. y Medina-Mora, M.E. (2016). Barreras en la transferencia de la tecnología: un estudio cualitativo de las intervenciones breves y los centros de atención a las adicciones. *Salud Mental*, 39(5), 257-265.

- Natera, G., Oxford, J., Tiburcio, M. y Mora, J. (1998). *Programa modelo para la prevención del abuso de alcohol y otras drogas entre los trabajadores y sus familias*. México: Instituto Mexicano de Psiquiatría, Secretaría de Salud y Consejo Nacional contra las Adicciones.
- Oropeza, R., Loyola B., L. y Vázquez, F. (2005). *Tratamiento breve para usuarios de cocaína*. México: CONADIC.
- Véliz M., I. y Martínez K., I. (2016). Adaptación del cuestionario “Actitudes del psicólogo hacia los manuales para el tratamiento de las adicciones”. *Alternativas en Psicología*, 33, 22-30.