

APRENDIZAJE EXPERIENCIAL DE HABILIDADES TERAPÉUTICAS Y ANÁLISIS DE SU UTILIDAD EN FUNCIÓN DE LA PERSONALIDAD

José Ruiz, Arturo Bados, Adela Fusté, Eugeni García-Grau,
Carmina Saldaña y Teresa Lluch
Universidad de Barcelona (España)

Resumen

Se comparó la utilidad percibida de dos métodos de entrenamiento de habilidades terapéuticas en la formación del Psicólogo General Sanitario: el *asesoramiento entre iguales* (el alumno que hace de cliente expone una experiencia personal, es decir, se trabaja con experiencias reales) y la *representación de papeles* (el alumno que hace de cliente representa un papel). Además, se evaluó el grado de incomodidad que puede suponer al alumno compartir experiencias personales íntimas, así como la relación entre la personalidad de los alumnos y la utilidad percibida de ambos métodos docentes. Los participantes, 149 alumnos del Máster en Psicología General Sanitaria de la Universidad de Barcelona, cumplimentaron el NEO-FFI y un cuestionario *ad hoc* sobre la metodología docente. El asesoramiento entre iguales fue considerado más útil que la representación de papeles tanto para el trabajo del autoconocimiento como para la formación como psicólogo clínico y la utilidad de ambos fue predicha principalmente por la dimensión "Responsabilidad". La incomodidad experimentada fue significativamente menor que la anticipada. Tales resultados tienen importantes implicaciones docentes para la formación de habilidades terapéuticas.

PALABRAS CLAVE: *personalidad, habilidades terapéuticas, aprendizaje experiencial, asesoramiento entre iguales, representación de papeles.*

Abstract

The perceived utility of two training methods of therapeutic skills was compared in the training of General Health Psychologist: the *peer counseling* (the student who plays the client role relates a personal experience and therefore the therapist works with real experiences), and the *role-playing* (the student who plays the role of patient always plays a role). The degree of discomfort that sharing intimate personal experiences may involve for students was also examined, as well as the relationship between personality and utility perceived.

El proyecto de investigación ha sido subvencionado por la Convocatòria d'Ajuts a la Recerca en Docència Universitària de l'Institut de Ciències de l'Educació de la Universidad de Barcelona (ref.: REDICE14-1390).

Correspondencia: José Ruiz Rodríguez, Dpto. de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Universidad de Barcelona, Paseo Valle de Hebrón, 171, 08035 Barcelona (España). E-mail: jruizro@ub.edu

The participants, 149 students of the Master in General Health Psychology at University of Barcelona, completed the NEO-FFI and an *ad hoc* questionnaire to assess the teaching methodology. The peer counseling was considered more useful than role-playing to learn therapeutic skills and the utility of both was predicted mainly by the dimension of Responsibility. The discomfort experienced was significantly lower than anticipated. These results have important implications for training in therapeutic skills.

KEY WORDS: *personality, therapeutic skills, experiential learning, peer counseling, role-playing.*

Introducción

Uno de los aspectos fundamentales de cualquier proceso de intervención clínica es la relación terapéutica que se establece entre terapeuta y paciente. Diversos autores han señalado la importancia que tiene en los resultados del tratamiento el establecimiento de una buena relación terapéutica (Flückiger, Del Re, Wampold, Symonds y Horvath, 2012; Keijsers, Schaap y Hoogduin, 2000). Según los resultados del Grupo de Trabajo de las Divisiones 12 y 29 de la *American Psychological Association* sobre relaciones terapéuticas con apoyo empírico (Norcross, 2011a; 2011b), la relación terapéutica explica la mejora del paciente en la misma medida que el método de tratamiento utilizado. Las características del psicólogo que contribuyen de modo claramente eficaz a una buena relación terapéutica son la empatía, la alianza terapéutica y la capacidad de obtener retroalimentación por parte del cliente, mientras que entre las características probablemente eficaces se cuentan la cordialidad, el acuerdo en los objetivos a conseguir y la colaboración (Baldwin e Imel, 2013; Del Re *et al.*, 2012; Laska, Gurman y Wampold, 2014; Norcross, 2011b).

El conjunto de recursos, tanto técnicos como humanos, que facilitan y optimizan el proceso de cambio psicológico implicado en toda relación terapéutica constituyen las destrezas profesionales que, en el ámbito clínico, se designan de manera genérica como “habilidades terapéuticas”. Desde el enfoque cognitivo conductual, el mayor interés en los programas de formación clínica se centra en el desarrollo de habilidades y competencias que tienen que ver con el empleo de técnicas específicas de evaluación e intervención de demostrada eficacia terapéutica. Sin embargo, si el éxito del tratamiento depende también de quién y cómo lo aplica, es importante para la práctica de la psicología clínica, tal y como recomiendan las conclusiones del Grupo de Trabajo sobre relaciones terapéuticas con apoyo empírico, que los programas de formación también posibiliten el entrenamiento de habilidades terapéuticas que han demostrado su eficacia.

A este respecto, conocer cuáles son los propios recursos y limitaciones, así como la disposición a la empatía, la escucha activa y una óptima regulación de las propias emociones son habilidades básicas transversales en diferentes profesiones (Bados y García-Grau, 2011; Boyer, 2010; Cunico, Sartori, Marognolli y Meneghini, 2012; Gerdes y Segal, 2011; Marinho, Caballo y Silveira, 2003; Neumann *et al.*, 2011) y, por tanto, tienen o deberían tener un peso específico importante en los planes de estudios de las mismas. Es por todo ello que consideramos muy

necesario contar con métodos docentes, evaluados empíricamente, que permitan aprender, entrenar y potenciar el uso de dichas habilidades.

Uno de los métodos docentes que en los últimos años ha experimentado un considerable auge ha sido el uso del aprendizaje experiencial en modalidad de representación de papeles (*role-playing*), teatro improvisado, asesoramiento entre iguales (*peer counseling*), autoaplicación de técnicas cognitivas, etc. (Abe, 2011). Además, diversos estudios defienden su eficacia didáctica en el campo clínico y de la salud (Ballon, Silver y Fidler, 2007; Bennett-Levy, Turner, Beaty, Smith, Paterson y Farmer, 2001; Brunero, Lamont y Coates, 2010; Klitzman, 2006; Koponen, Pyörälä y Isotalus, 2012; Muir y Van der Linden, 2009). Una de las modalidades del aprendizaje experiencial con mayor carga emocional en el asesoramiento entre iguales (apoyo y/o "ayuda mutua" entre compañeros que comparten experiencias personales reales) expone una experiencia personal y, por tanto, tiene una mayor implicación emocional, al tiempo que la persona que hace de terapeuta trabaja con experiencias reales.

La propuesta que presentamos parte de la hipótesis de que la mejor estrategia para entrenar habilidades, tales como la escucha activa o la empatía, consiste en partir de las propias experiencias, siendo una de las mejores formas de adquirir tales competencias la realización de actividades de aprendizaje llevadas a cabo con los propios compañeros, y cuyo objetivo es mejorar la propia capacidad para escuchar activamente o a aprender a empatizar con personas significativas (padres, hermanos, parejas, amigos, etc.) con las que se tienen dificultades reales para relacionarse. Este tipo de estrategias didácticas se utilizan con cierta frecuencia en la formación de psicólogos clínicos en contextos no académicos. Sin embargo, nos consta que son pocas las experiencias de este tipo en el ámbito universitario (Saldaña, Bados, García-Grau, Balaguer y Fusté, 2009).

Tras la revisión de la literatura tan sólo hemos hallado tres estudios empíricos que se planteen como objetivo evaluar la utilidad del aprendizaje experiencial de lo que, en un sentido amplio, podrían considerarse habilidades terapéuticas. Huerta-Wong y Schoech (2010) evaluaron la utilidad del aprendizaje experiencial, esencialmente la representación de papeles, en el entrenamiento de la escucha activa en estudiantes de trabajo social. Concretamente, evaluaron la eficacia de dos contextos de aprendizaje (virtual y presencial) y dos métodos docentes (lectura más discusión y aprendizaje experiencial) para trabajar la escucha activa. Los resultados del estudio indicaron que el aprendizaje experiencial generó más satisfacción, mayor percepción de aprendizaje y más aprendizaje real que la lectura seguida de discusión. Además, la docencia presencial fue más eficaz que la virtual, pero únicamente cuando se utilizaron técnicas de aprendizaje experiencial. Por otra parte, Klitzman (2006) entrevistó a 50 médicos que habían sufrido enfermedades graves y analizó cualitativamente la incidencia de este hecho en la mejora de la relación médico-paciente, mostrando cómo la experiencia de estar enfermo les permitía mejorar en empatía y habilidades de comunicación.

Finalmente, Koponen, Pyörälä y Isotalus (2012) compararon la eficacia de tres métodos de aprendizaje experiencial (teatro educativo, en el que se usan técnicas de interpretación teatral como estímulo para activar a los estudiantes en el tema seleccionado y en el que todos participan en el contexto de ficción creado, representación de papeles con compañeros y representación de papeles con actores) para entrenar a estudiantes de medicina en habilidades de comunicación. Estos autores hallaron un incremento de las actitudes positivas hacia el aprendizaje de estas habilidades y un descenso de las actitudes negativas. Sin embargo, no hallaron diferencias significativas entre los métodos.

En el ámbito de la psicología únicamente hemos hallado un estudio cualitativo (Bennett-Levy *et al.*, 2001) que utilizó un método experiencial para entrenar técnicas cognitivas en estudiantes de postgrado en psicología clínica. Los alumnos debían aplicarse a sí mismos las técnicas de tratamiento que formaban parte del programa docente (p. ej., registro de pensamientos o experimentos conductuales) y que, en el futuro, aplicarían a los pacientes. Las principales mejoras observadas estuvieron relacionadas con la "comprensión y utilidad de la terapia". En este ámbito, los alumnos indicaron que habían conseguido cambios tanto a nivel profesional (comprendían mejor el papel del terapeuta, el modelo cognitivo y los procesos de cambio) como personal (mayor autoconocimiento y percepción de la terapia cognitiva como una herramienta útil para el cambio personal). También indicaron que habían conseguido mejoras, aunque en menor medida, en su autoconcepto como terapeutas y en las habilidades prácticas adquiridas. No obstante, no hemos encontrado ningún estudio que haga uso específicamente del asesoramiento entre iguales en la formación de habilidades terapéuticas en estudiantes de postgrado en Psicología ni, en general, en Ciencias de la Salud.

Por otra parte, y habida cuenta de la importancia que en el proceso de aprendizaje parecen tener las características cognitivas y psicológicas del "aprendiz", consideramos imprescindible para un riguroso estudio de las diferentes variables implicadas tener en cuenta el conjunto de disposiciones cognitivas y emocionales que configuran su personalidad. Sobre todo por la incidencia que ello pueda tener sobre la facilitación, o no, del aprendizaje de habilidades terapéuticas con sendas modalidades docentes, así como sobre la percepción de utilidad de las mismas, tanto para la promoción del autoconocimiento personal como para la formación profesional, en función de tales características de personalidad.

A este respecto, baste reseñar los resultados más destacados de diferentes investigaciones que defienden la existencia de una relación significativa entre las dimensiones básicas de personalidad y las estrategias cognitivas más directamente relacionadas con el aprendizaje, a saber, los estilos cognitivos (Furnham, Jackson, Forde y Cotter, 2001; Ruiz y Fusté, 2000) y los estilos de aprendizaje (Ruiz, 2011). Así, diversos estudios han constatado una asociación entre dos de las tres dimensiones básicas de personalidad del modelo de Eysenck ("Extraversión" y "Dureza"), junto con su escala de "Mendacidad" y distintos estilos de aprendizaje ("Activo", "Reflexivo", "Teórico", etc.). Por ejemplo, la dimensión de "Extraversión" se asocia con un estilo de aprendizaje "Activo" (improvisador,

descubridor, arriesgado y espontáneo), poco "Reflexivo" (ponderado, concienzudo, receptivo, analítico y exhaustivo) y poco "Teórico" (metódico, lógico, objetivo, crítico y estructurado). En la misma línea, la dimensión de "Dureza" converge de forma positiva con el estilo "Activo" y negativamente con los estilos "Teórico" y "Reflexivo", aunque con menor magnitud que las correlaciones de "Extraversión". En cambio, las puntuaciones en la escala de "Mendacidad" correlacionan negativamente con el estilo "Activo" y positivamente con el estilo "Reflexivo" y "Teórico", lo cual es coherente con la dirección de las correlaciones en la dimensión de "Introversión" (Furnham, Jackson y Miller, 1999; Furnham *et al.*, 2001; Jackson y Lawty-Jones, 1996) con la cual correlaciona positivamente.

Las relaciones anteriores también se han evidenciado con otros modelos de personalidad. Así, las dimensiones de "Apertura", "Responsabilidad" y "Amabilidad" del modelo de los Cinco Grandes Factores (Costa y McCrae, 1992) se asocian con un estilo de aprendizaje "Profundo", caracterizado por la capacidad de síntesis, procesamiento elaborado y estudio metódico, mientras que las dimensiones de "Neuroticismo" y "Extraversión" correlacionan negativamente con dicho estilo, asociándose más a un estilo "Superficial" de aprendizaje (Chamorro-Premuzic, Furnham y Lewis, 2007; Komarraju, Karau, Schmeck y Avdic, 2011; Shokri, Kadivar, Farzad y Sangari, 2007).

A tenor de estos resultados, nos planteamos si las dimensiones básicas de personalidad de los estudiantes incidirían sobre la manifestación de diferencias significativas en la valoración de utilidad de los recursos didácticos que los profesores utilizan en el aula. Puesto que no hemos hallado ningún estudio empírico que aborde esta cuestión, nos propusimos evaluar la relación entre la utilidad percibida del *asesoramiento entre iguales* y de la *representación de papeles* como métodos docentes y el perfil de personalidad de los alumnos.

Así pues, los objetivos generales del presente estudio fueron: 1) explorar y comparar en alumnos de postgrado en Psicología General Sanitaria la utilidad percibida del *asesoramiento entre iguales* y de la *representación de papeles*, tanto para el autoconocimiento personal como para la formación profesional en la práctica de las distintas habilidades terapéuticas; 2) comprobar si el grado de incomodidad que puede suscitar el compartir experiencias personales íntimas cambia desde antes de aplicar un programa de entrenamiento basado en el aprendizaje experiencial (*asesoramiento entre iguales*) a después de aplicar dicho programa; 3) analizar el poder predictivo de las cinco dimensiones de personalidad de Costa y McCrae (1992) con relación al grado de incomodidad mencionado y 4) verificar cuáles de estas dimensiones pueden predecir la utilidad percibida del *asesoramiento entre iguales* y de la *representación de papeles*, tanto para el autoconocimiento personal como para la formación profesional como psicólogos clínicos.

Atendiendo a los datos disponibles de los estudios precedentes y a la propia experiencia en la aplicación de los métodos docentes analizados, esperamos poder verificar las siguientes hipótesis en relación con los objetivos planteados: 1) la modalidad de aprendizaje experiencial mediante *asesoramiento entre iguales* será valorada como más útil que la *representación de papeles*, al menos por lo que respecta al autoconocimiento personal; 2) el compartir experiencias personales

íntimas en un contexto de aprendizaje de habilidades terapéuticas compensará el grado de incomodidad que pueda suponer, por lo que la incomodidad anticipada no será muy alta y se reducirá tras el asesoramiento entre iguales; 3) los participantes caracterizados por un perfil de mayor inestabilidad emocional (Neuroticismo), sobre todo asociada a Introversión, percibirán como más generador de incomodidad el uso del asesoramiento entre iguales que la representación de papeles; y, finalmente, 4) la valoración de mayor utilidad para el conocimiento personal será atribuida a la modalidad de asesoramiento entre iguales por los participantes que más puntúen en Responsabilidad, Introversión y/o Apertura a la experiencia.

Método

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 149 alumnos de postgrado de la asignatura "Habilidades terapéuticas del Psicólogo General Sanitario", del Máster en Psicología General Sanitaria de la Universidad de Barcelona. El rango de edad de los participantes osciló entre los 21 y 42 años ($M= 24,4$ años; $DT= 3,4$). El 79% de la muestra fueron mujeres.

Instrumentos

- a) Cuestionario *ad hoc* para valorar la metodología docente de la asignatura. Este cuestionario incluía diversas preguntas para que los alumnos valoraran en una escala tipo Likert de 10 puntos, en la que 1 indica la peor puntuación y 10 la mejor puntuación, diversos aspectos de la asignatura: consecución de objetivos, utilidad de las distintas actividades realizadas, satisfacción con la asignatura, etc. El cuestionario también incluía una pregunta para evaluar el grado de incomodidad antes de aplicar el programa formativo (mediante la respuesta a la pregunta "¿En qué grado te incomoda explicar aspectos personales a personas conocidas –no amigos íntimos–?"), y otra para evaluarla después de aplicar el asesoramiento entre iguales (en respuesta a la pregunta "¿En qué grado te has sentido incómodo al compartir experiencias y emociones personales en clase?"). Ambas preguntas debían responderlas también en una escala tipo Likert de 10 puntos. El cuestionario en su conjunto presentó una fiabilidad elevada (alfa de Cronbach= 0,95). De la totalidad de preguntas planteadas en el cuestionario, en el presente estudio tan sólo presentamos los datos referidos específicamente a la valoración de la utilidad del asesoramiento entre iguales versus la representación de papeles, así como de la incomodidad experimentada al compartir experiencias personales en clase.
- b) "Inventario de personalidad de cinco factores" (NEO-FFI-R) (Costa y McCrae, 1992). La personalidad se evaluó mediante el NEO-FFI-R, que es una versión abreviada del "Inventario de personalidad NEO revisado" (NEO-PI-R) (Costa y McCrae, 1992) y evalúa las cinco grandes dimensiones de personalidad:

Neuroticismo, Extraversión, Apertura a la experiencia, Amabilidad y Responsabilidad. Consta de 60 ítems que se responden en una escala Likert de 5 puntos (1= no estoy de acuerdo; 5= completamente de acuerdo). La versión utilizada ha sido la adaptación española realizada por Solé (2006). La fiabilidad (alfa de Cronbach) de las cinco dimensiones en la muestra de estudio osciló entre 0,61 (Amabilidad) y 0,81 (Responsabilidad) y fue similar a las obtenidas en otros estudios (p. ej., Aluja, Blanch, Solé, Dolcet y Gallart, 2009).

Procedimiento

Este estudio se desarrolló en el contexto de la asignatura "Habilidades terapéuticas del Psicólogo General Sanitario" que se imparte en el primer curso del "Máster Oficial de Psicología General Sanitaria" de la Universidad de Barcelona. Esta asignatura tiene 5 créditos ECTS (*European Credit Transfer System*) que suponen 125 horas de trabajo del alumno, es de carácter obligatorio y su docencia presencial implica clases de dos horas, tres días a la semana, durante los meses de octubre a diciembre. Los objetivos generales de la misma son: 1) potenciar el autoconocimiento, 2) mejorar las habilidades de comunicación, 3) trabajar los prejuicios que pueden interferir en la práctica clínica, 4) promover la capacidad de escucha activa, 5) potenciar la empatía, 6) incrementar la habilidad para gestionar las propias emociones y 7) potenciar los recursos para afrontar las dificultades que pueden surgir en el proceso de intervención psicológica.

La asignatura tiene un enfoque eminentemente práctico y las clases están organizadas en forma de taller. Los principales recursos docentes son los siguientes: a) ejercicios individuales para trabajar las normas rígidas de funcionamiento (autoexigencias), la escucha activa y la empatía; b) un mínimo de tres actividades de asesoramiento entre iguales (la persona que hace de paciente plantea situaciones personales reales a un compañero que hace de terapeuta); c) un mínimo de tres representaciones de papeles de diferentes situaciones clínicas (la persona que hace el papel de paciente representa una situación ficticia que se prepara previamente con el profesor); y d) puesta en común con toda la clase de las diferentes actividades realizadas.

ACTIVIDADES DOCENTES DE ASESORAMIENTO ENTRE IGUALES Y REPRESENTACIÓN DE PAPELES

Las actividades desarrolladas, tanto en el asesoramiento entre iguales como en la representación de papeles, van dirigidas a trabajar las habilidades de escucha activa, empatía, autenticidad y reformulación de autoexigencias (normas rígidas de funcionamiento). En estas actividades la clase se divide en grupos de tres o cuatro personas y en cada grupo se distribuyen los siguientes papeles: observador, paciente/cliente y terapeuta. Los papeles se van rotando en las diferentes actividades, de manera que todos los alumnos "ejercen" varias veces de terapeuta y de paciente en las dos modalidades de aprendizaje (asesoramiento entre iguales y representación de papeles). Las diferentes actividades se preparan en la clase anterior. Se explica la actividad y se dan las instrucciones pertinentes, por separado, a los alumnos que actúan como terapeutas, clientes y observadores,

Tabla 1
Actividades realizadas en sendas modalidades terapéuticas

Habilidad a trabajar	Pautas para el cliente	Pautas para el terapeuta
<i>Asesoramiento entre iguales (peer counseling)</i>		
Escucha activa	Exponer un problema personal de carácter cotidiano (p. ej., problemas en los estudios, en el trabajo, con un amigo o conocido, etc.)	Atender a los aspectos clave (verbales y no verbales) del problema expuesto, e intentar acordar con el cliente algunas pautas que le ayuden a entender y/o solucionar el problema.
Empatía	Compartir alguna dificultad personal en relación a la actitud o conducta de una persona significativa (p. ej., "incapacidad" del padre para mostrar afecto).	Intentar conseguir la comprensión y entendimiento de la forma de construir la realidad de la persona con la que se tiene dificultades, aunque no se comparta.
Reformulación de autoexigencias	Compartir una norma rígida de funcionamiento que afecte a diferentes ámbitos de su vida (p. ej., "debo ser fuerte o competente" o "no deben criticarme").	Valorar si la norma de funcionamiento afecta a diferentes ámbitos, identificar los temores que la mantienen y preparar el trabajo para la reformulación de la misma.
<i>Representación de papeles (role-playing)</i>		
Escucha activa	Representar el papel de una persona con depresión, mostrando reticencia y oposición a la propuesta del terapeuta de hacer un listado de actividades (cotidianas y agradables), así como negarse a su realización entre sesiones.	Atender a los aspectos clave (verbales y no verbales) de lo que explica una persona con depresión, e intentar elaborar un listado de actividades, así como acordar la realización de algunas de ellas como tarea entre sesiones.
Empatía	Representar a una chica de 22 años que, con dificultades y muy afectada, explica con reticencias haber sido violada a los 15 años. Para ello se les entrega la descripción de un caso publicado (Calhoun y Resick, 1993, pp. 70-71).	Primera sesión con una chica de 22 años que cuando llama para pedir hora comenta que prefiere no explicar el motivo de consulta por teléfono. Los objetivos de la sesión son intentar definir el motivo de consulta y entender el problema.
Autenticidad	Representar a un/a paciente que se ha enamorado del/a terapeuta después de varias sesiones. A los alumnos que hacen de paciente se les facilita el texto del correo electrónico que han enviado al terapeuta, así como de algunas pautas generales para contextualizar la situación.	Después de varias sesiones de tratamiento, el terapeuta recibe un correo electrónico de un/a paciente que le explica que se ha enamorado de él/ella. Los alumnos que actúan como terapeutas también disponen del correo electrónico enviado, así como de algunas pautas generales para contextualizar la situación.

tanto de forma verbal como por escrito. Los alumnos que participan como terapeutas disponen del protocolo trabajado en clase. Asimismo, las personas que actúan como clientes tienen un guion con las instrucciones clave y los observadores cuentan con una hoja de registro en la que deben anotar los aspectos positivos y los aspectos a mejorar que identifican en las intervenciones de los alumnos que hacen de terapeutas. La duración de los asesoramiento entre iguales y representación de papeles es de aproximadamente una hora y, posteriormente, se dedican alrededor de cincuenta minutos a debatir las conclusiones en común con toda la clase. Por otra parte, cabe señalar, que los profesores actúan como observadores en uno de los grupos de trabajo y van cambiando de grupo en cada una de las actividades. En la tabla 1 se hace una breve descripción de las actividades y de las pautas que se entregan a los clientes y a los terapeutas.

El cuestionario *ad hoc* de valoración de la metodología docente utilizada en clase y el NEO-FFI-R se administraron en el aula, de forma colectiva, el último día de clase. En primer lugar, se explicó a los alumnos, de forma genérica, los objetivos del estudio. A continuación, se solicitó el consentimiento informado para su participación voluntaria en el estudio, se garantizó el anonimato, se hizo hincapié en la importancia de que las respuestas fueran sinceras y se explicaron las instrucciones de cumplimentación de los cuestionarios. La administración de las pruebas la realizó un miembro del equipo que no había tenido previamente ningún contacto con los alumnos de la asignatura.

Análisis de datos

Se utilizaron los paquetes estadísticos Statistica v. 8 (StatSoft, Inc. 2008) y SPSS v. 21 (IBM, Corp. Released, 2012). Las diferencias en la utilidad percibida de los dos procedimientos se analizaron mediante pruebas *t* para muestras dependientes. Así mismo, estas pruebas *t* se emplearon en el análisis de la diferencia en el grado de incomodidad experimentado antes y después del asesoramiento entre iguales. Se calculó el índice *d* (Cohen, 1988) para analizar el tamaño del efecto de las diferencias teniendo en cuenta la correlación pre-pos de las variables comparadas, y en todos los casos se aplicó la corrección de Jaccard y Wan (1996, citado en Roemer y Orsillo, 2007) por ser éste un método que preserva una tasa global de error tipo I igual a 0,05, sin inflar la probabilidad de error tipo II.

Para estudiar el valor predictivo de las dimensiones de personalidad se llevaron a cabo diversos análisis de regresión múltiple, siguiendo el método de pasos sucesivos (*stepwise*) y previa comprobación de los supuestos de aplicación. Se analizaron los residuales y se calculó el test de Durbin-Watson para analizar su posible interdependencia.

Resultados

Tal como puede verse en la tabla 2, el asesoramiento entre iguales fue valorado significativamente más útil que la representación de papeles para el

autoconocimiento, siendo elevado el tamaño del efecto ($d= 0,89$). En cuanto a la utilidad percibida para la formación como psicólogo clínico, ambos tipos de estrategias fueron evaluadas como muy útiles; y aunque se observó una diferencia significativa a favor del asesoramiento entre iguales, la magnitud del efecto se situó entre baja y moderada ($d= 0,38$).

Tabla 2

Descriptivos y comparación de la utilidad conjunta de las actividades de asesoramiento entre iguales con las de representación de papeles para el autoconocimiento personal y la formación profesional

Objetivo formativo de la actividad	Asesoramiento entre iguales		Representación de papeles		$t_{(147)}$	p	d	IC
	M	DT	M	DT				
Autoconocimiento	8,12	1,28	7,28	1,40	7,66	< 0,001	0,89	0,75-1,02
Formación profesional	8,74	1,13	8,52	1,67	3,33	< 0,001	0,38	0,26-0,50

Por lo que respecta al grado de incomodidad anticipada antes de practicar el asesoramiento entre iguales y la experimentada tras la aplicación del mismo, hubo una reducción significativa ($M_{inicio}= 5,98$; $DT= 2,07$; $M_{final}= 4,57$; $DT= 2,24$; $t_{(141)}= 7,30$; $p< 0,001$), con un tamaño del efecto alto ($d= 0,86$; $IC= 0,72;1$). De hecho, al inicio de la asignatura el 45% de los alumnos valoraron con una puntuación igual o superior a 7 sobre 10 que les incomodaba explicar aspectos personales a personas conocidas. Sin embargo, al finalizar la asignatura tan sólo un 23% de ellos reconoció haberse sentido incómodo explicando tales aspectos.

Con referencia a las dimensiones de personalidad que predijeron la incomodidad anticipada antes del asesoramiento entre iguales, los alumnos que informaron más incomodidad fueron aquellos con puntuaciones más elevadas en "Neuroticismo", o con puntuaciones más bajas en "Extraversión" (o sea, más "Introversión"); ambas dimensiones explicaron el 8,1% de la incomodidad inicial. Sin embargo, después de aplicar el programa de formación y tras la significativa reducción de la incomodidad anticipada, sólo una menor puntuación en "Amabilidad" (o sea, más "Antagonismo") explicó un mayor grado de incomodidad, si bien la proporción de variancia compartida fue prácticamente nula (tabla 3).

Finalmente, por lo que respecta a las dimensiones de personalidad predictoras de la utilidad global del asesoramiento entre iguales o de la representación de papeles, tanto para el autoconocimiento como para la formación profesional, la dimensión de "Responsabilidad" fue la variable que más proporción de varianza explicó, tal y como se puede apreciar en la tabla 4. Esta dimensión explicó casi el 10% de la utilidad percibida del asesoramiento entre iguales y de la representación de papeles para la formación profesional como psicólogos clínicos, mientras que el porcentaje fue el 5,1% y el 2,9%, respectivamente, en el caso de la utilidad percibida del asesoramiento entre iguales y de la representación de papeles para el autoconocimiento.

Tabla 3

Resultados del análisis de regresión para evaluar la relación entre incomodidad inicial y final, según las distintas dimensiones de personalidad

Variabes predicha/predictora	β	p	ΔR^2	R^2
Incomodidad inicial				
Extraversión	-0,195	0,024	0,060	
Neuroticismo	0,174	0,027	0,021	0,081
Incomodidad final				
Amabilidad	-0,180	0,031	0,025	0,025

Tabla 4

Resultados del análisis de regresión para examinar la variancia compartida entre las dimensiones de personalidad y la utilidad de las dos metodologías utilizadas

Variabes predicha/predictora	β	p	ΔR^2	R^2
Asesoramiento entre iguales-AC				
Responsabilidad	0,320	< 0,001	0,051	
Extraversión	-0,195	0,027	0,026	0,077
Asesoramiento entre iguales-FC				
Responsabilidad	0,339	< 0,001	0,099	
Apertura	0,174	0,026	0,025	0,124
Representación de papeles-AC				
Responsabilidad	0,189	0,022	0,029	0,029
Representación de papeles-FC				
Responsabilidad	0,324	< 0,001	0,099	0,099

Nota: AC= Autoconocimiento; FC= Formación clínica.

Discusión

Los resultados relativos al primer objetivo muestran que los alumnos valoraron el asesoramiento entre iguales como más útil que la representación de papeles, tanto para el autoconocimiento como para la formación "profesional", lo cual valida la primera de las hipótesis planteadas. En la valoración de la utilidad para la formación "profesional" el tamaño del efecto fue bajo, si bien, tal y como proponen algunos autores (Borg, Gall y Gall, 1993), cuando hablamos de métodos de innovación docente, magnitudes bajas pueden tener una elevada significación. Esta mayor utilidad atribuida al asesoramiento entre iguales puede radicar en la potencialidad de este recurso didáctico para suscitar una mayor respuesta emocional de los participantes (tanto los que hacen de clientes como los que hacen de terapeutas) al plantear "dificultades" personales reales, lo que favorece la implicación en el desarrollo de la actividad formativa y potencia en el alumno que hace de terapeuta "la necesidad" de aplicar eficientemente las habilidades terapéuticas que se están practicando, a fin de conseguir el efecto deseado.

Por otra parte, consideramos que todo ello facilita la toma de conciencia a un nivel íntimo y personal del grado de (des)conocimiento sobre las propias competencias, lo que justificaría la mayor valoración de utilidad atribuida al asesoramiento entre iguales para el autoconocimiento "personal" en comparación

con la representación de papeles. Una posible justificación sería que la "representación de un papel", al no implicar, en general, tanta carga emocional como exponer y exponerse a una experiencia personal, orienta más al desempeño "profesional" sin promover en la misma medida que el asesoramiento entre iguales la toma de conciencia sobre el valor personal del conocimiento adquirido. Los estudios de Klitzman (2006) apuntarían en esta misma dirección, al defender que la gran diferencia que existe entre el aprendizaje intelectual y el aprendizaje experiencial radica en que el aprendizaje experiencial es esencialmente un aprendizaje de carácter emocional. Y está demostrado que la emoción tiene un importante peso específico en el funcionamiento de la memoria (Cocenas-Silva, Bueno y Droit-Volet, 2013; Knight y Mather, 2009; Morgado, 2005) y, por tanto, en la codificación, almacenamiento y recuperación de la información. Seguramente, es por ello que las experiencias que tienen una importante carga emocional se interiorizan más rápido y con más intensidad, también se recuperan más fácilmente y, posiblemente, generan más reflexión personal. Reflexión personal de la que puede derivarse un mayor autoconocimiento, el cual a su vez puede redundar en el desarrollo de la propia formación profesional, tal y como sostienen Hanna y Fins (2006). Estos autores defienden que para desarrollar buenas relaciones con los pacientes es necesario conocerlos como personas y consideran que la manera más efectiva de conseguirlo es conociéndose profundamente uno mismo. Es por ello que creen necesario complementar los tradicionales métodos docentes y las *representaciones de papeles* con recursos de carácter más experiencial.

Por lo que respecta al segundo objetivo, el grado de incomodidad anticipada por los participantes previamente a la aplicación del programa formativo no fue muy alto (sólo algo superior a la media teórica), aunque se redujo significativamente tras la aplicación del mismo. Ello pone de manifiesto que el reparo inicial de exponerse emocionalmente queda compensado por el beneficio personal y profesional obtenido, confirmando así la hipótesis planteada en relación al grado de incomodidad suscitado por el hecho de compartir experiencias personales íntimas con los compañeros de aprendizaje y su posterior reducción tras el asesoramiento entre iguales. Esto viene avalado por la elevada valoración realizada de la experiencia docente en su conjunto, pues en promedio fue superior a 9 puntos sobre 10. Bien es cierto que para intentar mitigar en la medida de lo posible los efectos de la natural incomodidad que puede suponer tener que exponer "dificultades" personales ante compañeros y profesores, introdujimos gradualmente las actividades y modalidades de aprendizaje experiencial de menor a mayor implicación emocional y distribuimos a los participantes en pequeños grupos de tres o cuatro personas para practicar tanto la modalidad de representación de papeles como de asesoramiento entre iguales y, una vez terminada la actividad, compartir la experiencia con toda la clase; también, permitimos que fueran los propios alumnos quienes eligieran y/o se asignasen los diferentes papeles a desempeñar en los primeros ejercicios de asesoramiento entre iguales: paciente/cliente (quien plantea una dificultad personal), terapeuta y observador.

En nuestra opinión, seguir el procedimiento anterior facilita la creación del clima necesario para que los alumnos, progresivamente, expresen sus emociones, pensamientos y creencias básicas. Hemos constatado que cuando se logra establecer esta dinámica, tienen lugar tres procesos que se retroalimentan positivamente y que tienden a consolidar las aportaciones del aprendizaje experiencial: a) los alumnos se dan cuenta de que sus temores y preocupaciones son bastante similares a los que experimentan otros compañeros de clase. Ello permite relativizar la importancia que les dan y, en consecuencia, reducir el temor a la reacción de los demás y a la valoración que pueden hacer de sus "debilidades" y/o dificultades; b) los estudiantes son cada vez más conscientes de sus cogniciones y emociones y de la incidencia que tienen en su vida cotidiana. Por tanto, se sienten mucho más motivados a dedicar tiempo y esfuerzo para cambiar o mejorar sus estilos inadecuados de funcionamiento; y c) el hecho de compartir con los compañeros experiencias personales genera un clima de intimidad y complicidad que, con frecuencia, va más allá del contexto del aula, potenciando así la generalización de los aprendizajes adquiridos. Es por todo ello que consideramos que tales resultados validan el uso del asesoramiento entre iguales, a pesar de las iniciales reticencias referidas a la supuesta "incomodidad" que pueda suscitar su aplicación, pues motiva la implicación personal y profesional de los alumnos, a la vez que optimiza el aprovechamiento de las múltiples potencialidades de esta modalidad de aprendizaje experiencial.

En cuanto a las relaciones con las dimensiones de personalidad, son los sujetos más inestables emocionalmente, y también los más introvertidos, los que reconocen y anticipan un mayor grado de incomodidad previa a la aplicación de la metodología docente planteada. Estos resultados son coherentes con la teoría y ratifican la tercera hipótesis planteada, pues dichas dimensiones definen a las personas más propensas a realizar anticipaciones negativas y/o a presentar una elevada sensibilidad a la evaluación negativa, al ridículo, a la vergüenza y a los sentimientos de inferioridad ante los demás (Costa y McCrae, 1992).

Respecto a la predicción de la utilidad de los métodos didácticos empleados a partir del perfil de personalidad, los sujetos más "Responsables" fueron los que valoraron como más útil esta metodología experiencial, tanto para el autoconocimiento como para la formación profesional. Además, un menor grado de "Extraversión", así como un mayor grado de "Apertura" también incidieron en la valoración positiva de la utilidad del asesoramiento entre iguales, para el autoconocimiento en el primer caso y para la formación profesional en el segundo. Ello corrobora también la cuarta hipótesis planteada, y si nos atenemos a las facetas que configuran estos grandes factores (Costa y McCrae, 1992), nuestros resultados son coherentes con la teoría. Las actividades de asesoramiento entre iguales demandan un elevado grado de autoconciencia, sentido del deber y autodirección, características todas ellas de personas con elevadas puntuaciones en "Responsabilidad".

Por otra parte, los resultados van en la línea de los datos obtenidos por Ruiz y Fusté (2000), según los cuales los sujetos con puntuaciones bajas en "Extraversión" (es decir, Introvertidos) son personas más centradas en sí mismas, con una orientación interna de atención e intereses y también con un estilo

cognitivo más analítico, lo que podría explicar la mayor utilidad que estos sujetos otorgan al asesoramiento entre iguales para trabajar el autoconocimiento. Asimismo, trabajar la empatía, escucha activa o la gestión de las propias emociones a partir de situaciones personales exige curiosidad intelectual, flexibilidad cognitiva y una disposición al cambio, características todas ellas de personas con elevadas puntuaciones en "Apertura". Estos resultados, por tanto, son congruentes con los obtenidos por Chamorro-Premuzic, Furnham y Lewis (2007) y por Komarraju *et al.* (2011), quienes constataron que tales dimensiones de personalidad se asocian con un estilo de aprendizaje "profundo", caracterizado por un análisis metódico, procesamiento elaborado y capacidad de síntesis e integración.

Aunque el presente trabajo es de carácter exploratorio y la capacidad explicativa de las dimensiones de personalidad es baja, sus resultados tienen importantes implicaciones para la formación y adquisición de las habilidades terapéuticas. Éstas constituyen los recursos básicos de actuación con que el profesional de la psicología clínica y de la salud afronta y resuelve las dificultades inherentes al proceso de intervención. Y cuanto más desarrolladas tiene el terapeuta estas habilidades, más beneficio obtiene el paciente en el proceso de terapia (Anderson, Ogles, Patterson, Lambert y Vermeersch, 2009). Instruir y fomentar el desarrollo de las competencias básicas para el desempeño eficiente de la labor asistencial es un requisito mínimo exigible de todo programa de formación en esta área. Sin embargo, hasta dónde nosotros sabemos, los programas de formación que habilitan profesionalmente para el ejercicio de la psicología clínica y de la salud, adolecen de métodos didácticos que "entrenen" de forma experiencial el desarrollo de tales habilidades. Los datos del presente estudio aportan evidencia sobre la utilidad percibida que los alumnos otorgan a un método experiencial de formación y entrenamiento de las habilidades terapéuticas.

El presente estudio presenta algunas limitaciones, por lo que los resultados deben interpretarse con cautela. Por ejemplo, la muestra no está equilibrada en cuanto al sexo, lo cual podría justificar la preeminencia de las dimensiones de "Amabilidad" y "Responsabilidad" en el perfil psicológico de los participantes (mayoritariamente femenino). Así mismo, la representación de algunos perfiles de personalidad es baja. Esto es, nuestra muestra, en su conjunto, está configurada por personas con un perfil de personalidad predominantemente "Amable", "Responsable" y "Estable emocionalmente" (datos no mostrados). De todos modos, es natural que el perfil de personalidad de los profesionales de psicología clínica esté sobrerrepresentado por tales rasgos (sensibilidad hacia los otros, responsabilidad y/o estabilidad emocional), puesto que son coherentes y necesarios para un eficiente desempeño de las funciones a desarrollar, tales como la empatía o la escucha activa. A este respecto, consideramos que en futuras investigaciones sería conveniente evaluar los rasgos específicos de cada una de las dimensiones básicas de personalidad para, de esta manera, poder verificar empíricamente las correspondencias que en este estudio hemos fundamentado en base a la teoría. En este sentido, por ejemplo, evaluar facetas específicas, tales como "cordialidad", "sensibilidad a los demás", "altruismo" y/o "actitud conciliadora", podría dar

cuenta de variables con mayor peso en la capacidad explicativa de la utilidad o la incomodidad.

Por otra parte, los resultados presentados hacen referencia a la percepción de utilidad subjetiva de los estudiantes. En este sentido, sería recomendable que uno o varios profesionales, no vinculados a la investigación, evaluaran las habilidades de los participantes previamente a la aplicación de la metodología docente propuesta y una vez aplicada la misma. De esta manera podría compararse la percepción de utilidad de los alumnos con criterios más objetivos y tener una perspectiva más precisa de la utilidad real del asesoramiento entre iguales en la formación de habilidades terapéuticas. Además, sería recomendable operativizar con criterios más claros la diferencia entre el aprendizaje adquirido para el autoconocimiento "personal" y el aprendizaje "profesional", pues es posible que en la modalidad de asesoramiento entre iguales resulte difícil distinguir ambos tipos de aprendizajes.

Otras limitaciones hacen referencia al hecho de utilizar un cuestionario ad-hoc para evaluar la utilidad de las distintas actividades, no haber controlado el orden aleatorio de aplicación de la representación de papeles y del asesoramiento entre iguales, o no haber evaluado la utilidad inmediatamente tras la aplicación de cada uno de ellos antes de que estuviera contaminada por el otro. Sin embargo, hay que tener en cuenta que éste es un estudio de campo, llevado a cabo en el ambiente natural de clase, con los condicionantes que ello supone a la hora de diseñar una investigación empírica. Además, insistimos en la novedad del mismo, al ser éste el primer estudio que aporta datos sobre la utilidad de una metodología docente experiencial para entrenar habilidades necesarias para la buena práctica profesional de la psicología clínica y de la salud.

Finalmente, consideramos que para verificar definitivamente la utilidad y eficacia de la metodología de aprendizaje experiencial que proponemos, sería determinante intentar replicar los resultados del presente estudio (con las necesarias adaptaciones) con participantes de diferentes ámbitos profesionales (médicos, enfermeras, trabajadores sociales, maestros, etc.), que en su práctica diaria requieran la aplicación de habilidades, tales como la escucha activa o la empatía. Esto permitiría comprobar los resultados obtenidos y, además, confirmar si el asesoramiento entre iguales, empleado en este estudio en la formación de psicólogos clínicos, también es válido para entrenar a otros profesionales del ámbito de la salud y/o las ciencias sociales.

Referencias

- Abe, J. A. (2011). Positive emotions, emotional intelligence, and successful experiential learning. *Personality and Individual Differences*, 51, 817-822.
- Aluja, A., Blanch, A., Solé, D., Dolcet, J. M. y Gallart, S. (2009). Versiones cortas del NEO-PI-R: el NEO-FFI frente al NEO-FFI-R. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 17, 335-350.
- Anderson, T., Ogles, B. M., Patterson, C. L., Lambert, M. J. y Vermeersch, D. A. (2009). Therapist effects: facilitative interpersonal skills as a predictor of therapist success. *Journal of Clinical Psychology*, 65, 755-768.

- Bados, A. y García-Grau, E. (2011). *Habilidades terapéuticas* [Monografía]. Barcelona: Universidad de Barcelona. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2445/18382>
- Baldwin, S. A. y Imel, Z. E. (2013). Therapist effects: findings and methods. En M. J. Lambert (dir.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (6ª ed., pp. 258-297). Nueva York, NY: Wiley & Sons.
- Ballon, B., Silver, I. y Fidler, D. (2007). Headspace theater: an innovative method for experiential learning of psychiatric symptomatology using modified role-playing and improvisational theater techniques. *Academic Psychiatry, 31*, 380-387.
- Bennett-Levy, J., Turner, F., Beaty, T., Smith, M., Paterson, B. y Farmer, S. (2001). The value of self-practice of cognitive therapy techniques and self-reflection in the training of cognitive therapists. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy, 29*, 203-220.
- Borg, W. R., Gall, J. O. y Gall, M. D. (1993). *Applying educational research: a practical guide* (3ª ed.) Nueva York, NY: Longman.
- Boyer, W. (2010). Empathy development in teacher candidates. *Early Childhood Education Journal, 38*, 313-321.
- Brunero, S., Lamont, S. y Coates, M. (2010). A review of empathy education in nursing. *Nursing Inquiry, 17*, 65-74.
- Calhoun, K. S. y Resick, P. A. (1993). Post-traumatic stress disorder. En D. H. Barlow (dir.), *Clinical handbook of psychological disorders* (2ª ed., pp. 48-98). Nueva York, NY: Guilford.
- Chamorro-Premuzic, T., Furnham, A. y Lewis, M. (2007). Personality and approaches to learning predict preference for different teaching methods. *Learning and Individual Differences, 17*, 241-250.
- Cocenas-Silva, R., Bueno, J. L. O. y Droit-Volet, S. (2013). Emotion and long-term memory for duration: resistance against interference. *Behavioral Processes, 97*, 6-10.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2ª ed.) Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Costa, P. T., Jr. y McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Cunico, L., Sartori, R., Marognoli, O. y Meneghini, A. M. (2012). Developing empathy in nursing students: a cohort longitudinal study. *Journal of Clinical Nursing, 21*, 2016-2025.
- Del Re, A. C., Flückiger, C., Horvath, A. O., Symonds, D. y Wampold, B. E. (2012). Therapist effects in the therapeutic alliance-outcome relationship: a restricted-maximum likelihood meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 32*, 642-649.
- Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B., Simonds, D. y Horvath, A. (2012). How central is the alliance in psychotherapy? A multilevel longitudinal meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology, 59*, 10-17.
- Furnham, A., Jackson, C. J. y Miller, T. (1999). Personality, learning style and work performance. *Personality and Individual Differences, 27*, 1113-1122.
- Furnham, A., Jackson, C. J., Forde, L. y Cotter, T. (2001). Correlates of the Eysenck Personality Profiler. *Personality and Individual Differences, 30*, 587-594.
- Gerdes, K. y Segal, E. (2011). Importance of empathy for social work practice: integrating new science. *Social Work, 56*, 141-148.
- Hanna, M. y Fins, J. J. (2006). Power and communication: why simulation training ought to be complemented by experiential and humanist learning. *Academic Medicine, 81*, 265-270.
- Huerta-Wong, J. y Schoech, R. (2010). Experiential learning and learning environments: the case of active listening skills. *Journal of Social Work Education, 46*, 85-102.

- IBM Corp. Released (2012). IBM SPSS Statistics for Windows, v. 21.0 [programa de ordenador]. Armonk, NY: IBM Corp.
- Jackson, C. J. y Lawty-Jones, M. (1996). Explaining the overlap between personality and learning styles. *Personality and Individual Differences*, 20, 293-300.
- Laska, K. M., Gurman, A. S. y Wampold, B. E. (2014). Expanding the lens of evidence-based practice in psychotherapy: a common factors perspective. *Psychotherapy*, 51, 467-481.
- Keijsers, G. P. J., Schaap, C. P. D. R. y Hoogduin, C. A. L. (2000). The impact of interpersonal patient and therapist behavior on outcome in cognitive-behavior therapy. *Behavior Modification*, 24, 264-297.
- Klitzman, R. (2006). Improving education on doctor-patient relationship and communication: lessons from doctors who become patients. *Academic Medicine*, 81, 447-453.
- Komarraju, M., Karau, S. J., Schmeck, R. R. y Avdic, A. (2011). The Big Five personality traits, learning styles and academic achievement. *Personality and Individual Differences*, 51, 472-477.
- Knight, M. y Mather, M. (2009). Reconciling findings of emotion-induced memory enhancement and impairment of preceding items. *Emotion*, 9, 763-781.
- Koponen, J., Pyörälä, E. y Isotalus, P. (2012). Comparing three experiential learning methods and their effect on medical students' attitudes to learning communication skills. *Medical Teacher*, 34, e198-e207.
- Marinho, M. L., Caballo, V. E. y Silveira, J. M. (2003). Cuestiones olvidadas en la terapia conductual: las habilidades del terapeuta. *Psicología Conductual*, 11, 135-161.
- Morgado, I. (2005). Psicobiología del aprendizaje y la memoria. *Cuadernos de Información y Comunicación*, 10, 221-233.
- Muir, G. y van der Linden, J. (2009). Students teaching students: an experiential learning opportunity for large introductory psychology classes in collaboration with local elementary schools. *Teaching of Psychology*, 36, 169-173.
- Neumann, M., Edelhäuser, F., Tauschel, D., Fischer, M., Wirtz, M., Woopen, Ch., Haramati, A. y Scheffer, C. (2011). Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. *Academic Medicine*, 86, 996-1009.
- Norcross, J. C. (2011a). *Conclusions and recommendations of the interdivisional (APA divisions 12 & 29) Task Force on evidence-based therapy relationships*. Recuperado desde <http://societyforpsychotherapy.org/evidence-based-therapy-relationships/>
- Norcross, J. C. (dir.). (2011b). *Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness* (2ª ed.). Nueva York, NY: Oxford University Press.
- Roemer, L. y Orsillo, S. (2007). An open trial of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder. *Behavior Therapy*, 38, 72-85.
- Ruiz, J. (2011). *Personalidad, cognición y hemisfericidad. Diferencias de sexo y lateralidad manual*. Alemania: LAP, Lambert Academic Publishing, GmbH & Co. KG.
- Ruiz, J. y Fusté, A. (2000). El MIPS (Millon Index of Personality Styles) como medida de estilos de cognición y su relación con la Hemisfericidad. En P. Sánchez y M. Casullo (dirs.), *Estilos de personalidad. Una perspectiva iberoamericana* (pp. 267-309). Madrid: Miño y Dávila editores.
- Saldaña, C., Bados, A., García-Grau, E., Balaguer, G. y Fusté, A. (2009). La Unidad de Terapia de Conducta de la Universidad de Barcelona. *Acción Psicológica*, 6, 113-122.
- Shokri, O., Kadivar, P., Farzad, V. y Sangari, A. A. (2007). Role of personality traits and learning approaches on academic achievement of university students. *Psychological Research*, 9, 65-84.

- Solé , M. D. (2006). *Validació i estandardització espanyola del NEO-PI-R, NEO-FFI, NEO-FFI-R i escales de Schinka, en mostres universitàries i població general* (tesis doctoral) [Validación y estandarización española del NEO-PI-R, NEO-FFI, NEO-FFI-R y escalas de Schinka, en muestras universitarias y población general]. Lleida: Universitat de Lleida. Disponible en: <http://tesisenred.net/handle/10803/8294>.
- StatSoft, Inc. (2008). *Statistica*, v. 8.0 [programa de ordenador]. www.statsoft.com.

RECIBIDO: 25 de enero de 2016

ACEPTADO: 30 de marzo de 2016