AGOSTO 2026

Formación Anual en ACT-FAP

Habilidades para el Cambio

PROGRAMA DE TERAPIAS CONTEXTUALES APLICADAS: ACT Y FAP CLÍNICA VIVA

Programa creado por la Lic. Agustina Bruno – Supervisión: Dirección Clínica HPC.

Entrenamiento clínico con evaluación tipo OSCE, acompañamiento durante la formación y doble certificación oficial HPC

ÍNDICE

1. Presentación Institucional
2. Innovaciones del Programa
3. Estructura General
4. Calendario Completo 2026
5. Tramo I - Certificación ACT
6. Tramo II - Certificación FAP
7. Sistema de Evaluación

PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

¿Qué es HPC?

El **Programa HPC de Terapias Contextuales Aplicadas** nace con el propósito de ofrecer una formación clínica real, centrada en la práctica viva en sesión, el análisis funcional en tiempo real y el desarrollo de una presencia terapéutica entrenada.

Nuestra Filosofía

A diferencia de los programas tradicionales, esta formación **no se basa en la adquisición teórica del modelo**, sino en el **entrenamiento del músculo clínico**, a través de:

- ✓Simulaciones reales
- ✓Viñetas clínicas aplicadas
- ✓Formulación de caso en vivo
- ✓Análisis de procesos en tiempo real
- ✓Evaluación tipo OSCE grupal
- ✓Supervisión continua

Enfoque Integrador

Este programa reúne los enfoques **ACT (Acceptance and Commitment Therapy)** y **FAP (Functional Analytic Psychotherapy)** dentro de una lógica de formación por procesos, con:

- Dinámica integradora
- Dispositivos experienciales
- Talleres especializados
- Supervisión clínica permanente
- Ritual de certificación HPC

Estándares Internacionales

Nuestro programa incorpora las mejores prácticas de:

- **ACBS** (Association for Contextual Behavioral Science)
- **Portland Psychotherapy Clinic & Research Center** (FAP)
- **Universidad de Deusto** (España)
- **Modelo de Competencias de Luomaetal.**
- **Sistema de Práctica Deliberada de Ericsson**

INNOVACIONES DEL PROGRAMA

1. SUPERVISIÓN CONTINUA ENTRE MÓDULOS

32 horas adicionales de supervisión grupal

- Feedback específico sobre competencias ACT/FAP
- Resolución de dudas y análisis de casos
- Docentes a disposición para entablar diálogo y responder consultas

2. PRÁCTICA PERSONAL OBLIGATORIA DEL TERAPEUTA

El terapeuta como primer paciente

- **Diario reflexivo ACT personal**: Matrix semanal del terapeuta
- **Práctica de mindfulness formal**: 10 minutos diarios documentados
- **Ejercicios experienciales ACT**: uno por semana entre módulos
- **Autoevaluación de flexibilidad psicológica**: AAQ-II mensual
- Trabajo con propias CCR (conductas clínicamente relevantes)

3. SISTEMA DE MENTORÍA Y TRIADAS DE PRÁCTICA

36+ horas de práctica entre pares

- Asignación de **grupos de 3 personas** para práctica continua
- **1 sesión semanal de role-play** entre triadas (30 min)
- Sistema de feedback estructurado entre pares
- Rotación de roles: terapeuta/paciente/observador

4. EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS ESTANDARIZADA

Evaluación con criterios internacionales

- **ACT Fidelity Scale** aplicada en evaluaciones
- **FAP Rating Scale** para evaluar competencias FAP
- **Rúbricas específicas por proceso** (defusión, aceptación, valores, etc.)
- **Videograbaciones evaluadas** por evaluadores entrenados
- Informe detallado de perfil clínico personalizado

ESTRUCTURA GENERAL

Formato y Modalidad

DURACIÓN TOTAL: agosto 2026 – junio 2027 (9 meses)

MODALIDAD: Encuentros mensuales intensivos + tareas intermódulos

DÍA FIJO: cuarto sábado de cada mes.

HORARIO MÓDULOS PRESENCIALES:

- 9:00 a 12:00 h (3 horas)
- Pausa: 12:00 a 13:00 h
- 13:00 a 16:00 h (3 horas)
- **Total: 6 horas formativas por encuentro**

PLATAFORMA: Zoom con sala principal y salas de trabajo grupal

GRABACIONES: disponibles a través de canal de YouTube.

Certificaciones Oficiales

Al finalizar el programa exitosamente, recibirás:

✓ **CERTIFICACIÓN 1 - ACT CLÍNICA VIVA HPC**

- Se entrega al finalizar MARZO
- Requiere completar Tramo I con asistencia y participación activa
- Participar de la evaluación OSCE Nivel I (fecha y horario A DEFINIR)
- **54 horas formativas certificadas**

✓ **CERTIFICACIÓN 2 - FAP CLÍNICA DEL VÍNCULO TERAPÉUTICO HPC**

- Se otorga en JUNIO
- Requiere evaluación tipo OSCE Nivel II
- Participación en supervisión en proceso
- **36 horas formativas certificadas**

TRAMO I - CERTIFICACIÓN ACT CLÍNICA VIVA

Duración: agosto 2026 - junio 2027

Objetivo General: desarrollar competencias clínicas avanzadas en el modelo ACT, con énfasis en práctica experiencial, formulación funcional y presencia terapéutica.

MÓDULO 1 – 22 de agosto de 2026

"ACT no se aprende, se practica: identidad HPC y clínica viva"

DURACIÓN: 6 horas (9:00-12:00 / 13:00-16:00)

Contenidos Teórico-Prácticos:

1. **Introducción a la mirada contextual viva en HPC**
   - Filosofía institucional: práctica sobre teoría
   - ACT como forma de ser terapeuta, no técnicas aisladas
2. **Historia y filosofía del contextualismo funcional**
   - Diferencia entre contextualismo y mecanicismo
   - Olas en psicoterapia
3. **Los 6 procesos centrales de flexibilidad psicológica (Overview)**
   - Defusión cognitiva
   - Aceptación experiencial
   - Contacto con el momento presente
   - Yo como contexto
   - Valores
   - Acción comprometida
4. **Sufrimiento humano, evitación experiencial y dilema del control**
   - El papel del lenguaje en el sufrimiento
   - La paradoja del control
   - Evitación como solución que se vuelve problema
5. **El terapeuta como instrumento: práctica personal obligatoria**
   - La flexibilidad psicológica del terapeuta
   - Autoconocimiento como base de la efectividad
6. **Funcionalismo encarnado: proceso vs. contenido**
   - Trabajar con la función, no con la forma
   - La sesión como contexto funcional
7. **Distinción entre terapeutas que explican ACT y terapeutas que encarnan ACT**
   - Presencia terapéutica vs conocimiento teórico
   - El impacto de "ser" vs "saber"

Competencias a Desarrollar:

✓ Identificar rigidez vs. flexibilidad en uno mismo

✓ Reconocer evitación experiencial en tiempo real

✓ Adoptar postura funcional vs. estructural

✓ Observar patrones propios de comportamiento en sesión

Posibles ejercicios experienciales:

1. **Ejercicio de autoobservación guiada** (45 min)
   - Identificación de rigidez personal
   - Mapping de patrones de evitación propios
2. **Ejercicio experiencial: "Tu propio dilema del control"** (30 min)
   - Vivenciar la paradoja del control
   - Reflexión sobre aplicación clínica
3. **Primeras simulaciones breves de contacto terapéutico** (60 min)
   - Role-play de 3 minutos por persona
   - Feedback inmediato grupal
4. **Establecimiento de triadas de práctica** (30 min)
   - Formación de grupos de 3
   - Acuerdos de trabajo y compromiso

Tareas Inter-Módulo (septiembre):

☐ **Práctica Personal:**

- Completar **Matrix personal** 3 veces durante el mes
- Practicar **10 min diarios de mindfulness** (llevar registro)
- Identificar 5 situaciones de evitación experiencial propia

☐ **Práctica en Triadas:**

- **1 role-play semanal con triada** (30 min)
- Rotar roles: terapeuta/cliente/observador
- Llevar registro de observaciones

☐ **Lecturas:**

- Hayes, S.C. et al. (2012). *Acceptance and Commitment Therapy* - Capítulos 1 y 2
- Documento HPC: "Filosofía contextual aplicada"

☐ **Material Multimedia:**

- Video: "Sesión demostrativa de Steven Hayes" (análisis guiado con preguntas)

MÓDULO 2 – 26 de septiembre de 2026
"Introducción a RFT aplicada: entender el lenguaje para intervenir en sesión"
DURACIÓN: 6 horas (9:00–12:00 / 13:00–16:00)

Contenidos Teórico–Prácticos

1. RFT sin academicismo: la teoría al servicio de la práctica

- De dónde viene la Teoría de los Marcos Relacionales (RFT)
- Qué aporta a la comprensión del sufrimiento humano
- Cómo traducir conceptos de RFT a intervenciones clínicas
- RFT y procesos centrales de ACT: lenguaje, evitación, defusión y yo como contexto

2. Los marcos relacionales básicos

- Coordinación: "A es B" → generalizaciones y fusiones ("Fracasar es ser inútil")
- Distinción: "A no es B" → exclusiones rígidas ("Yo no soy como los demás")
- Oposición: "A es opuesto a B" → polarizaciones ("Si no soy fuerte, soy débil")
- Comparación: "A es más/menos que B" → autoevaluaciones ("Soy menos exitoso")
- Marco temporal: "A es antes/después que B" → anclajes en pasado o futuro ("Siempre fui así")
- Marco causal: "A causa B" → narrativas explicativas ("Estoy triste porque me dejó")
- Marco jerárquico: "A contiene B" → categorizaciones ("Soy un ansioso")

3. Cómo el lenguaje genera sufrimiento

- De la utilidad del pensamiento a la trampa del lenguaje literal
- Reglas verbales que amplifican la evitación experiencial
- Procesos de fusión y derivación: cuando una palabra se vuelve experiencia
- Ejemplos clínicos: cómo una frase se transforma en conducta

4. **Transformación de funciones de estímulo (TFE)**

- Qué significa que el lenguaje "transfiera funciones"
- Ejemplos clínicos sencillos:
  - Cómo una palabra ("rechazo") puede activar dolor físico o emocional
  - Cómo el contexto cambia el sentido de una misma experiencia
- Intervenciones para modificar la TFE: desde el contacto con el contexto y la función

5. **RFT en acción: aplicar en sesión sin tecnicismos**

- Cómo escuchar patrones relacionales en el discurso del paciente
- Ejercicios experienciales para evocar en lugar de explicar
- Cómo usar metáforas para desarmar marcos rígidos
- Introducción a la "escucha funcional del lenguaje"

6. El modelo ACT: una mirada funcional y procesual del sufrimiento humano

- ACT como modelo clínico basado en procesos
- De los protocolos a la flexibilidad psicológica
- El hexaflex como mapa funcional, no como secuencia lineal
- Revisión profunda de cada proceso:
  - Aceptación
  - Defusión
  - Contacto con el momento presente
  - Yo como contexto
  - Valores
  - Acción comprometida

7. Interrelación entre procesos y lectura funcional

- Cómo los procesos se influyen mutuamente en sesión
- Detectar qué proceso está activo en tiempo real
- Intervenciones cruzadas: usar un proceso para abrir otro
- Cómo elegir qué proceso intervenir en cada momento
- Detectar la función dominante y responder con el proceso correspondiente

- Ejemplo clínico completo: del análisis funcional a la estrategia procesual
- Cierre integrador del módulo: hexaflex en acción

8. **Análisis funcional de la conducta**

- Fundamentos del análisis funcional: antecedentes, conducta, consecuencias
- Analizar desde la función, no desde el contenido
- Preguntas que revelan la función: "¿para qué sirve esto ahora?", "¿qué efecto tiene este intento?"

Ejemplos clínicos: del control a la apertura, de la evitación al compromiso

Competencias a Desarrollar

- ✓ Comprender los principios básicos de RFT sin recurrir a tecnicismos
- ✓ Identificar marcos relacionales dominantes en el discurso del paciente
- ✓ Reconocer cómo el lenguaje participa en el sufrimiento humano
- ✓ Usar el conocimiento de RFT para guiar defusión y flexibilidad
- ✓ Comprender el hexaflex desde un enfoque dinámico y contextual
- ✓ Aplicar análisis funcional de la conducta verbal y emocional en sesión

Posibles Dispositivos Vivos (Experienciales)

- "Traduciendo la teoría": mini talleres de aplicación (60 min)
- En pequeños grupos, transformar un concepto teórico en una intervención práctica
- Ejemplo: cómo usar el marco de comparación para trabajar autocrítica

2. **Escucha funcional del lenguaje (90 min)**

- Ejercicio en parejas: identificar marcos relacionales en el discurso del otro
- Discusión grupal: qué tipo de función tiene cada frase

3. **El mapa del Yo conceptualizado (60 min)**
    - Actividad guiada: detectar frases tipo “Yo soy…” / “Yo no soy…”
    - Reformulación desde el Yo que observa
    - Experiencia de ampliar el sentido del Yo
4. **Simulación clínica (60 min)**
    - Role-play breve donde se usa el lenguaje del paciente como punto de intervención
    - Feedback sobre flexibilidad verbal y escucha funcional

Tareas Inter–Módulo (octubre)

☐ Observación del lenguaje en sesión:

• Registrar frases de pacientes que muestren marcos relacionales (mínimo 5 ejemplos)
• Analizar qué función cumplen y cómo podrían flexibilizarse

☐ Ejercicio personal:

• Detectar marcos relacionales en el propio diálogo interno
• Anotar ejemplos de autoconceptos rígidos y reformularlos desde el Yo que observa

☐ Lecturas sugeridas:

• Törneke, N. (2010). *Learning RFT :AnIntroductionto Relational Frame Theory and Its Clinical Application*
• Hayes, S., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (2001). *Relational Frame Theory: A Post-Skinnerian Account of Human Language and Cognition*
• Material HPC: “Guía de RFT aplicada para clínicos”

Posibles Metáforas Clínicas para Introducir RFT

1. El mapa y el territorio: el lenguaje como mapa que orienta, pero no reemplaza la experiencia directa.
2. Las gafas del lenguaje: cada palabra colorea lo que vemos; aprender a quitarlas y mirar sin filtro.
3. El eco del lenguaje: una frase dicha hace años sigue resonando en la mente; cómo notar el eco sin obedecerlo.

4. El organizador de cajones: la mente clasifica todo en cajones verbales; abrir espacio es dejar que algo no encaje.

5. La etiqueta y el frasco: no somos las etiquetas que llevamos; podemos mirar el contenido sin quedarnos en la palabra.

6. La red de palabras: cada palabra se conecta con miles; cambiar una conexión puede cambiar toda la red.

MÓDULO 3 – 24 de octubre de 2026
"Procesos ACT y análisis funcional de la conducta: intervenir desde la función y no desde el contenido"
DURACIÓN: 6 horas (9:00–12:00 / 13:00–16:00)

Contenidos Teórico–Prácticos

1. Análisis funcional de la conducta

- Análisis funcional en tiempo real durante la sesión
- Microanálisis de conducta verbal y emocional
- Estrategias de intervención funcional según la topografía del problema
- Práctica guiada: mapa funcional de un caso

2. Desesperanza creativa como puerta de entrada a la aceptación: preproceso

- Concepto de "desesperanza útil": soltar el control que no funciona
- Cómo evocar la experiencia de estancamiento con compasión
- Ejercicios experienciales de punto muerto y apertura
- Metáforas clínicas: "la trampa de la lucha", "la arena movediza", "el martillo equivocado"
- Desesperanza creativa como puerta hacia la aceptación

3. Aceptación vs. evitación experiencial:

- Identificar la evitación experiencial en lenguaje y conducta

- Cómo el control emocional se convierte en problema
- Función protectora de la evitación: validación y psicoeducación funcional
- Aceptación radical como práctica de contacto
- Ejercicios experienciales: “abrir espacio”, “respirar dentro de la emoción”
- Diferencias entre resignación, tolerancia y aceptación funcional
- Indicadores clínicos de cambio hacia la apertura

4. Contacto con el momento presente

- Mindfulness funcional: contacto sin juicio, al servicio de los valores
- Entrenando la atención como herramienta de flexibilidad
- Estrategias breves para reconectar en sesión: anclajes sensoriales, lenguaje descriptivo, ritmo corporal
- Ejercicios experienciales: “notar y nombrar”, “la atención como linterna”
- Integración del momento presente con el yo contextualizado

Competencias a desarrollar

✓Formular intervenciones centradas en la función, no en el contenido
✓Evocar desesperanza creativa sin invalidar la experiencia del paciente
✓Distinguir entre evitación, control y aceptación radical
✓Entrenar presencia y atención flexible en la práctica clínica

Posibles Dispositivos Vivos (Experienciales)

1. Mapa vivo del Hexaflex (90 min)

- Dinámica grupal para explorar cada proceso a través de ejemplos personales
- Identificación de los seis procesos en experiencias propias o de pacientes
- Construcción colectiva del “hexaflex clínico”

2. Laboratorio de análisis funcional (90 min)
    - Trabajo en tríadas con casos simulados
    - Identificación de antecedentes, conducta y consecuencias
    - Diseño de intervención procesual
    - Feedback sobre escucha funcional y formulación verbal
3. Ejercicio experiencial: Desesperanza creativa (45 min)
    - Guía vivencial para explorar la ineficacia del control
    - Trabajo corporal y metafórico: "dejar caer la cuerda"
    - Reflexión grupal: qué se abre al soltar la lucha
4. Práctica de aceptación radical y momento presente (45 min)
    - Ejercicios guiados de contacto sensorial y apertura
    - Registro corporal y emocional de la experiencia
    - Discusión: cómo llevar estos ejercicios a sesión clínica

---

Tareas Inter–Módulo (noviembre)

☐ Aplicación clínica:
•Realizar un análisis funcional de al menos dos conductas de evitación en pacientes reales
•Diseñar intervenciones basadas en procesos ACT

☐ Práctica personal:
•Ejercicio diario de aceptación y contacto con el momento presente (10 min)
•Registro de experiencias y observaciones

☐ Estudio integrador:
•Revisión del hexaflex: relación entre procesos y función clínica

Lectura sugerida:

- Harris, R. (2019). *ACT Made Simple* (Cap. 3–5)
- Hayes, S., Strosahl, K., & Wilson, K. (2012). *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*

MÓDULO 4 – 28 de noviembre de 2026
"Difusión y lenguaje que abre espacio: el poder clínico de la metáfora y del Yo contextualizado"
DURACIÓN: 6 horas (9:00-12:00 / 13:00-16:00)

Contenidos Teórico-Prácticos

1. **Defusión experiencial: salir del contenido sin luchar contra él**
    - Diferencia entre defusión, distracción y supresión
    - El propósito funcional de la defusión
    - Cuándo y cómo usar difusión
2. **Diferencia entre explicar defusión y evocar defusión**
    - Lenguaje que conceptualiza vs. lenguaje que genera experiencia
    - El poder de lo experiencial sobre lo explicativo
3. **Técnicas de defusión específicas**
    - Observación de pensamientos (hojas en el arroyo, nubes)
    - Repetición de palabras (saturación semántica)
    - Metáforas de perspectiva (pantalla de cine, pasajeros del autobús)
    - Ejercicios de mindfulness aplicados a pensamientos
    - Externalización creativa (dar voz, forma, color a pensamientos)
    - Nominar y agradecer a la mente
    - Uso de tono y ritmo (cantar pensamientos)

4. **Yo contextualizado: el observador que contiene la experiencia**
    - Distinción entre el "yo contenido" y el "yo que observa"
    - El Yo como espacio desde donde se observa pensamiento, emoción y rol
    - Integración del Yo contextualizado en intervenciones de defusión

- Prácticas experienciales: “soy más que mis pensamientos”, “yo soy el espacio donde ocurre todo”

- Metáforas del Yo como contexto: el cielo y el clima, la pantalla y la película, el escenario y los actores

5. **Taller de metáforas clínicas aplicadas**

    - Estructura de metáforas efectivas:
        - Situación similar conocida
        - Punto de conexión con la experiencia del cliente
        - Revelación del proceso funcional
        - Invitación a la acción diferente

6. **Cómo generar imágenes que crean movimiento en sesión**

    - Metáforas adaptadas a contextos del paciente

    - Timing y tono en el uso de metáforas

    - Evaluación del impacto funcional

Competencias a Desarrollar

- Dominar construcción de metáforas originales en tiempo real
- Integrar la experiencia del “Yo que observa” en la intervención
- Adaptar lenguaje metafórico al contexto del paciente
- Evaluar impacto funcional de la intervención
- Usar defusión sin caer en explicación

Posibles Dispositivos Vivos (Experienciales)

1. Laboratorio de metáforas: producción en vivo (90 min)

    - Cada participante crea 3 metáforas sobre temas asignados:
        - Fusión cognitiva
        - Evitación experiencial
        - Yo contextualizado

    - Presentación al grupo

    - Refinamiento colaborativo

2. Role-play con pacientes simulados (90 min)
    - Sesión de 5 min de intervención
    - Uso exclusivo de lenguaje metafórico, defusión y yo como contexto
    - Feedback estructurado con criterios de impacto funcional
3. Competencia amistosa: "La metáfora más impactante" (30 min)
    - Presentaciones breves
    - Votación grupal
    - Análisis de elementos efectivos
4. Práctica de técnicas de defusión y Yo contextualizado (30 min)
    - Rotación por estaciones
    - Práctica guiada de cada técnica
    - Registro de reacciones personales

Tareas Inter-Módulo (diciembre)

☐ Colección de Metáforas:

• Agregar 10 metáforas propias al repositorio grupal
• Incluir: tema, población, momento de uso
• Al menos 2 metáforas orientadas al Yo contextualizado

☐ Aplicación Clínica:

• Aplicar 3 técnicas de defusión diferentes en sesiones reales
• Incluir una intervención sobre el Yo contextualizado
• Registrar: técnica, contexto, reacción del paciente, efecto observado

☐ Práctica en Tríadas:

• Grabar role-play usando solo metáforas (15 min)
• Incluir al menos una práctica sobre el Yo que observa
• Análisis conjunto del video
• Identificar fortalezas y áreas de mejora

☐ Práctica Personal:

• Ejercicios de defusión personal diariamente (5 min)

• Incorporar observación del Yo como espacio de experiencia
• Registro de experiencias

☐ Lecturas:

• Stoddard, J. & Afari, N. (2014). *The Big Book of ACT Metaphors*
• Material HPC: "Catálogo de metáforas por proceso"
• Hayes, S. (2019). *A Liberated Mind* (Cap. sobre Self-as-Context)

Material complementario: 50 metáforas clásicas catalogadas (material entregado)

- ○ Por proceso ACT
- ○ Por población
- ○ Por tipo de presentación clínica

MÓDULO 5 – 26 de diciembre de 2026

"Valores vivos: de la narrativa identitaria a la acción significativa"

DURACIÓN: 6 horas (9:00-12:00 / 13:00-16:00)

Contenidos Teórico-Prácticos:

1. **Diferencia entre valor inspirador y valor como discurso bonito**
   - Valores vs. metas vs. deseos Valores
   - como direcciones vs. destinos
   - El peligro de los valores aspiracionales
2. **Cómo detectar valores de Pinterest vs valores encarnados**
   - Valores socialmente deseables
   - Valores auténticos revelados por la acción
   - Técnicas para detectar valores reales
3. **Clarificación de valores auténticos**
   - **Ejercicio de "La vida que quiero vivir"**
   - **Distinción valores aspiracionales vs valores encarnados**
   - **Valores en 12 dominios de vida:**
     1. Relaciones íntimas/pareja
     2. Familia
     3. Amistad/vida social
     4. Trabajo/carrera
     5. Educación/desarrollo personal
     6. Ocio/diversión
     7. Espiritualidad
     8. Ciudadanía/comunidad
     9. Salud física
     10. Salud mental/emocional
     11. Arte/creatividad/belleza
     12. Medio ambiente/naturaleza
4. **Acción comprometida: pequeños movimientos con dirección y efecto concreto**
   - **Microcontratos de acción**
   - **Técnica SMART adaptada a ACT:**
     - Específica
     - Medible
     - Alineada con valores
     - Realista
     - Temporalmente definida
5. **Barreras y disposición**
   - Identificación de barreras internas (fusión, evitación, falta de claridad)
   - Barreras externas
   - Disposición vs. motivación
   - Evaluación de flexibilidad en la acción
6. **Trabajo con barreras internas: fusión, evitación, falta de claridad**
   - Integración de procesos ACT en acción comprometida
   - Defusión de razones para no actuar

- Aceptación de incomodidad en la acción

Competencias a Desarrollar:

✓ Facilitar clarificación de valores sin dirigir contenido

✓ Detectar valores auténticos vs. socialmente deseables

✓ Diseñar acciones comprometidas específicas y medibles

✓ Trabajar barreras sin intentar eliminarlas artificialmente

✓ Evaluar coherencia valores-acciones

✓ Usar valores como brújula, no como destino

Posibles Dispositivos Vivos (Experienciales):

1. **Ejercicio experiencial: clarificación de valores propia** (20 min)
   - Ejercicio guiado individual
   - Identificación de valores en 3-4 dominios clave
   - Reflexión sobre coherencia con acciones actuales
2. **Formulación de microcontratos en sesión simulada** (75 min)
   - Role-play: facilitación de clarificación de valores (10 min)
   - Diseño de acción comprometida específica (5 min)
   - Identificación y trabajo con barreras (5 min)
   - 3-4 rondas por persona
3. **Análisis de casos: valores declarados vs. valores actuados** (45 min)
   - Presentación de 3 viñetas clínicas
   - Identificación de inconsistencias
   - Estrategias de intervención
4. **Práctica de 360°: feedback sobre valores observables** (30 min)
   - Cada persona recibe feedback del grupo
   - "Los valores que veo en ti son..."
   - Reflexión sobre self-concept vs otros-concept
5. **Role-play: facilitar ejercicio del "funeral" o "epitafio"** (30 min)
   - Demostración del facilitador
   - Práctica en parejas
   - Procesamiento grupal

Tareas Inter-Módulo (marzo):

☐ **Clarificación Personal:**

- **Completar ejercicio de valores en 12 dominios**
- Identificar top 3-5 valores más importantes
- Evaluar coherencia con acciones actuales (escala 1-10 por dominio)

☐ **Acción Comprometida Personal:**

- **Establecer 3 microcompromisos propios** alineados con valores
- Ejecutarlos durante un mes
- Registrar: acción, fecha, barreras enfrentadas, resultado

☐ **Práctica en Tríadas:**

- **Practicar clarificación de valores**: 2 sesiones (20 min cada una)
- Uno como terapeuta, uno como cliente, uno como observador
- Rotar roles

☐ **Análisis de Caso Propio:**

- **Elegir 1 paciente actual**
- Analizar coherencia valores declarados vs acciones
- Identificar posibles intervenciones

☐ **Lecturas:**

- Dahl, J. et al. (2009). *The Mindfulnessand Acceptance Workbook for Depression*
- Material HPC: "Protocolo de clarificación de valores en 20 minutos"

MÓDULO 6 – 27 de marzo de 2027

"Formulación ACT – Matrix, Hexaflex viva y análisis funcional aplicado a caso real
DURACIÓN: 6 horas (9:00-12-00 / 13:00-16:00)

Contenidos Teórico-Prácticos:

1. **Cómo formular caso ACT sin academicismo: hablar lenguaje vivo**
   - De la teoría al caso concreto
   - Lenguaje funcional vs tecnicismos
   - Comunicación efectiva con pacientes y colegas
2. **Análisis de ciclos de evitación**
   - Identificación del ciclo completo:
     - Disparador (interno/externo)
     - Experiencia interna indeseada
     - Conducta de evitación
     - Consecuencias a corto y largo plazo
     - Mantenimiento del ciclo
3. **Identificación de puntos de entrada terapéuticos**
   - ¿Dónde intervenir primero?
   - Evaluación de dominancia de procesos
   - Planificación secuencial flexible
4. **Matrix aplicada a formulación de caso**
   - Uso de Matrix como herramienta de conceptualización
   - Completar Matrix con el paciente
   - Matrix como mapa de tratamiento
5. **Hexaflex como mapa de conceptualización**
   - Evaluación de los 6 procesos
   - Identificación de procesos más rígidos
   - Procesos más flexibles como recursos
6. **Uso de Hexaflex y Matrix como mapas rápidos de intervención**
   - Tomade decisiones en sesión
   - Flexibilidad en la planificación
   - Ajustes según respuesta del paciente
7. **Presentación de caso en 10 minutos (estructura)**
   - Datos demográficos básicos (1 min)
   - Presentación del problema (2 min)
   - Formulación funcional ACT (3 min)
   - Plan de intervención (3 min)
   - Preguntas (1 min)
8. **Integración de procesos ACT en plan de tratamiento**
   - Secuenciación de intervenciones
   - Priorización según necesidad
   - Flexibilidad según evolución
9. **Adaptaciones culturales y contextuales de ACT**
   - Consideraciones culturales
   - Adaptación de metáforas
   - Sensibilidad contextual

Competencias a Desarrollar:

✓ Formular caso ACT en 10 minutos con claridad y precisión

✓ Identificar procesos dominantes y puntos de intervención

✓ Comunicar formulación sin jerga técnica innecesaria

✓ Diseñar plan de intervención flexible y funcional

✓ Usar Matrix y Hexaflex como herramientas prácticas

Posibles dispositivos Vivos (Experienciales):

1. **Práctica de formulación en vivo: 10 casos diferentes** (90 min)
    - Casos breves presentados
    - Formulación individual (5 min)
    - Presentación en grupos pequeños
    - Comparación de formulaciones
2. **Análisis grupal de formulaciones** (60 min)
    - 3casoscomplejos
    - Formulación colaborativa
    - Identificación de múltiples puntos de entrada
3. **Mini-presentaciones de caso** (60 min)
    - 5min por persona
    - Caso real (con confidencialidad)
    - Feedback estructurado con rúbrica:
        - Claridad de la formulación
            - Uso de lenguaje funcional
            - Identificación de procesos Plan
            - de intervención coherente

TRAMO II - CERTIFICACIÓN FAP CLÍNICA DEL VÍNCULO

Duración: abril – junio 2027

Objetivo General: Desarrollar competencias avanzadas en FAP, con énfasis en el uso intencional del vínculo terapéutico como mecanismo primario de cambio, detección de CCR en tiempo real, y respuesta auténtica y funcional del terapeuta.

MÓDULO 7 – 24 de abril de 2027

"FAP: Terapia del vínculo terapéutico como intervención de cambio profundo"

DURACIÓN: 6 horas (9:00-12:00 / 13:00-16:00)

Contenidos Teórico-Prácticos:

1. FAP como terapia de la presencia afectiva y el vínculo real

- ☐ Historia y filosofía de FAP
- ☐ Diferencia con otras terapias relacionales
- ☐ El vínculo como laboratorio de vida

2. Fundamentos conductuales de FAP

- ☐ Principios de condicionamiento operante
- ☐ Generalización de aprendizajes
- ☐ La sesión como contexto natural de reforzamiento

3. Conductas clínicamente relevantes (CCR1, CCR2, CCR3) en vivo

CCR1: Conductas problema que aparecen en sesión

- ☐ Evitación de intimidad
- ☐ Pasividad
- ☐ Agresividad
- ☐ Rigidez
- ☐ Autoinvalidación

CCR2: Conductas de mejora en sesión

- ☐ Apertura emocional
- ☐ Asertividad
- ☐ Flexibilidad
- ☐ Autovalidación
- ☐ Riesgo interpersonal

CCR3: Interpretaciones funcionales del cliente

- ☐ Insight sobre patrones propios
- ☐ Conexión entre sesión y vida
- ☐ Comprensión de impacto en otros

4. Las 5 reglas de FAP revisadas:

Regla 1: Observar CCR (Awareness)

- ☐ Estar presente y atento
- ☐ Detectar patrones en tiempo real
- ☐ Observar propias reacciones

Regla 2: Evocar CCR (Courage)

- ☐ Crear oportunidades para CCR
- ☐ Usar la relación intencionalmente
- ☐ Tomar riesgos terapéuticos

Regla 3: Reforzar naturalmente CCR2 (Love)

- ☐ Respuesta emocional auténtica
- ☐ Reforzamiento natural vs. arbitrario
- ☐ Impacto genuino

Regla 4: Observar impacto del reforzamiento

- ☐ Monitorear efectos de respuestas propias
- ☐ Ajustar según necesidad
- ☐ Evaluar efectividad

Regla 5: Facilitar generalización

- ☐ Conectar sesión con vida cotidiana
- ☐ Promover CCR3
- ☐ Tareas entre sesiones

5. La sesión como muestra funcional de la vida

- ☐ Isomorfismo: problemas de vida aparecen en sesión
- ☐ Ventaja de trabajo en vivo
- ☐ Transferencia y contratransferencia desde FAP
- ☐ Diferencia entre empatía, simpatía y amor como acto clínico intencional
- ☐ Empatía: comprensión
- ☐ Simpatía: sentir con
- ☐ Amor radical: compromiso con el bienestar profundo

Competencias a Desarrollar:

- ✓ Detectar CCR en tiempo real (propias y del paciente)
- ✓ Responder funcionalmente a CCR
- ✓ Usar la relación terapéutica intencionalmente
- ✓ Evaluar impacto de las propias respuestas
- ✓ Distinguir entre CCR1, CCR2 y CCR3
- Aplicar las 5 reglas de FAP

Posibles Dispositivos Vivos (Experienciales):

- 1. Ejercicio experiencial: "Mi propia CCR1" (30 min)
- Identificación personal de conducta problema que aparece en relaciones
- ¿Aparece en la formación? ¿En supervisión? ¿Con pacientes?
- Compartir en grupos pequeños
  -
- 2. Video-análisis: sesiones FAP modelo (45 min)
- Ver segmentos de sesiones reales (con permisos)
- Identificar CCR con timestamps exactos
- Analizar respuestas del terapeuta
- Evaluar efectividad

3. Role-play intensivo: 15 min por persona (90 min)
   - Sesión completa con observadores
   - Paciente simulado con CCR1 programada
   - Terapeuta debe detectar y responder
   - Feedback inmediato estructurado
     -
   - 4. Feedback con FAP Rating Scale (45 min)
   - Evaluación de cada role-play
   - Uso de escala estandarizada
   - Identificación de fortalezas y desarrollo

5. Práctica de observación de microcomportamientos (30 min)
   - o Videos cortos (1-2 min)
   - o Identificar: tono, postura, mirada, timing
   - o Importancia de lo no verbal

Tareas Inter-Módulo (mayo):

Autoconocimiento:
- Identificar 5 CCR1 propias como terapeuta
- Ejemplos: evitar conflicto, rescatar, intelectualizar, distanciarme
- ¿En qué contextos aparecen?

Análisis de Sesiones:
- Grabar 1 sesión completa (con consentimiento)
- Marcar CCR del paciente con timestamps
- Identificar propias respuestas: ¿Fueron efectivas? ¿Naturales?

Práctica en Triadas:
- 2 sesiones de 20 min enfocadas en FAP
- Observador marca CCR en tiempo real
- Feedback post-sesión

Diario de Respuestas Terapéuticas:
- Registrar reacciones emocionales en sesiones
- ¿Qué sentí cuando el paciente...?
- ¿Cómo respondí?
- ¿Qué evité?

Lecturas:
- Tsai, M. et al. (2009). A Guide to Functional Analytic Psychotherapy

- Material HPC: "Guía rápida de identificación de CCR"

MÓDULO 8 – 22 de mayo de 2027

"FAP corazón terapéutico – Feedback vivo, intimidad y coraje clínico"

DURACIÓN: 6 horas (9:00-12:00 / 13:00-16:00)

Contenidos Teórico-Prácticos:

1. ACL en profundidad: Awareness, Courage, Love

AWARENESS (Consciencia):

- ☐ Práctica de autoobservación continua
- ☐ Atención al proceso vs. contenido
- ☐ Observación de 5 experiencias: pensamientos, emociones, sensaciones, impulsos, observaciones
- ☐ Mindfulness del terapeuta en sesión

COURAGE (Coraje):

- ☐ Vulnerabilidad terapéutica intencional
- ☐ Decir lo que se observa y siente
- ☐ Tomar riesgos relacionales calculados
- ☐ Confrontación compasiva

LOVE (Amor):

- ☐ Reforzamiento natural auténtico
- ☐ Compromiso genuino con el bienestar del cliente
- ☐ Expresión emocional real Calidez sin agenda
- ☐ oculta

2. FAP como acto de coraje clínico

- ☐ Abrir la propia emoción en sesión
- ☐ Autorrevelación terapéutica funcional (vs. social)
- ☐ Diferencia entre compartir para servir vs. compartir para aliviar propia ansiedad
- ☐ Confrontación compasiva efectiva

3. Intimidad terapéutica: contacto, mirada, presencia

- ☐ Lo que no aparece en los manuales
- ☐ Micromomentos de conexión profunda
- ☐ El poder de la mirada sostenida
- ☐ Presencia corporal del terapeuta
- ☐ Sintonía emocional

4. Identificación de micromomentos de intimidad terapéutica

- ☐ ¿Qué es un momento de intimidad?
- ☐ Cómo reconocerlos
- ☐ Cómo potenciarlos
- ☐ Cómo sostenerlos sin incomodidad

5. Decir lo no dicho

- ☐ El "elefante en la habitación"
- ☐ Feedback difícil con compasión
- ☐ Nombrar la dinámica relacional
- ☐ Hablar del vínculo en vivo

6. El poder del reforzamiento natural

- ☐ Diferencia entre reforzamiento natural vs. arbitrario
- ☐ Autenticidad emocional del terapeuta
- ☐ Impacto de respuestas genuinas
- ☐ Evitar respuestas mecánicas o "terapéuticas"

7. Práctica personal FAP: ser el cliente que necesitamos ser

- ☐ El terapeuta tiene sus propias CCR1
- ☐ Trabajo personal en FAP
- ☐ Supervisión como espacio FAP

Competencias a Desarrollar:

- ✓ Vulnerabilidad terapéutica controlada y funcional
- ✓ Feedback emocional auténtico y efectivo
- ✓ Sostener intimidad sin incomodidad
- ✓ Autorrevelación funcional (no social ni autocentrada)
- ✓ Decir lo difícil con compasión
- ✓ Usar ACL intencionalmente

✓ Identificar y potenciar momentos de conexión

Posibles Dispositivos Vivos (Experienciales):

1. Taller experiencial de vulnerabilidad (30 min)

- Ejercicio guiado: compartir algo personal difícil
- En díadas
- Reflexión sobre la experiencia
- ¿Qué se sintió al ser vulnerable? ¿Al recibir vulnerabilidad?

2. Role-plays de alta intensidad emocional (120 min)

Escenario 1: Confrontación compasiva (30 min)

- Paciente evita sistemáticamente
- Terapeuta debe nombrar el patrón con amor
- 3-4 personas practican

Escenario 2: Autorrevelación terapéutica (30 min)

- Momento donde compartir experiencia propia es útil
- Practicar timing y dosis
- 3-4 personas practican

Escenario 3: Feedback difícil (30 min)

- Decir algo incómodo pero necesario
- Ej.: "Noto que cuando hablas de tu pareja, te alejas de mí"
- 3-4 personas practican

Procesamiento y feedback (30 min)

- Evaluación grupal
- Fortalezas y oportunidades
- Refinamiento

3. Evaluación de presencia afectiva del terapeuta (30 min)

- Observación de videos breves
- Identificar: contacto visual, tono, postura, autenticidad
- Escala de presencia afectiva

4. Ejercicio triádico: dar y recibir amor radical (30 min)

- Práctica estructurada en grupos de 3
- "Lo que aprecio de ti como terapeuta es..."
- "El impacto que tienes en mí es..."
- Recibir sin deflectar

5. Práctica de mirada y contacto (30 min)

- Ejercicio específico de contacto visual
- Práctica de sostener presencia sin palabras
- Explorar incomodidad propia
- Reflexión grupal

Tareas Inter-Módulo (junio):

Aplicación Clínica:

- Practicar autorrevelación funcional en 2 sesiones
- Registrar: contexto, qué compartiste, cómo, efecto observado
- ¿Fue para el cliente o para ti?

Diario ACL:

- Registro diario:
- Awareness: ¿Qué observé hoy en mí?
- Courage: ¿Qué riesgo tomé?
- Love: ¿Cómo expresé cuidado genuino?

Ejercicio de Vulnerabilidad Personal:

- Compartir algo difícil con alguien fuera de terapia
- Registrar experiencia
- Reflexionar sobre aprendizaje
- Cada uno graba un segmento (10 min)
- Análisis conjunto evaluando ACL
- Feedback mutuo

Lecturas:

- Tsai, M. et al. (2012). Intimacy: A Guide for Therapists
- Material HPC: "Auto-revelación terapéutica: guía práctica"

MÓDULO 9 – 26 de junio de 2027

“Integración FAP: Caso clínico + OSCE grupal”

Duración: 6 horas (9:00 a 12:00 h y 13:00 a 16:00).

PRIMER BLOQUE: 9:00–12:00 (3 horas): Caso Clínico

CASO CLÍNICO DESDE FAP:

Objetivo del bloque

Integrar TODOS los elementos de FAP trabajados en el Tramo:

- ☐ CCR1 / CCR2 / CCR3
- ☐ Las 5 reglas
- ☐ ACL
- ☐ Intimidad terapéutica
- ☐ Micro-momentos
- ☐ Reforzamiento natural
- ☐ Vínculo como laboratorio

Contenidos Teórico–Prácticos del Caso Clínico

Presentación del caso (10 min)

- ☐ Historia breve
- ☐ Problemas actuales
- ☐ Patrones relacionales
- ☐ Hipótesis funcionales iniciales

Identificación de CCR en el caso (CCR1, CCR2, CCR3) (20 min)

- [ ] Ejemplos concretos del caso
- [ ] Qué conductas problema emergen en vínculos
- [ ] Qué mejoras aparecen en relación
- [ ] Qué interpretaciones funcionales se observan

Aplicación de las5 reglas al caso (30 min)

- [ ] Regla 1: identificar CCR en sesión
- [ ] Regla 2: evocar CCR intencionalmente
- [ ] Regla 3: reforzar CCR2 naturalmente
- [ ] Regla 4: observar el impacto
- [ ] Regla 5: generalizar a la vida

ACL aplicado alcaso (Awareness – Courage – Love) (30 min)

- [ ] Qué requiere Awareness del terapeuta en este caso
- [ ] Dónde se necesita Courage (riesgo relacional, nombrar patrón, auto-revelación)
- [ ] Cómo se expresa Love (reforzamiento natural, genuino, auténtico)

Momentos de intimidad terapéutica en el caso (20 min)

- [ ] Identificación de micromomentos
- [ ] Cómo sostenerlos
- [ ] Cómo potenciarlos
- [ ] Qué podría bloquearlos (CCR1 del terapeuta)

Secuencia completa: del CCR1 a la generalización (30 min)

- [ ] Ejemplo: el paciente evita conflicto → aparece en sesión → se evoca → aparece CCR2 → se refuerza → se generaliza
- [ ] Role-model clínico: "cómo se vería en sesión paso a paso"

Posibles Dispositivos experienciales

Análisis vivo del caso en grupos pequeños (30 min)

- [ ] Cada grupo trabaja extractos del caso
- [ ] Identifica CCR
- [ ] Propone intervenciones desde ACL

Role-play del caso real (alta intensidad) (45 min)

- [ ] 1terapeuta + 1 paciente + 2 observadores
- [ ] El paciente interpreta CCR1 del caso
- [ ] El terapeuta interviene desde FAP
- [ ] Observadores etiquetan todo en vivo

Feedback clínico desde las 5 reglas + ACL (15 min)

- [ ] Retroalimentación estructurada
- [ ] Qué funcionó
- [ ] Qué faltó
- [ ] Qué fue efectivo y por qué

Competencias a Desarrollar – Bloque Caso Clínico

- [ ] Integrar CCR1/CCR2/CCR3 en análisis de caso
- [ ] Aplicar las 5 reglas simultáneamente
- [ ] Usar ACL de manera intencional, no intuitiva
- [ ] Detectar micromomentos íntimos y aprovecharlos
- [ ] Reforzar de manera natural y auténtica
- [ ] Manejar riesgos terapéuticos (Courage)
- [ ] Hablar del vínculo en vivo
- [ ] Conectar sesión con vida (generalización)

EVALUACIÓN OSCE GRUPAL – INTEGRACIÓN FINAL FAP

Objetivo: evaluar de manera integradora y vivencial la competencia FAP del grupo

- [ ] lectura funcional en vivo
- [ ] detección de CCR
- [ ] aplicación ACL
- [ ] capacidad de intimidad terapéutica
- [ ] uso del reforzamiento natural
- [ ] impacto clínico

1. Estación 1 – Detección de CCR (30 min)

- [ ] Video de 2–4 minutos
- [ ] Identificación escrita de: CCR1, CCR2, CCR3
- [ ] Razonamiento funcional breve

2. Estación 2 – Intervención FAP en vivo (60 min)

En tríadas:

- [ ] 10 min paciente simulado

- ☐ 10 min terapeuta interviene

  10 min feedback grupo
  Rotan todos.

Se evalúa:

- Conciencia (A)
- Riesgo clínico (C)
- Expresión afectiva genuina (L)
- Uso de reglas 1, 2 y 3
- Capacidad de sostener intimidad

3. Estación 3 – Feedback clínico (30 min)

- ☐ Evaluación del impacto
- ☐ Ajustes propuestos
- ☐ Coherencia entre intención y efecto

4. Estación 4 – Integración final (20 min)

- Preguntas guiadas:
  - ¿Qué CCR1 propias aparecieron?
  - ¿Qué riesgos tomaste?
  - ¿Qué reforzaste y por qué?
  - ¿Dónde viste intimidad?
  - ¿Qué te sorprendió de tu proceso?

Competencias Evaluadas – OSCE

- [ ] Detección precisa de CCR
- [ ] Aplicación de ACL bajo presión
- [ ] Coherencia entre intención y conducta terapéutica
- [ ] Capacidad de arriesgar sin perder sostén
- [ ] Reforzamiento natural auténtico
- [ ] Manejo de intensificación emocional
- [ ] Micro-observación (mirada, tono, tempo)
- [ ] Ajuste momento a momento