

Estrategias para mejorar los resultados en Psicoterapia



Sociedad Española de
Medicina Psicosomática
y Psicoterapia

José Luis Marín

www.psicociencias.com

Mayo 2022



Colegio Oficial
de
la Psicología
de Madrid



Consejo General
de la Psicología
ESPAÑA



FACULTAD DE
PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FAP  **MPE**

Federación de Asociaciones de Psicólogos
y Médicos Psicoterapeutas de España

¿Mejorar los resultados?

- Proponer estrategias para mejorar los resultados en psicoterapia supone admitir un punto de partida incómodo: los resultados pueden mejorar.
- O sea, que no son tan buenos como nos gustaría.
- No coincide ello con la percepción habitual de los psicoterapeutas.



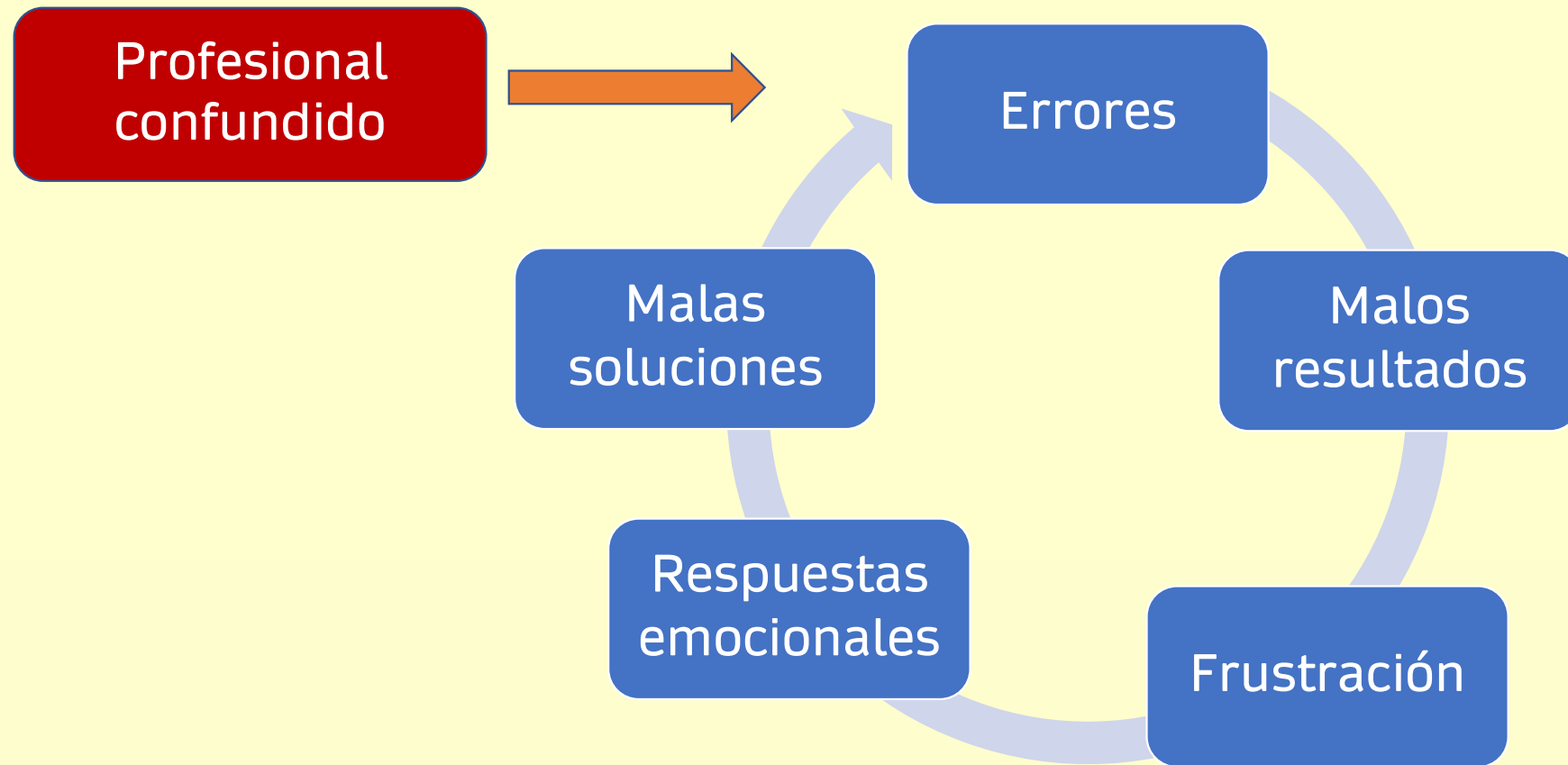
Los resultados de la psicoterapia

▪ **Ejercicio:**

- ¿Cuántas personas crees que mejoran?
- ¿Cuántas alcanzan el criterio de C.C.S.?
- ¿Cuántas no muestran cambios?
- ¿Cuántas empeoran?
- ¿Cuántas abandonan y/o acuden irregularmente?
- ¿Cuántas sesiones hacen falta para que la psicoterapia sea eficaz?



La espiral de los malos resultados





La psicoterapia...

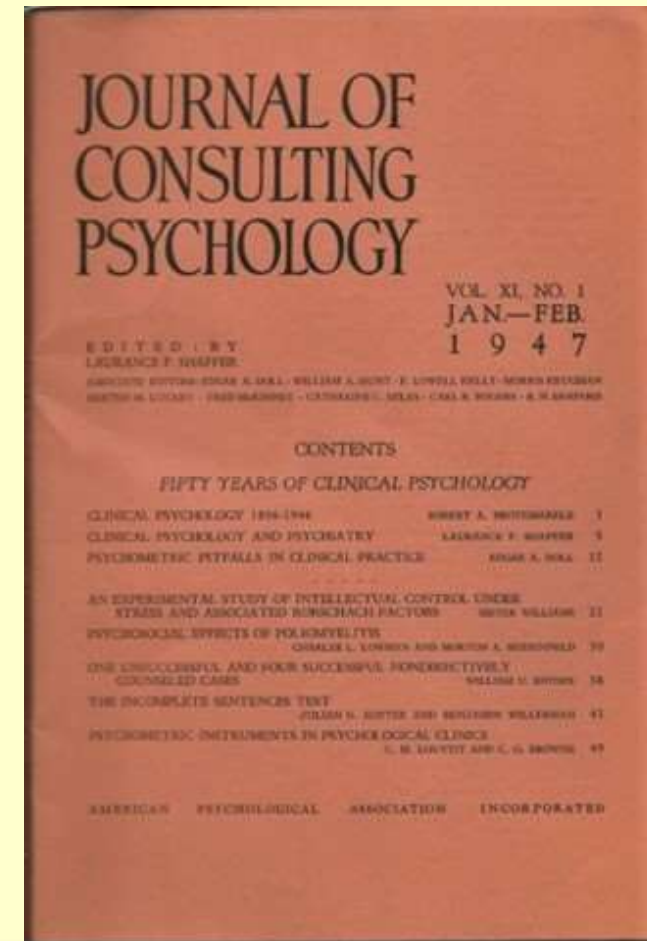
- Joseph Breuer: caso Anna O. (1880)
- Anna O llegó a padecer ceguera, sordera, parálisis parcial de brazos y piernas, estrabismo ocular y una afección en el lenguaje (parafasia) que le llevaba, en ocasiones, a perder la capacidad del habla o incluso a olvidarse de su lenguaje nativo, el alemán, sustituyéndolo por otros que ni siquiera dominaba, como el inglés o el francés.
- Bertha Pappenheim



Hans Jürgen Eysenck

Berlín, 1916-Londres, 1997

- *“La respuesta al tratamiento psicoterapéutico no es mejor que la lograda por remisión espontánea”, 1952*
- Su error impulsó la investigación sobre los resultados de la psicoterapia.



Y se pusieron a investigar

- Intentar mantener el modelo bio-médico (farmacéutico) para investigar en psicoterapia se ha demostrado falso e inútil.
- En psicoterapia tratamos lo distinto del ser humano, no lo compartido.
- La compulsión a la normalización ha buscado (obsesivamente) la manualización de las técnicas “específicas”.
- Para obviar que la figura del terapeuta (de la que nadie quiere hablar) es altamente significativa en el proceso relacional que constituye la base de la psicoterapia.



Y a discutir

- Este recorrido ha derivado en un enfrentamiento enconado e irresuelto.
- En un lado se sitúa la propuesta, quizá dominante, que defiende la especificidad de los modelos terapéuticos (efectos propios y diferenciales): **las técnicas como argumento**.
- En el otro, una serie de **propuestas alternativas** que se alejan de aquélla.
- Atentos a Platón y su “caverna”



Sección Monográfica



Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers, 2020 Vol. 41(3), pp. 174-183
<https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2944>
<http://www.papelesdel psicologo.es>
<http://www.psychologistpapers.com>

EL EMBROLLO CIENTÍFICO DE LA PSICOTERAPIA: CÓMO SALIR

THE SCIENTIFIC IMBROGLIO OF PSYCHOTHERAPY: A WAY OUT

Marino Pérez Álvarez
Universidad de Oviedo



¿Qué es lo que cura en psicoterapia?

Evolución histórica:

- La especificidad del modelo: la técnica como argumento.
- El movimiento de los factores comunes
- La relación terapeuta-paciente.
- Factores centrados en el profesional.



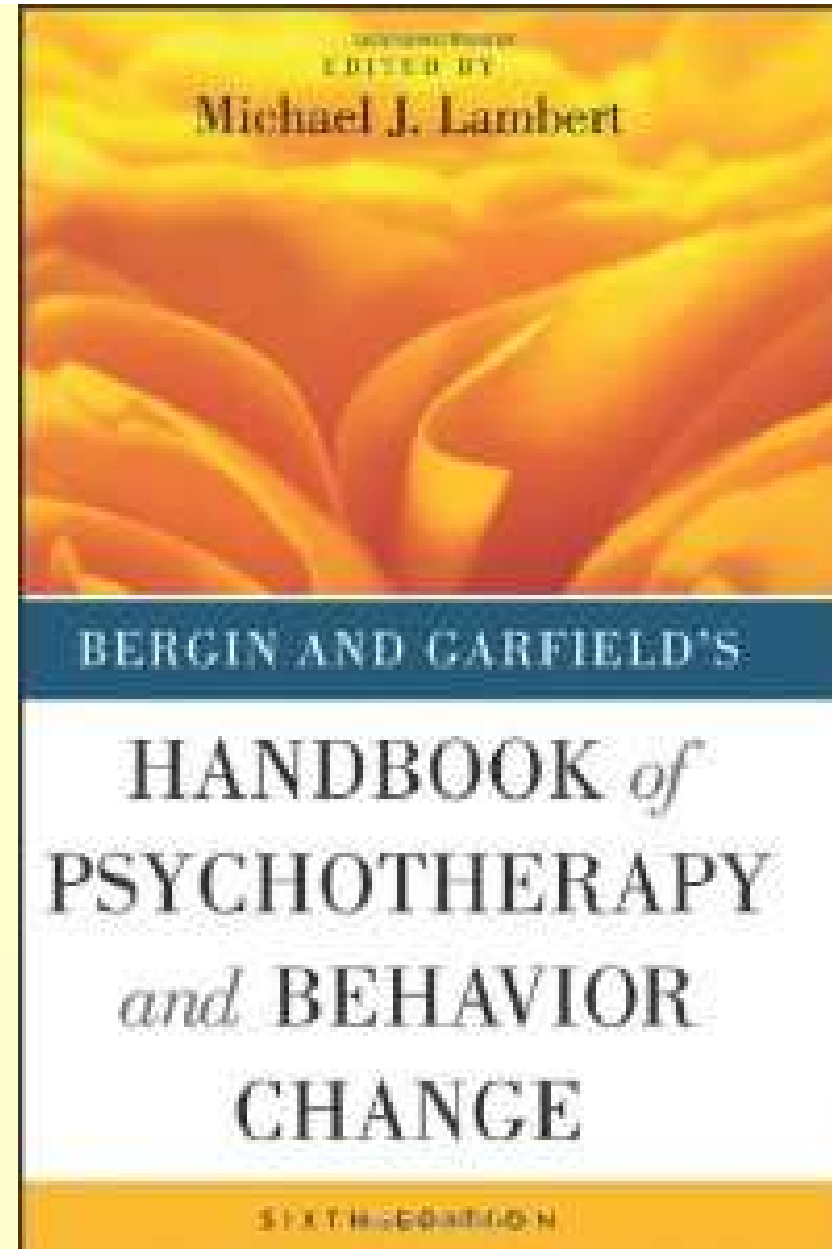
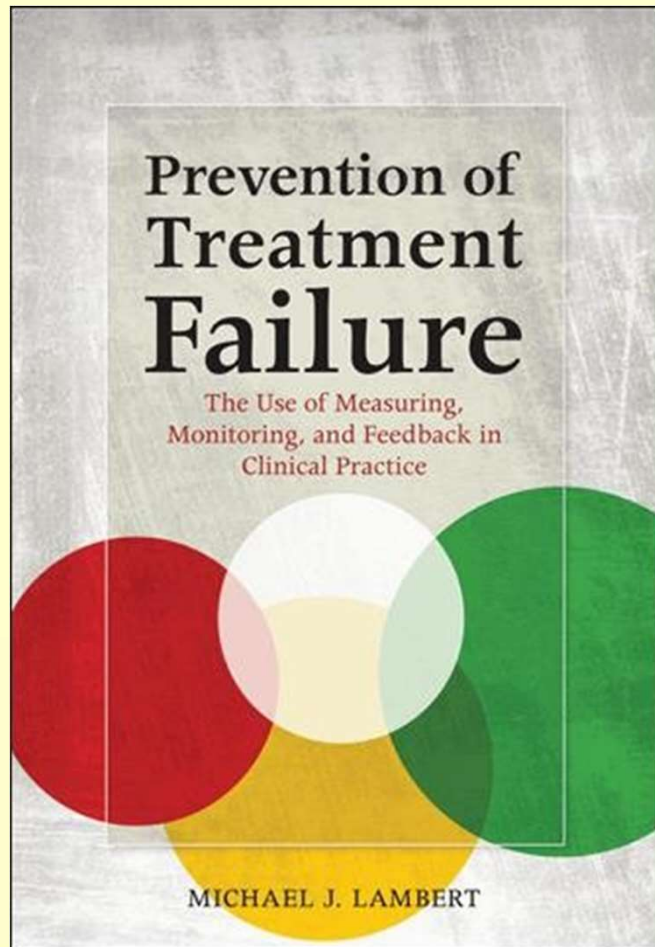
La peligrosa fascinación de la técnica

- *“Mejorar como terapeutas no tiene nada que ver con aprender la última y genial técnica milagrosa, una nueva forma de desenredar los misterios de la psique humana o la novedad más reciente en neuroquímica del cerebro”* (Duncan, 2019).
- Las técnicas como **“dispositivos dispensadores de placebo (placebo-delivery devices)”**

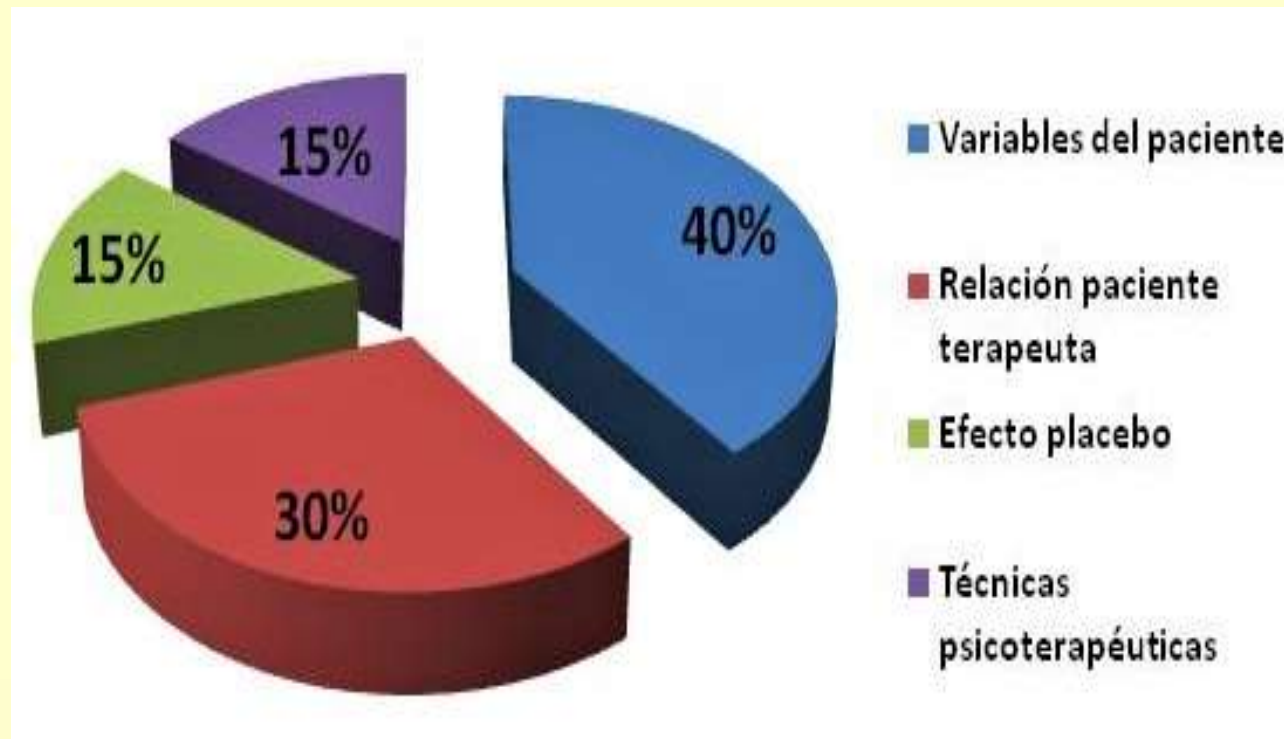


Michael Lambert

U. de Utah



Factores que explican los resultados en psicoterapia



Pero Lambert (1982) no incluyó un factor que hoy sabemos fundamental: el terapeuta



Psicoterapias en la red comunitaria de atención a la salud mental. La óptica de las narrativas¹

Psychotherapies in the community mental health network. The narrative approach

ALBERTO FERNÁNDEZ LIRIA^a, BEATRIZ RODRÍGUEZ VEGA^b

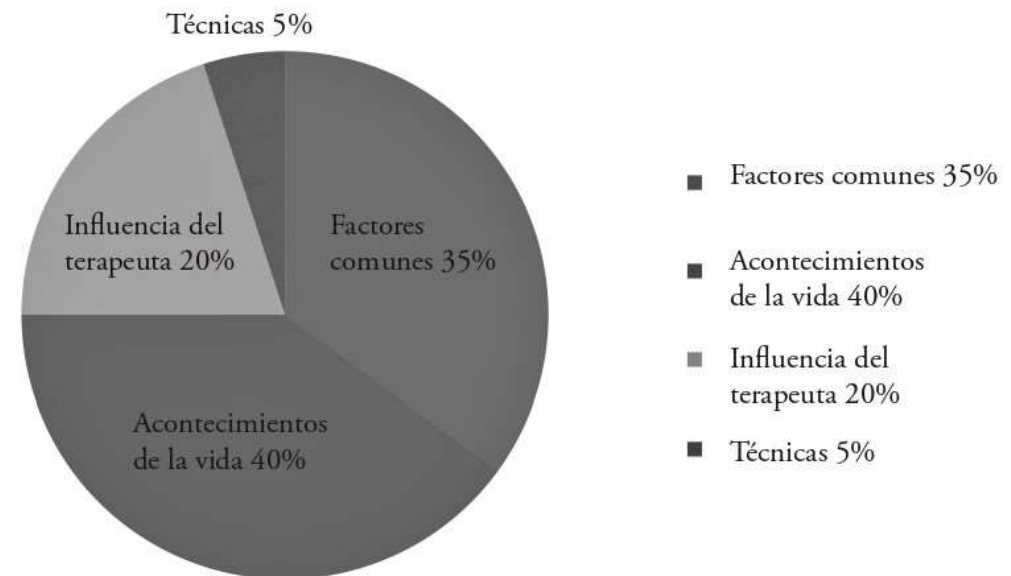
(a) *Psiquiatra. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares, Madrid, España*

(b) *Psiquiatra. Hospital Universitario La Paz. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid, España*

A. Fernández Liria

U. A. H.

Factores responsables de la eficacia de la psicoterapia



Fuente: M. Lambert, comunicación personal.

Se entiende ahora que la eficacia de la psicoterapia esté más en la estructura social que ofrece que en las técnicas específicas dirigidas a reparar supuestos mecanismos disfuncionales

PERSPECTIVAS TEÓRICAS / THEORETICAL PERSPECTIVES

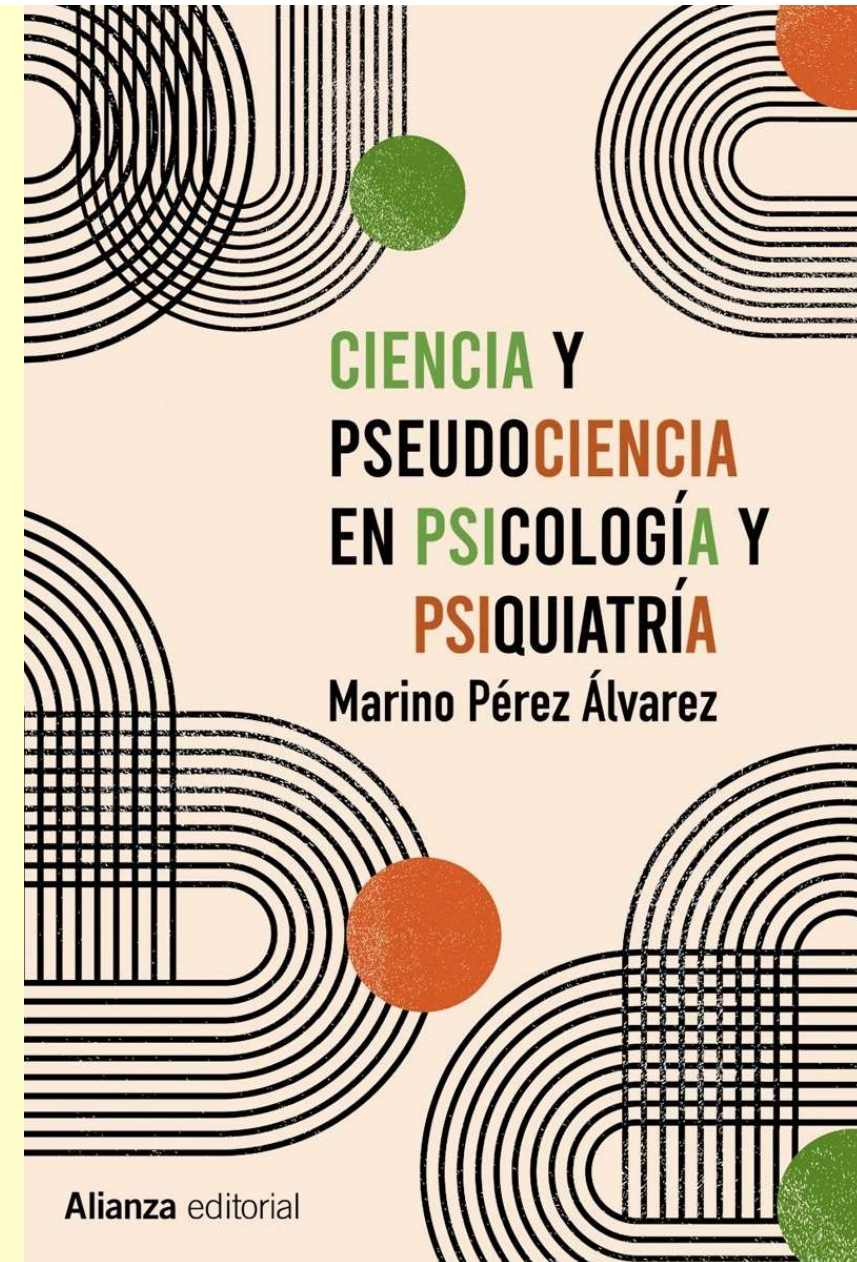
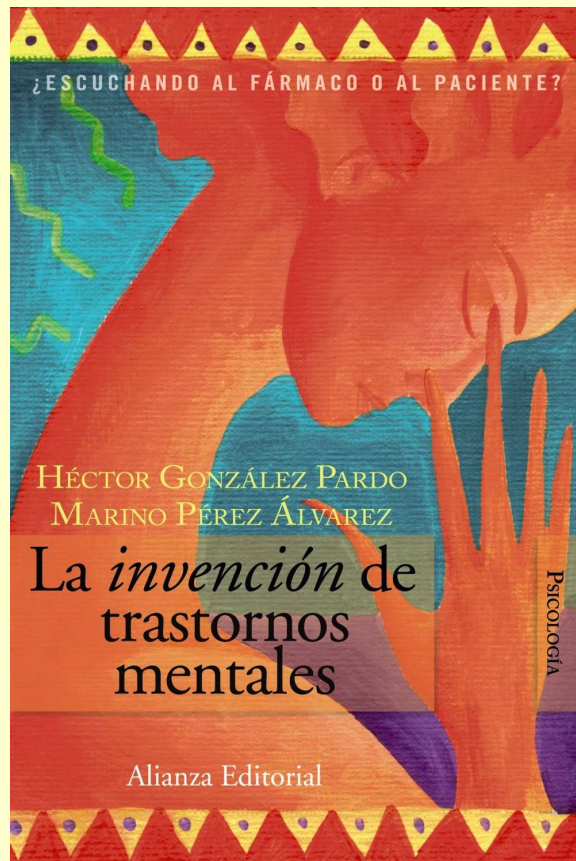
Anatomía de la Psicoterapia: El Diablo no Está en los Detalles

Psychotherapy's Anatomy: Evil is Not in the Details

Marino Pérez Álvarez
Universidad de Oviedo, España

Marino Pérez Álvarez

U. de Oviedo



EL GRAN DEBATE DE LA PSICOTERAPIA

LA EVIDENCIA DE QUÉ HACE QUE LA TERAPIA FUNCIONE



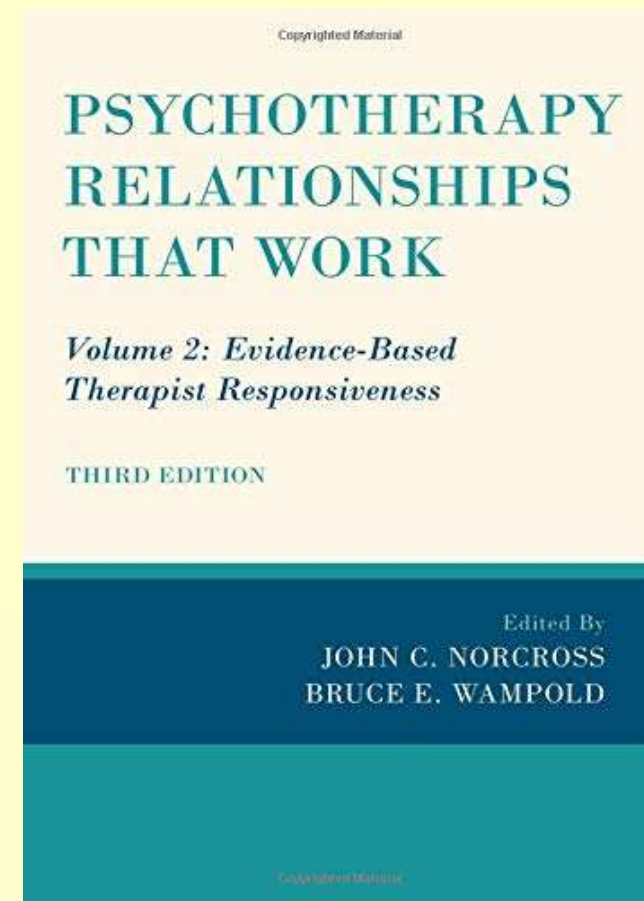
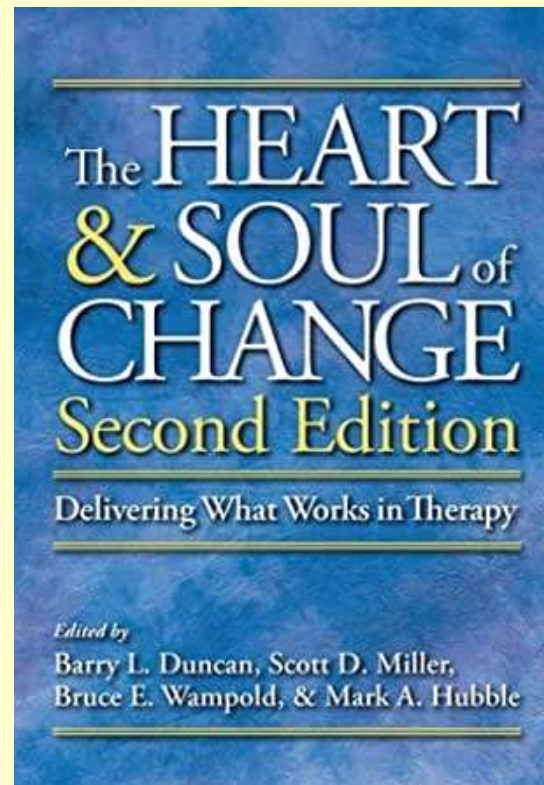
BRUCE E. WAMPOLD
y ZAC E. IMEL



Bruce Wampold

Wa. 1948

U. de Wisconsin



El mundo “psi” y la autocomplacencia

- El manto de “científico” que cubre a las actividades del mundo “psi” actual no se corresponde con los resultados clínicos ni con las satisfacción de los usuarios.
- Parecemos *hooligans* de nosotros mismos.



Otra realidad

Alberto Gimeno

- La psicoterapia es un procedimiento eficaz en el abordaje de múltiples problemas, pero...

Alberto Gimeno Peón

Mejorando los resultados en psicoterapia

Principios terapéuticos basados en la evidencia

PSICOLOGÍA
PIRÁMIDE

Fecha	Puntuación	Fecha
5.8 (2018-02-28)	6.9	28.9 (2018-02-28)
	6.6	
	28.9	
	28.9	

Pero...

- En ensayos clínicos, usando tratamientos con apoyo empírico, hay 30-40% de personas que no mejoran.
- El porcentaje de abandonos prematuros es de un 20% por término medio. Hasta un 45% en algunos encuadres.
- Hay personas que empeoran estando en terapia: 8-10%
- En atención rutinaria (práctica “real”) solo mejoran un ¡35%!



- Existen diferencias muy grandes entre clínicos (en términos de resultados): **Supershrinks.**
- Independientemente del enfoque o modelo teórico del profesional.
- Esta es la “nueva perspectiva” en psicoterapia: **el factor “T”.**



¡Cómo somos!

- En el estudio de Hannan et al. (2005) los clínicos estimaron tener un 91% de resultados positivos, cuando la cifra objetiva alcanzaba el 40%, y mostraron ser especialmente poco diestros en la identificación de los pacientes que no sólo no mejoraban, sino que estaban empeorando, de los cuales detectaron con acierto exclusivamente el 2.5% de los casos.



- Diversos estudios orientan en la dificultad que tienen los clínicos para reportar una medida objetiva de su desempeño, especialmente aquellos con un rendimiento claramente deficitario.



A Lab Test and Algorithms for Identifying Clients at Risk for Treatment Failure



Corinne Hannan, Michael J. Lambert, Cory Harmon,
Stevan Lars Nielsen, David W. Smart,
and Kenichi Shimokawa
Brigham Young University



Scott W. Sutton
Emory and Henry College

JOURNAL OF
Clinical Psychology

Volume 76, Number 11, November 2020



Special Issue: Treatment of maladaptive perfectionism

Guest Editors: James Overholser and Giancarlo Dimaggio

Editor: Giancarlo Dimaggio, Center for Metacognitive Interpersonal Therapy,
Rome, Italy

IN SESSION

WILEY

- Trascendental: puesto que la mayoría de los clínicos considera que su nivel de rendimiento es óptimo, **no muestran interés ni la suficiente motivación para implicarse en actividades dirigidas a entrenar y mejorar sus habilidades terapéuticas.**



- De este modo, se cierra el ciclo (opuesto al ciclo de la excelencia) que mantiene la falsa creencia de que la mera práctica clínica es suficiente.
- La evidencia no confirma que la mera experiencia se relacione con mejores resultados a lo largo del ciclo profesional.



¿Cómo podemos mejorar?

Varios métodos han demostrado su eficacia para:

- Mejorar los resultados de la terapia
- Reducir significativamente el número de abandonos prematuros
- Reducir significativamente el número de casos que empeoran
- Reducir el número de sesiones necesarias para alcanzar los objetivos



Los más consistentes:

- Conseguir feed-back del consultante:
monitorizar
- Práctica deliberada
- Supervisión clínica
- Formación continuada, con criterio
- El viaje interior...el factor T



Monitorización de resultados

- Consiste en utilizar frecuentemente una escala que nos permita comprobar cuál está siendo el progreso *real* de la terapia (¿mejora la persona?).
- Para compararlo con el progreso *esperado*
- Lo que nos permite detectar casos en riesgo de fracaso terapéutico (abandono, estancamiento o empeoramiento).



- Y, en función de la evolución de la persona, tomar decisiones clínicas que nos permitan superar los obstáculos que impiden mejores resultados.
- El terapeuta es capaz de evaluar el *feedback* de sus intervenciones y del proceso de cambio.
- Hay multitud de herramientas para ello.



La alianza terapéutica

Ralph Greenson (1976) define la alianza terapéutica como:

“una relación relativamente no neurótica y racional entre terapeuta y paciente, una relación realista y razonable, más o menos artificial, que en buena medida está basada en la aceptación por parte del paciente de la aproximación y forma de trabajar del terapeuta.”





- No es automática: requiere conocimiento y esfuerzo
- No es estable
- Las rupturas pueden ser una excelente oportunidad para avanzar en el proceso



Evaluación de la alianza terapéutica

- “Inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio” WATOCI.
- “Índice de explotación” (Epstein)
- “Inventario sobre la alianza terapéutica” (Beitman)
- “Inventario de Alianza de Trabajo” WAI



WATOICI

working alliance theory of change inventory

SERGI CORBELLA AND LUIS BOTELLA

Inventario de Alianza Terapéutica y Teoría del Cambio (WATOICI)

(C) 1999 Barry Duncan and Scott D. Miller

Ciente:

Terapeuta:

Sesión n.º:

Fecha de la sesión:

Por favor, evalúe la sesión de hoy según estas afirmaciones. Rodee con un círculo la puntuación que mejor describa su opinión usando el sistema siguiente:

	Nunca 1	Muy pocas veces 2	En ocasiones 3	Punto medio 4	Bastante a menudo 5	Casi siempre 6	Siempre 7
1. Mi terapeuta y yo estamos de acuerdo en lo que hay que hacer para contribuir a mejorar mi situación.	1	2	3	4	5	6	7
2. Lo que hago en terapia me permite ver nuevas formas de considerar mi problema.	1	2	3	4	5	6	7
3. Cago bien a mi terapeuta.	1	2	3	4	5	6	7
4. Mi terapeuta y yo tenemos ideas diferentes sobre lo que intento conseguir en la terapia.	1	2	3	4	5	6	7
5. Confío en la capacidad de mi terapeuta para ayudarme.	1	2	3	4	5	6	7
6. Mi terapeuta y yo estamos trabajando con metas que hemos acordado ambos.	1	2	3	4	5	6	7
7. Siento que mi terapeuta me aprecia.	1	2	3	4	5	6	7
8. Mi terapeuta y yo estamos de acuerdo en cuáles son las cosas importantes en que debería trabajar en la terapia.	1	2	3	4	5	6	7
9. Mi terapeuta y yo confiamos el uno en el otro.	1	2	3	4	5	6	7
10. Mi terapeuta y yo tenemos ideas diferentes respecto a cuáles son mis problemas.	1	2	3	4	5	6	7
11. Mi terapeuta y yo hemos llegado a una buena comprensión del tipo de cambios que serían buenos para mí.	1	2	3	4	5	6	7
12. Creo que la forma en que estamos trabajando con mi problema es la correcta.	1	2	3	4	5	6	7
13. Mi terapeuta y yo coincidimos en cuanto a mis metas en la terapia.	1	2	3	4	5	6	7
14. Creo que lo que mi terapeuta y yo hacemos en terapia es irrelevante para mis preocupaciones.	1	2	3	4	5	6	7
15. Creo que las cosas que hago en terapia me ayudarán a conseguir los cambios que deseo.	1	2	3	4	5	6	7
16. Las cosas que mi terapeuta me pide que haga son intrascendentes o incomprensibles para mí.	1	2	3	4	5	6	7
17. Las sesiones se centran en mis ideas sobre lo que ha de pasar para que se produzca un cambio.	1	2	3	4	5	6	7



Índice de explotación

valorar el tipo de relación

Índice de explotación (B. Beitman)

Adaptado por J. L. Marín

Nombre del paciente _____ Fecha ____ / ____ / ____

Puntúese a usted mismo en función de la frecuencia con la que las siguientes frases reflejan su conducta, pensamientos o sentimientos en relación con algún paciente que haya llevado en psicoterapia en los últimos 2 años. La puntuación sería la siguiente: rara vez = una vez al año o menos; alguna vez = cada 3 meses; a menudo = una vez al mes o más.

Si ha visto pocos o ningún paciente en los 2 últimos años, use su imaginación para puntuarse en función de la frecuencia con la que cree que las siguientes frases reflejarán su conducta.

	Nunca	Rara vez	Alguna vez	A menudo
Violación generalizada de los límites	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. ¿Busca contacto social con los pacientes fuera de las sesiones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Habla a los pacientes sobre asuntos personales suyos para impresionarlos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Acepta algún medio de intercambio distinto del dinero por sus servicios? (p. ej., trabajar en su oficina o en su casa, solicitarle servicios profesionales)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Ha aceptado tratar a personas con las que tiene una relación social o pertenecen a su esfera social o familiar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Se ha visto en alguna ocasión prescribiendo medicación, diagnosticando u ofreciendo explicaciones psicodinámicas para su comportamiento a personas de su entorno familiar o social?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erotización				
6. ¿Se ha visto en alguna ocasión comparando cualidades agradables que observa en algún paciente con las cualidades menos agradables de su pareja u otra persona importante? (p. ej., pensar: ¿dónde has estado durante toda mi vida?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Siente que podría ayudar muchísimo más a su paciente si mantuviera una relación romántica con usted?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Inventario sobre la alianza terapéutica

Bernard D. Beitman
Universidad de Missouri

A Time-Efficient, Research-Based,
and Outcome-Measured
Psychotherapy Training Program

Learning Psychotherapy

2ND EDITION

BERNARD D. BEITMAN AND DONGMEI YUE

FORMULARIO 4-1

Inventario sobre la alianza terapéutica (Formulario T)

Nombre del paciente _____ Sexo ____ (H/M) Edad ____ Número de sesión _____
Terapeuta _____ Fecha _____ / _____ / _____

Las siguientes frases describen algunos de los diferentes modos en los que una persona puede pensar o sentir sobre un paciente. Al leer estas frases inserte mentalmente el nombre de su paciente en el espacio ____ en el texto. Si la frase describe lo que usted siente (o piensa) siempre de su paciente, rodee con un círculo el número 7. Si esto no sucede en ningún caso, marque el número 1. Utilice los números intermedios para marcar las variaciones entre los extremos. Hágalo deprisa; su primera impresión es la que cuenta. No deje ningún ítem sin responder.

	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	A veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1. ____ cree que el modo en el que estamos trabajando en su problema es el correcto	1	2	3	4	5	6	7
2. Ambos estamos de acuerdo en lo que, para ____, es importante que trabajemos	1	2	3	4	5	6	7
3. ____ y yo estamos de acuerdo en los pasos que hay que dar para mejorar su situación	1	2	3	4	5	6	7
4. Tanto mi paciente como yo tenemos confianza en la utilidad de nuestra actual actividad en la terapia	1	2	3	4	5	6	7
5. Creo que le calgo bien a ____	1	2	3	4	5	6	7
6. Tengo confianza en mi capacidad para ayudar a ____	1	2	3	4	5	6	7
7. Aprecio a ____ como persona	1	2	3	4	5	6	7
8. ____ y yo hemos desarrollado una confianza mutua	1	2	3	4	5	6	7
9. Tengo dudas sobre lo que intentamos conseguir con la terapia	1	2	3	4	5	6	7
10. Estamos trabajando hacia objetivos previamente acordados	1	2	3	4	5	6	7
11. ____ y yo tenemos diferentes ideas sobre cuáles son sus verdaderos problemas	1	2	3	4	5	6	7

WAI-P

Working Alliance Inventory

Nelson Andrade-González and Alberto Fernández-Liria

Items in Spanish-language WAI-P

No.	Statement	Subscale
1	Me siento incómodo con mi terapeuta.	Bond
2	Mi terapeuta y yo estamos de acuerdo sobre lo que tengo que hacer en la terapia para mejorar mi situación.	Task
3	Tengo dudas sobre el resultado de estas sesiones.	Goal
4	Lo que estoy haciendo en la terapia me proporciona nuevos puntos de vista sobre mi problema.	Task
5	Mi terapeuta y yo nos entendemos mutuamente.	Bond
6	Mi terapeuta tiene claro cuáles son mis objetivos.	Goal
7	No tengo claro qué es lo que estoy haciendo en la terapia.	Task
8	Creo que a mi terapeuta le caigo bien.	Bond
9	Tengo que aclarar con mi terapeuta el objetivo de nuestras sesiones.	Goal
10	No estoy de acuerdo con mi terapeuta acerca de lo que tengo que conseguir en la terapia.	Goal
11	Creo que mi terapeuta y yo <u>no</u> aprovechamos de una manera efectiva el tiempo que pasamos juntos.	Task
12	Mi terapeuta <u>no</u> entiende lo que estoy intentando conseguir en la terapia.	Goal
13	Tengo claro cuáles son mis responsabilidades en la terapia.	Task
14	Los objetivos de estas sesiones son importantes para mí.	Goal
15	Creo que lo que mi terapeuta y yo estamos haciendo en la terapia <u>no</u> tiene que ver con mis preocupaciones. Creo que lo que hago en la terapia me va a ayudar a conseguir los cambios que quiero.	Task
16	Creo que a mi terapeuta realmente le importa mi bienestar.	Bond
17	Tengo claro lo que mi terapeuta quiere que haga en estas sesiones.	Task
18	Mi terapeuta y yo nos respetamos mutuamente.	Bond
19	Creo que mi terapeuta <u>no</u> es totalmente sincero acerca de lo que siente hacia mí.	Bond
20	Confío en la capacidad de mi terapeuta para ayudarme.	Bond
21	Mi terapeuta y yo estamos trabajando para conseguir los objetivos que hemos acordado.	Goal
22	Creo que mi terapeuta me aprecia.	Bond
23	Estamos de acuerdo sobre lo que es importante que yo trabaje.	Task
24	Gracias a estas sesiones tengo más claro cómo puedo cambiar.	Goal
25	Mi terapeuta y yo confiamos el uno en el otro.	Bond
26	Mi terapeuta y yo tenemos distintas ideas sobre cuáles son mis verdaderos problemas.	Goal
27	La relación que tengo con mi terapeuta es muy importante para mí.	Bond
28	Siento que si digo o hago algo equivocado, mi terapeuta dejará de trabajar conmigo.	Bond
29	Mi terapeuta y yo hemos colaborado para establecer los objetivos de mi terapia.	Goal
30	Me frustran las cosas que hago en la terapia.	Task
31	Mi terapeuta y yo entendemos qué tipo de cambios me vendrían bien.	Goal
32	Las cosas que mi terapeuta me pide que haga en la terapia <u>no</u> tienen sentido.	Task
33	No sé qué esperar de mi terapia.	Goal
34	Creo que estamos trabajando en mi problema de forma adecuada.	Task
35	Creo que a mi terapeuta le importo incluso cuando hago cosas que no le parecen bien.	Bond
36		



WAI-T

Spanish Adaptation of the Working Alliance Inventory (WAI). Psychometric properties of the patient and therapist forms (WAI-P and WAI-T)

Items in Spanish-language WAI-T

No.	Statement	Subscale
1	Me siento incómodo con mi paciente.	Bond
2	Mi paciente y yo estamos de acuerdo sobre qué hacer para mejorar su situación.	Task
3	Tengo dudas sobre el resultado de estas sesiones.	Goal
4	Mi paciente y yo estamos seguros de la utilidad de las actividades que realizamos en la terapia.	Task
5	Creo que realmente entiendo a mi paciente.	Bond
6	Mi paciente y yo estamos de acuerdo en cuanto a sus objetivos.	Goal
7	Mi paciente <u>no</u> tiene claro qué es lo que estamos haciendo en la terapia.	Task
8	Creo que a mi paciente le caigo bien.	Bond
9	Tengo que aclarar con mi paciente el objetivo de nuestras sesiones.	Goal
10	<u>No</u> estoy de acuerdo con mi paciente en los objetivos de estas sesiones.	Goal
11	Creo que mi paciente y yo <u>no</u> aprovechamos de una manera efectiva el tiempo que pasamos juntos.	Task
12	Tengo dudas sobre lo que estamos intentando conseguir en la terapia.	Goal
13	Soy claro y explícito con las responsabilidades de mi paciente en la terapia.	Task
14	Los objetivos de estas sesiones son importantes para mi paciente.	Goal
15	Creo que lo que mi paciente y yo estamos haciendo en la terapia <u>no</u> tiene que ver con sus preocupaciones.	Task
16	Estoy seguro de que lo que hacemos en la terapia va a ayudar a mi paciente a conseguir los cambios que quiere.	Task
17	Realmente me importa el bienestar de mi paciente.	Bond
18	Tengo claro lo que espero que mi paciente haga en estas sesiones.	Task
19	Mi paciente y yo nos respetamos mutuamente.	Bond
20	Creo que <u>no</u> soy totalmente sincero acerca de lo que siento hacia mi paciente.	Bond
21	Confío en mi capacidad para ayudar a mi paciente.	Bond
22	Mi paciente y yo estamos trabajando para conseguir los objetivos que hemos acordado.	Goal
23	Aprecio a mi paciente como persona.	Bond
24	Estamos de acuerdo sobre lo que es importante que trabaje mi paciente.	Task
25	Gracias a estas sesiones mi paciente tiene más claro cómo puede cambiar.	Goal
26	Entre mi paciente y yo hemos creado un clima de confianza mutua.	Bond
27	Mi paciente y yo tenemos distintas ideas sobre cuáles son sus verdaderos problemas.	Goal
28	Nuestra relación es importante para mi paciente.	Bond
29	Mi paciente teme que si dice o hace algo equivocado, dejaré de trabajar con él.	Bond
30	Mi paciente y yo hemos colaborado para establecer los objetivos de estas sesiones.	Goal
31	Mi paciente se frustra por lo que le pido que haga en la terapia.	Task
32	Mi paciente y yo entendemos qué tipo de cambios le vendrían bien.	Goal
33	Las cosas que hacemos en la terapia <u>no</u> tienen sentido para mi paciente.	Task
34	Mi paciente <u>no</u> sabe qué esperar de la terapia.	Goal
35	Mi paciente cree que estamos trabajando en su problema de forma adecuada.	Task
36	Respeto a mi paciente incluso cuando hace cosas que no me parecen bien.	Bond



Sistema de Gestión de Resultados:
Socios por el Cambio
(The Partners for Change Outcome Management System, PCOMS);
Duncan y Miller



PCOMS

PARTNERS FOR CHANGE OUTCOME MANAGEMENT SYSTEM
SISTEMA DE SOCIOS PARA LA GESTIÓN DEL CAMBIO

MANUAL DE E-LEARNING INTEGRADO
PARA PCOMS

FOR BARRY L. DUNCAN & JUDYLINE A. MILLER

TRABAJO COLABORATIVO
CENTRO NACIONAL DE RESULTADOS
BETTER OUTCOMES



OQ-45

Outpatient Questionnaire

Cuestionario de resultados (OQ® -45.2)

ID # _____ Sesión # _____ Fecha ____/____/____

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, báse en los últimos siete días, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las siguientes declaraciones y seleccione la categoría que mejor describa su situación actual. En este cuestionario el término "trabajo" se refiere al empleo, la escuela, el hogar, el trabajo voluntario, etcétera.


	Nunca	Casi Nunca	A veces	Con frecuencia	Casi Siempre
1. Me llevo bien con los demás.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
2. Me canso rápidamente	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. Nada me interesa.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. Me siento estresado en el trabajo/escuela	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. Me siento culpable.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6. Me siento irritado	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7. No me siento contento con mi matrimonio/pareja.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8. He pensado en quitarme la vida	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
9. Me siento débil.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
10. Me siento atemorizado	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
11. Después de tomar muchas bebidas alcohólicas, necesito tomar un trago a la mañana siguiente. (Si Ud. no bebe, marque "nunca".)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/la escuela.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
13. Soy una persona feliz.	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
14. Trabajo/estudio demasiado.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
15. Siento que no valga nada.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
16. Me preocupan los problemas de familia.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
17. Mi Vida sexual no me llena.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
18. Me siento solo.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
19. Discuto con frecuencia.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
20. Me siento querido y que se me necesitan.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
21. Disfruto mi tiempo libre.	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
22. Se me hace difícil concentrarme.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
23. No tengo esperanza alguna en el futuro.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
24. Estoy contento conmigo mismo.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
25. Tengo pensamientos perturbadores de los que no me puedo deshacer.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
26. Me molestan las personas que me critican porque tomo (o uso drogas) (Si no bebe ni usa drogas, marque "nunca".)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
27. Tengo malestares estomacales.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
28. No trabajo/estudio tan bien como lo hacía	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
29. Mi corazón palpita demasiado.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
30. Se me hace difícil llevarme bien con mis amigos y conocidos	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
31. Estoy satisfecho con mi vida.	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o el alcohol (Si no bebe ni usa drogas, marque "nunca".)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
33. Siento que algo malo va a ocurrir.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
34. Tengo los músculos adoloridos.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
35. Me atemorizan Las áreas espaciaosas, el manejar, el estar dentro de un camión o, el metro.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
36. Me siento nervioso/a.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
37. Mis relaciones con mis parejas me satisfacen plenamente.	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
38. Siento que no me va bien en el trabajo/la escuela.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
39. Tengo demasiados desacuerdos en el trabajo/la escuela.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
40. Siento que algo anda mal con me mente.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
41. Se me hace difícil dormirme, o no me puedo quedar dormido.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
42. Me siento deprimido	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
43. Mis relaciones con otros me satisfacen.	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
44. Siento suficiente enojo en el trabajo/la escuela como para hacer algo de lo que me podría arrepentir.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
45. Me dan dolores de cabeza.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

Developed by Michael J. Lambert, Ph.D. and Gary M. Burlingame, Ph.D.
© Copyright 1996 American Professional Credentialing Services LLC
All Rights Reserved. License Required For All Uses.
For More Information Contact: AMERICAN PROFESSIONAL CREDENTIALING SERVICES LLC
Toll Free: 1-888-MH-SCORE Fax/Voice: 1-973-366-8665 E-mail: apcs@apcs.com Web: www.oqfamily.com

SD: _____ IR: _____ SR: _____ Tot: _____

CORE-OM

Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure (mujeres)



Código del centro:

Código del cliente

Nombre o código del psicoterapeuta

Fecha

A A A A M M D D

Edad

Mujer

Hombre

Fase actual

S Selección
R Derivación
A Evaluación
F Primera sesión de terapia
P Pre-terapia
D Durante terapia
L Última sesión de terapia
X Seguimiento 1
Y Seguimiento 2

Fase

Episodio de terapia

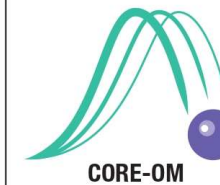
IMPORTANTE. POR FAVOR LEA ESTO ANTES DE EMPEZAR EL TEST.
A continuación encontrará 34 frases. Lea cada frase y piense con qué frecuencia usted se ha sentido así **durante los últimos siete días.**
Después marque la casilla que mejor lo refleje.

		Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre	
1 Me he sentido muy sola y aislada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F
2 Me he sentido tensa, ansiosa o nerviosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P
3 He sentido que tenía a alguien en quien apoyarme cuando lo he necesitado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F
4 Me he sentido bien conmigo misma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	W
5 Me he sentido totalmente sin energía ni entusiasmo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P
6 He sido violenta físicamente hacia los demás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	R
7 Me he sentido capaz de afrontar las cosas cuando han ido mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F
8 He tenido molestias, dolores y otros problemas físicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P
9 He pensado en hacerme daño a mí misma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	R
10 Me ha costado mucho hablar con la gente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F
11 La tensión y la ansiedad me han impedido hacer cosas importantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P
12 Me he sentido satisfecha con las cosas que he hecho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F
13 Me han inquietado pensamientos y sentimientos no deseados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P
14 He tenido ganas de llorar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	W

Por favor continúe en la página siguiente

CORE-OM

Clinical Outcomes in Routine Evaluation- Outcome Measure (hombres)



Código del centro:

Código del cliente

Nombre o código del psicoterapeuta

Fecha

Edad

Hombre
 Mujer

Fase actual
 S Selección
 R Derivación
 A Evaluación
 F Primera sesión de terapia
 P Pre-terapia
 D Durante terapia
 L Última sesión de terapia
 X Seguimiento 1
 Y Seguimiento 2

Fase

Episodio de terapia

IMPORTANTE. POR FAVOR LEA ESTO ANTES DE EMPEZAR EL TEST.
 A continuación encontrará 34 frases. Lea cada frase y piense con qué frecuencia usted se ha sentido así **durante los últimos siete días.**
 Después marque la casilla que mejor lo refleje.

Durante los últimos siete días...

	Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre	Usar respuesta
1 Me he sentido muy solo y aislado	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> F
2 Me he sentido tenso, ansioso o nervioso	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
3 He sentido que tenía a alguien en quien apoyarme cuando lo he necesitado	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> F
4 Me he sentido bien conmigo mismo	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> W
5 Me he sentido totalmente sin energía ni entusiasmo	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
6 He sido violento físicamente hacia los demás	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> R
7 Me he sentido capaz de afrontar las cosas cuando han ido mal	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> F
8 He tenido molestias, dolores y otros problemas físicos	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
9 He pensado en haceme daño a mí mismo	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> R
10 Me ha costado mucho hablar con la gente	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> F
11 La tensión y la ansiedad me han impedido hacer cosas importantes	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
12 Me he sentido satisfecho con las cosas que he hecho	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> F
13 Me han inquietado pensamientos y sentimientos no deseados	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
14 He tenido ganas de llorar	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> W

Por favor continúe en la página siguiente

CES (Beitman-Marín)

Cuestionario de evaluación de la sesión (CES)

Nombre del paciente _____ Nombre de terapeuta _____

Sesión número _____ Fecha _____ / _____ / _____

Evaluador _____ (terapeuta/paciente)

Por favor, rodee con un círculo el número que se corresponda con su forma de percibir esta sesión.

La sesión ha sido:

1. Mala								Buena
1	2	3	4	5	6	7		7
2. Segura								Peligrosa
1	2	3	4	5	6	7		7
3. Difícil								Fácil
1	2	3	4	5	6	7		7
4. Valiosa								Sin valor



SRS 3.0

calificar la sesión

Escala de Calificación de la Sesión (SRS versión 3.0)

Identificación

Por favor indique cómo fue la sesión de hoy poniendo una marca vertical en la línea que más cerca se aproxime a su experiencia

Relación

No me sentí escuchado/a,
comprendido/a, ni
respetado/a.

-----I

Me sentí escuchado/a,
comprendido/a y
respetado/a.

Metas y Temas

No trabajamos ni
hablamos de lo que yo
quería trabajar y
hablar.

I-----I

Trabajamos y
hablamos de lo que yo
quería trabajar y
hablar.

Enfoque o Método

El enfoque del/de la
terapeuta no encaja
bien conmigo.

I-----I

El enfoque del/de la
terapeuta encaja bien
conmigo.

En General

En la sesión de hoy
faltaba algo.

I-----I

En general, la sesión
de hoy estuvo bien
para mí.

Better Outcomes Now

www.betteroutcomesnow.com

© 2000, Scott D. Miller, Barry L. Duncan, y Lynn Johnson
Traducido por Rafael S. Harris, Jr., Barbara L. Hernandez, y Elena Gismero González

RRS

calificar la relación

Escala de Calificación de la Relación (RRS)

Identificación

Por favor, califique el potencial de esta relación colocando una marca en la línea más cercana de la descripción que mejor se adapte a su experiencia.

Validación

No me siento
comprendido/a,
respetado/a y
validado/a.

I-----I

Me sentí escuchado/a,
entendido/a y
validado/a.

Metas y Temas

No trabajamos ni
hablamos sobre lo que
quería trabajar y
hablar.

I-----I

Trabajamos y hablamos
sobre lo que yo quería
trabajar y hablar.

Rol de Soporte / Alentador

No me sentí
apoyado/a ni
alentado/a en mis
esfuerzos de cambio;
su rol no encajó bien
conmigo.

I-----I

Me sentí apoyado/a y
alentado/a en mis
esfuerzos de cambio;
su rol encajó bien
conmigo.

En General

En general, esta relación
tal vez no sea la mejor
para sus esfuerzos de
cambio.

I-----I

En general, esta
relación es adecuada
para mis esfuerzos de
cambio.

Better Outcomes Now

www.betteroutcomesnow.com

ORS

calificar los resultados

Escala de Calificación de Resultado (ORS)

Identificación

Considerando la última semana, incluido hoy, ayúdenos a comprender cómo se ha sentido en las siguientes áreas de su vida. Marcas a la izquierda representan niveles bajos, mientras que marcas a la derecha indican niveles altos.

Individualmente
(Bienestar personal)

I-----I

En lo Interpersonal
(Familia, relaciones cercanas)

I-----I

Socialmente
(Trabajo, Escuela, Amistades)

I-----I

En General
(Sentido general de bienestar)

I-----I

Better Outcomes Now

www.betteroutcomesnow.com

© 2000, Scott D. Miller y Barry L. Duncan
Traducción por: Rafael S. Harris, Jr., Barbara L. Hernandez, y Elena Gismero González

Licensed for personal use only

CRES

valorar la satisfacción

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO RECIBIDO (CRES-4)

En general, ¿qué tan satisfecho/a está con la forma en que su terapeuta ha tratado el problema por el que consultó?

1. Completamente insatisfecho/a
2. Muy insatisfecho/a
3. Algo insatisfecho/a
4. Bastante satisfecho/a
5. Muy satisfecho/a
6. Completamente satisfecho/a

¿En qué medida le ha ayudado el tratamiento en relación al problema específico que le llevó a consultar?

1. No estoy seguro/a
2. Hizo que las cosas empeorasen bastante
3. Hizo que las cosas empeorasen un poco
4. No ha habido cambios
5. Hizo que las cosas mejorasen algo
6. Hizo que las cosas mejorasen mucho

¿Cuál era su estado emocional general cuando empezó el tratamiento?

1. Estaba muy mal, apenas lograba hacer frente a las cosas
2. Estaba bastante mal, la vida me resultaba a menudo muy dura
3. Regular, tenía mis altibajos
4. Estaba bastante bien, no tenía problemas graves
5. Estaba muy bien, me gustaba mucho la vida que llevaba

¿Cuál es su estado emocional general en este momento?

0. Estoy muy mal, apenas logro hacer frente las cosas
1. Estoy bastante mal, la vida es por lo general muy dura para mí
2. Regular, tengo mis altibajos
3. Estoy bastante bien, no tengo problemas graves
4. Estoy muy bien, me gusta mucho la vida que llevo

C-NIP

valorar las preferencias

Cooper – Norcross Inventario de Preferencias (C-NIP Español)

En cada uno de los ítems que se encuentran a continuación, por favor, marcando un círculo en el número correspondiente, **indique su preferencia de cómo un psicoterapeuta debería trabajar con usted**. Un 3 indica una fuerte preferencia en esa dirección, un 1 indica una ligera preferencia en esa dirección y un 0 indica ninguna preferencia o igual preferencia en las dos direcciones.

“Me gustaría que el/la terapeuta...”

1.	Se focalice en objetivos específicos	3	2	1	Ninguna o igual preferencia 0	-1	-2	No se focalice en objetivos específicos -3
2.	Le dé estructura a la terapia	3	2	1	Ninguna o igual preferencia 0	-1	-2	Permita que la terapia no sea estructurada -3
3.	Me enseñe habilidades para lidiar con mis problemas	3	2	1	Ninguna o igual preferencia 0	-1	-2	No me enseñe habilidades para lidiar con mis problemas -3
4.	Me dé deberes para hacer	3	2	1	Ninguna o igual preferencia 0	-1	-2	No me dé deberes para hacer -3
5.	Me permita a mí dirigir la terapia	3	2	1	Ninguna o igual preferencia 0	-1	-2	Sea él/ella quien dirija la terapia -3
		-3	-2	-1	0	1	2	3

Escala 1. Puntajes de 8 a 15 indican una fuerte preferencia por directividad del terapeuta. Puntajes de -2 a 7 indican que no hay una clara preferencia. Puntajes de -3 a -15 indican una fuerte preferencia por directividad del cliente.

6.	Me aliente a abordar emociones difíciles	3	2	1	Ninguna o igual preferencia 0	-1	-2	No me aliente a abordar emociones difíciles -3
7.	Hable conmigo acerca de la relación terapéutica	3	2	1	Ninguna o igual preferencia 0	-1	-2	No hable conmigo acerca de la relación terapéutica -3
8.	Se focalice en la relación entre nosotros	3	2	1	Ninguna o igual preferencia 0	-1	-2	No se focalice en la relación entre nosotros -3
9.	Me aliente a expresar sentimientos fuertes	3	2	1	Ninguna o igual preferencia 0	-1	-2	No me aliente a expresar sentimientos fuertes -3
10.	Se focalice principalmente en mis pensamientos	3	2	1	Ninguna o igual preferencia 0	-1	-2	Se focalice principalmente en mis sentimientos -3
		-3	-2	-1	0	1	2	3

Escala 2. Puntajes de 7 a 15 indican una fuerte preferencia por intensidad emocional. Puntajes de 0 a 6 indican que no hay una clara preferencia. Puntajes de -15 a -1 indican una fuerte preferencia por reserva emocional.

11.	Se focalice en mi vida en el pasado	3	2	1	Ninguna o igual preferencia 0	-1	-2	Se focalice en mi vida en el presente -3
-----	-------------------------------------	---	---	---	----------------------------------	----	----	---------------------------------------------

Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers, 2019 Vol. 40(2), pp. 89-100

<https://doi.org/10.23923/pap.psicol2019.2888>

<http://www.papelesdel psicologo.es>

<http://www.psychologistpapers.com>

Artículos



PERICIA, EFECTOS DEL TERAPEUTA Y PRÁCTICA DELIBERADA: EL CICLO DE LA EXCELENCIA

EXPERTISE, THERAPIST EFFECTS AND DELIBERATE PRACTICE: THE CYCLE OF EXCELLENCE

Javier Prado-Abril¹, Alberto Gimeno-Peón², Félix Inchausti³ y Sergio Sánchez-Reales⁴

¹Servicio Aragonés de Salud. ²Práctica privada, Gijón. ³Servicio Riojano de Salud. ⁴Servicio Murciano de Salud



Práctica deliberada: la experiencia práctica que sí mejora el rendimiento

- La PD fue propuesta y definida originalmente por Ericcson et al. (1993) como el método que permite que un profesional se convierta en experto en su campo.
- La pericia no es algo innato, lo que diferencia a los expertos en un dominio concreto de actuación es la cantidad de esfuerzo y tiempo empleado en mejorar sus destrezas.



- Chow (2014) define la PD como aquellas actividades realizadas **con esfuerzo** sistemático que se focalizan en la mejora del rendimiento propio, que se realizan **durante extensos períodos de tiempo**, con la **guía de un mentor** que proporciona *feedback* inmediato sobre la ejecución, consiguiendo progresivamente una mejora de la práctica **mediante la repetición y el refinamiento sucesivo**.



- Para que la PD lleve al desarrollo y mejora del rendimiento profesional es necesario que el entrenamiento se centre en alcanzar algún tipo de objetivo que suponga cierto nivel de desafío.
- Es decir, tiene que implicar una destreza cuya ejecución esté un paso por delante del actual nivel de ejecución del individuo.



Efectos del terapeuta

Prado-Abril, 2019

- “Un constructo transteórico que puede conceptualizarse como un factor común presente en las diferentes formas o modelos de psicoterapia y que se define **como el porcentaje de la varianza de los resultados de la psicoterapia que se explica por la persona del profesional,** con independencia del efecto de otros aspectos como pueden ser el tipo de tratamiento, las técnicas empleadas o el diagnóstico del paciente”
- Los efectos del terapeuta son **mayores cuanto más graves son los casos** atendidos



- El estudio de Saxon y Barkham (2012) demuestra hasta qué punto puede haber diferencias en la efectividad de los clínicos:
- La tasa de CCS (cambio clínico significativo) variaron desde terapeutas que lograban un 23,5 % hasta los que conseguían un 95,6 %.





Journal Information
Journal TOC

Search APA PsycNet

APA PsycArticles: Journal Article

Patterns of therapist variability: Therapist effects and the contribution of patient severity and risk.

© Request Permissions

Saxon, D., & Barkham, M. (2012). Patterns of therapist variability: Therapist effects and the contribution of patient severity and risk. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 80*(4), 535–546. <https://doi.org/10.1037/a0028898>

[Correction Notice: An Erratum for this article was reported in Vol 80(4) of *Journal of Consulting and Clinical Psychology* (see record 2012-16576-001). In the article's Appendix, the symbol β in line 1 of the model should be repeated in lines 3 and 4, rather than B.] Objective: To investigate the size of therapist effects using multilevel modeling (MLM), to compare the outcomes of therapists identified as above and below average, and to consider how key variables—in particular patient severity and risk and therapist caseload—contribute to therapist variability and outcomes. Method: We used a large practice-based data set comprising patients referred to the U.K.'s National Health Service primary care counseling and psychological therapy services between 2000 and 2008. Patients were

- Por otra parte, Lambert (2013) señala que una persona que sea atendida por el clínico más efectivo necesitará entre 6 y 7 sesiones para obtener un CCS; por el contrario, si tiene la mala fortuna (*sic*) de ser atendida por el profesional menos efectivo ¡necesitará 94 sesiones!



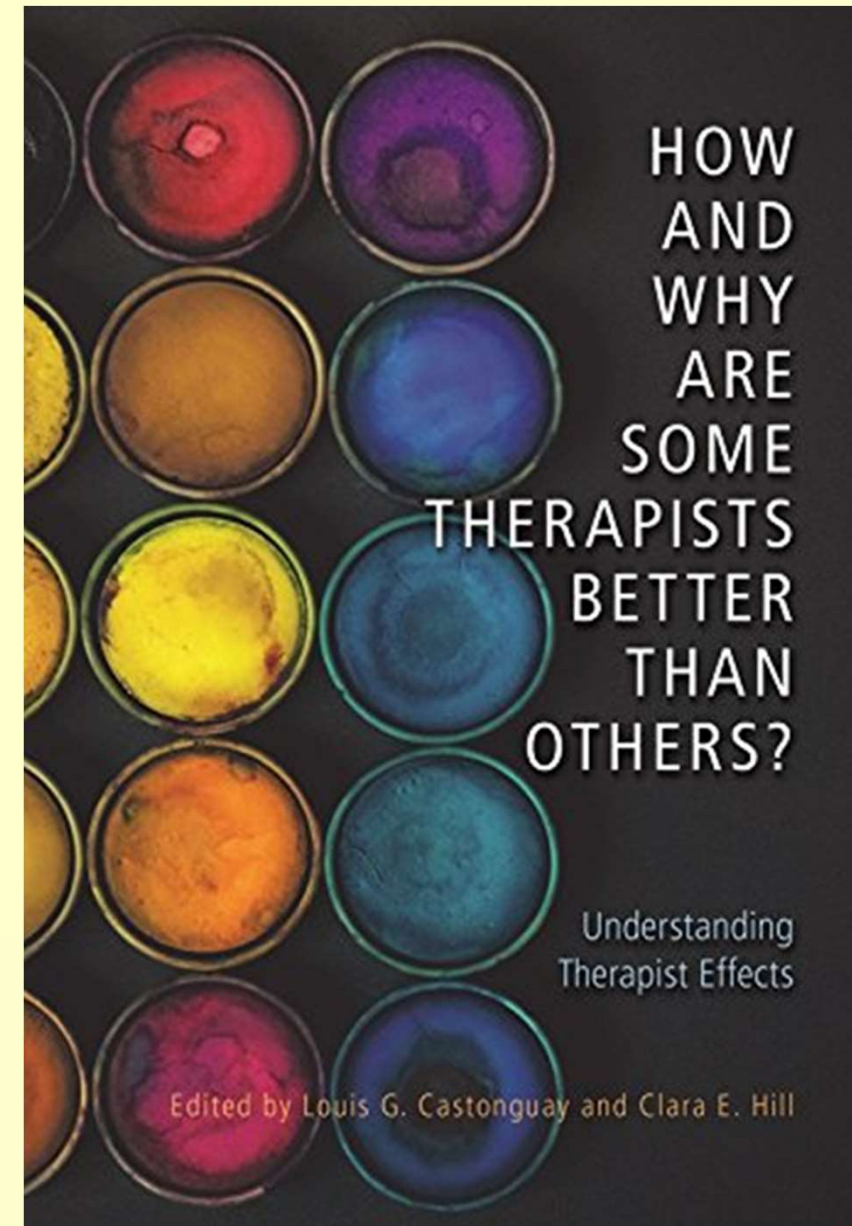
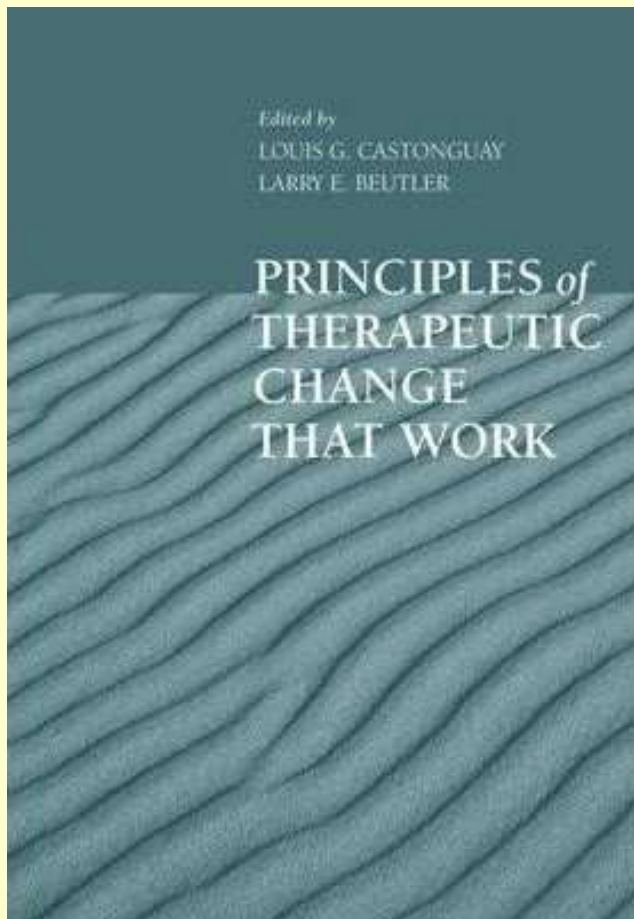
El estudio de los efectos del terapeuta: factor T

- Castonguay y Hill (2017)
- Variable despreciada inicialmente en los estudios de investigación.
- Interesa saber qué características poseen los clínicos más eficaces.
- Si las identificamos, será posible aprenderlas



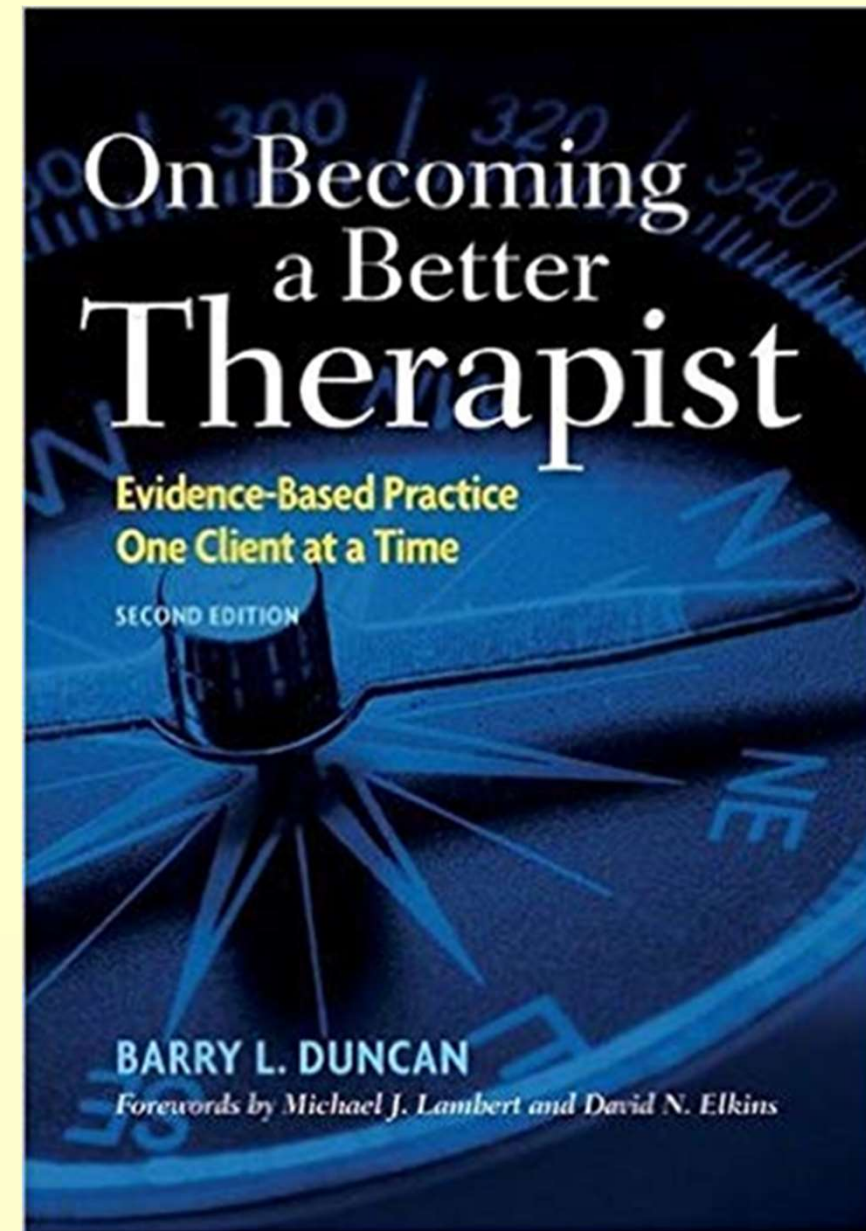
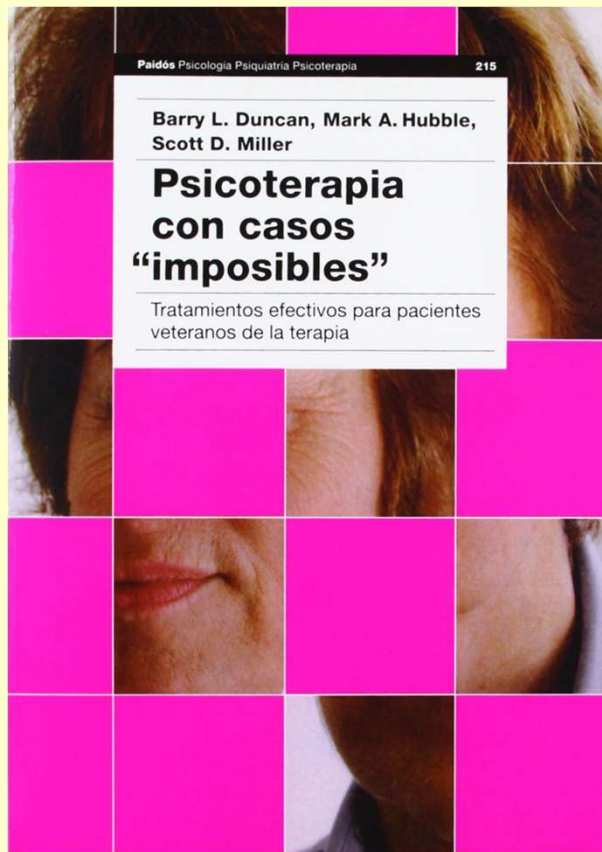
Louis Castonguay

Penn State University



Barry Duncan

Palm Beach, FL



Barry Duncan

<https://www.youtube.com/watch?v=FEKgURymuIA>

Factores Cliente / Vida (86%) (incluye varianza no explicada y error de varianza)

Efectos Retroalimentación 21-42%

Efectos Alianza 36-50%

Modelo/Técnica: Efectos Específicos (Diferencias en modelo) 7%

Modelo/Técnica: Efectos Generales (Justificación y Ritual, Expectativas Cliente (Placebo), y Alianza del terapeuta 28-?%)

Efectos del Terapeuta 36-57%

Efectos Tratamiento 14%

trae consigo cuando viene a vernos. Ahora, si observamos

UBA200 psicología

PCOMS



Proyecto Supershrink

- Proyecto “Supershrink” (traducible al castellano como “superloquero”), liderado por el International Center for Clinical Excellence, ICCE (www.centerforclinicalexcellence.com)
- Supone nuevamente un rechazo a la perspectiva médica de la Salud Mental y a la orientación basada en los modelos terapéuticos; la alternativa planteada es dirigir la atención al proceso por el que un profesional desarrolla su pericia profesional para (si lo hace eficazmente) convertirse en un experto, en un “supershrink”.



Mediocridad o excelencia: un debate (y un precio)

ICCE

[About](#) [Training](#) [Top Performance Blog](#) [FIT Tools, Software & Research](#) [Contact Us](#) 

Welcome to the International Center for Clinical Excellence

The ICCE is a world-wide non-for-profit community of practitioners, healthcare managers, educators, and researchers dedicated to promoting excellence in behavioral healthcare services through Feedback-Informed Treatment (FIT) and Deliberate Practice (DP).

[ABOUT US](#)



The Secrets of Supershrinks: Pathways to Clinical Excellence

Supershrinks
(superloqueros)

Psychotherapy
NETWORKER



Los supershrinks

- Barkham (2017) señala que, entre todos los clínicos, suponen el 15-20 % de la muestra.
- Sus resultados son, de media, un 50 % superiores a los de otros clínicos y registran la mitad de abandonos prematuros.
- Brown y Lambert (2005) estimaron que son tres veces más eficaces que los otros.



Los supershrinks

Logran:

- Mayores tasas de mejoría
- Menores tasas de abandonos
- Menores tasas de deterioro
- Menor número de sesiones para conseguir cambios
- Menor tasa de *burn-out* profesional



Los supershrinks: 10 características

1. **Habilidad para establecer una sólida alianza terapéutica (¡!) con un amplio rango de pacientes.**

- La alianza es el constructo más estudiado de la investigación el sobre proceso psicoterapéutico. Más de 300 estudios dan cuenta de su robusta influencia en los resultados de los tratamientos psicológicos.
- Diversos estudios sugieren que la calidad de la alianza se ve más influida por las aportaciones del terapeuta que por las del paciente.



2. Habilidades interpersonales facilitadoras del cambio (FIS, *facilitative interpersonal skills*):

- Fluidez y claridad en la comunicación
- Calidez y respeto
- Empatía y sintonía
- Expresión emocional
- Capacidad de persuasión
- Capacidad para infundir esperanza
- Capacidad para vincular con otras personas
- Capacidad para comprender el problema presentado por el paciente (evaluación)
- Manejo eficaz de las críticas



La comunicación

REVISTA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE MADRID

Nº 152
OCTUBRE 2021

MADRID MÉDICO

#somosmédicos

“Nobody cares how much you know,
until they know how much you care”
Theodore Roosevelt

“A nadie le importa cuánto sabes,
hasta que sepan lo mucho que te importan”

La conducta no verbal
y la importancia de la neurociencia



Doctor,
¿me está escuchando?


3. Dudas sobre el nivel de desempeño:

- Capacidad para dudar sobre si lo estamos haciendo bien (*professional self-doubt*, PSD).
- “Quiérete como persona, duda como profesional” (Nissen-Lie, 2015).
- Para que esto sea útil es necesario contar con un “sentido del self” positivo (¿terapia personal?).
- Capacidad para mantener un proceso de formación continuada, pudiendo criticar las posiciones establecidas.







“La duda es un privilegio de la inteligencia” (Ortega y Gasset)... y de la seguridad

English ▾ Login Cart (0) Help Contact Us

APA PsycNet[®]  AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION

SEARCH ▾ BROWSE ▾ Recent Searches My List My PsycNet

Love yourself as a person, doubt yourself as a therapist?

 EXPORT  Add To My List   


Database: APA PsycInfo Journal Article

[Nissen-Lie, Helene A.](#) [Rønnestad, Michael Helge](#) [Høglend, Per A.](#) [Havik, Odd E.](#) [Solbakken, Ole André](#) [Stiles, Tore C.](#) [Monsen, Jon T.](#)

Full text from publisher

Citation

Nissen-Lie, H. A., Rønnestad, M. H., Høglend, P. A., Havik, O. E., Solbakken, O. A., Stiles, T. C., & Monsen, J. T. (2017). Love yourself as a person, doubt yourself as a therapist? *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(1), 48–60.
<https://doi.org/10.1002/cpp.1977>



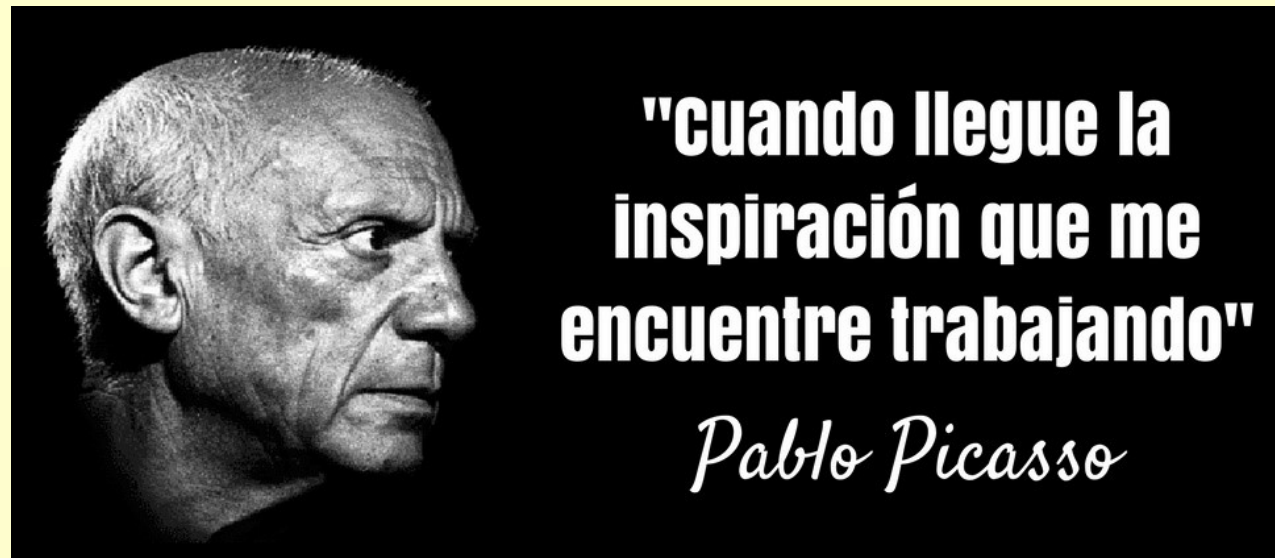
4. Practica deliberada (Chow, 2014):

- La experiencia práctica que sí mejora el rendimiento.
- Se refiere a aquellas actividades
 - realizadas con esfuerzo sistemático,
 - que se focalizan en la mejora del rendimiento propio,
 - que se realizan durante extensos períodos de tiempo,
 - con la guía de un mentor que proporciona feedback inmediato (supervisión) sobre la ejecución,
 - consiguiendo progresivamente una mejora de la práctica mediante la repetición y el refinamiento sucesivo.



La practica deliberada y la inspiración

- Los clínicos cuyo rendimiento se sitúa por encima del 75 % de sus compañeros dedican una media de 2,81 veces más tiempo a la semana a la práctica deliberada en solitario.



5. El Estilo personal del terapeuta (EPT) y su estilo de apego: el terapeuta es capaz de crear una “Base segura” desde la que el paciente puede re-explorar el mundo. La psicoterapia como “experiencia emocional correctora” (Alexander).

6. Capacidad para monitorizar resultados.



7. **Estar presente y relajado en la sesión:** *mindfull*. Limitar el estrés.

8. **El uso del humor:** las emociones son contagiosas.

9. **El manejo de la contratransferencia:** repartir adecuadamente las ansiedades.

10. **Autocuidado.**



Para terminar

Imel, Sheng, Baldwin y Atkins (2015) muestran, mediante una simulación, que retirando de una muestra de clínicos aquellos con peores resultados mejoraría significativamente la salud pública.



DOI: 10.1037/pst000023 • Corpus ID: 3766878

Removing very low-performing therapists: A simulation of performance-based retention in psychotherapy.

Zac E. Imel, Elisa Sheng, +1 author David C. Atkins • Published 1 September 2015 • Psychology, Medicine • Psychotherapy

Therapists can impact the likelihood a given patient will benefit from psychotherapy. However, therapists are rarely held accountable for their patients' outcomes. As a result, low-performing providers likely continue to practice alongside providers with high response rates. In the current study, we conducted a Monte Carlo simulation to illustrate a thought experiment-what happens to patient outcomes if therapists with the worst outcomes were removed from practice? We drew initial samples of 50... [Expand](#)

[View on PubMed](#)

[doi.org](#)

[Save to Library](#)

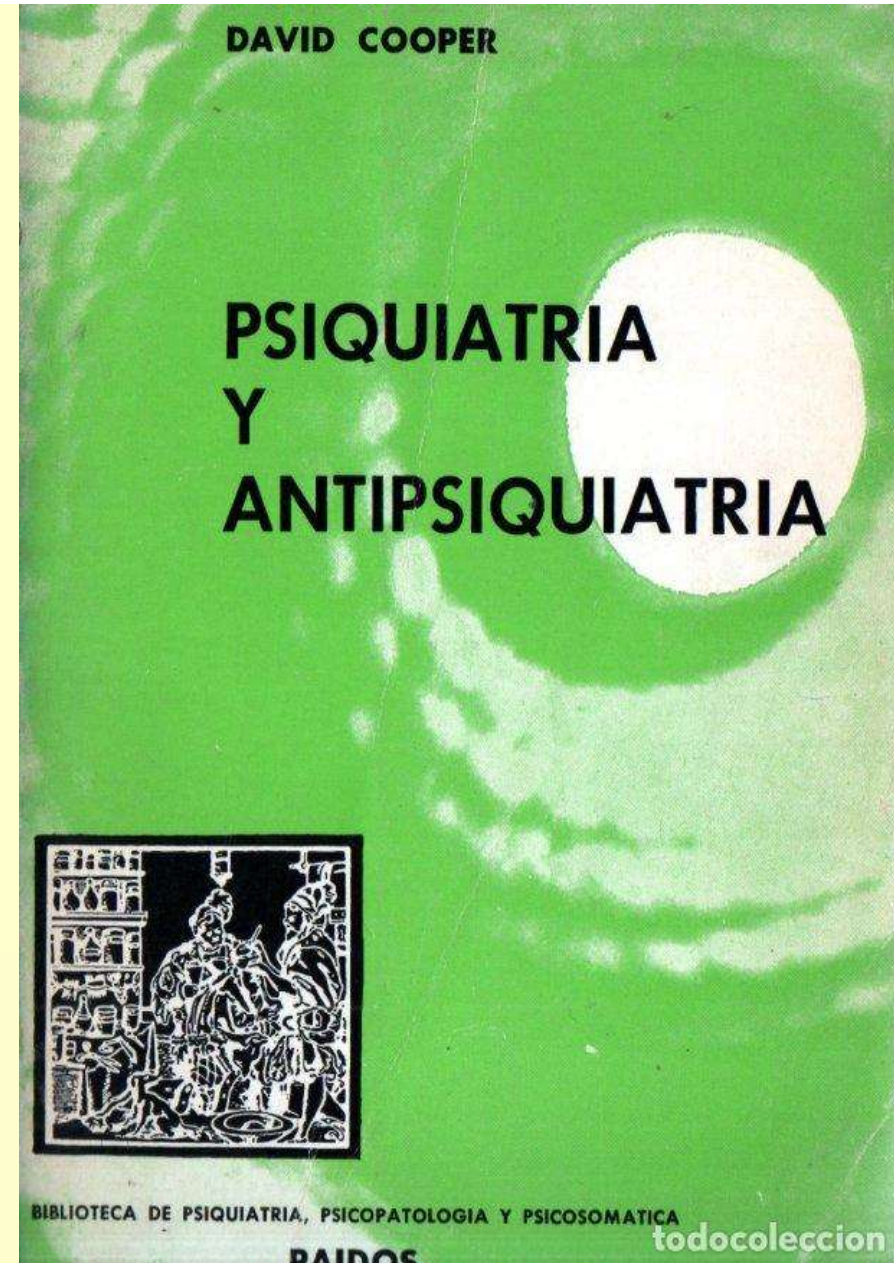
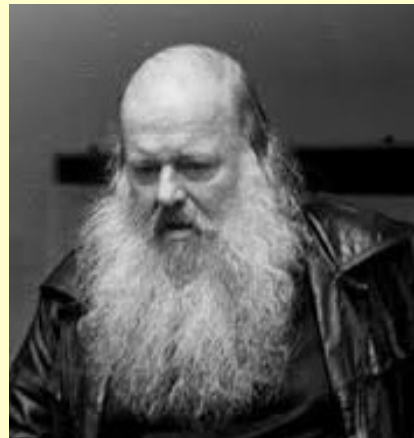
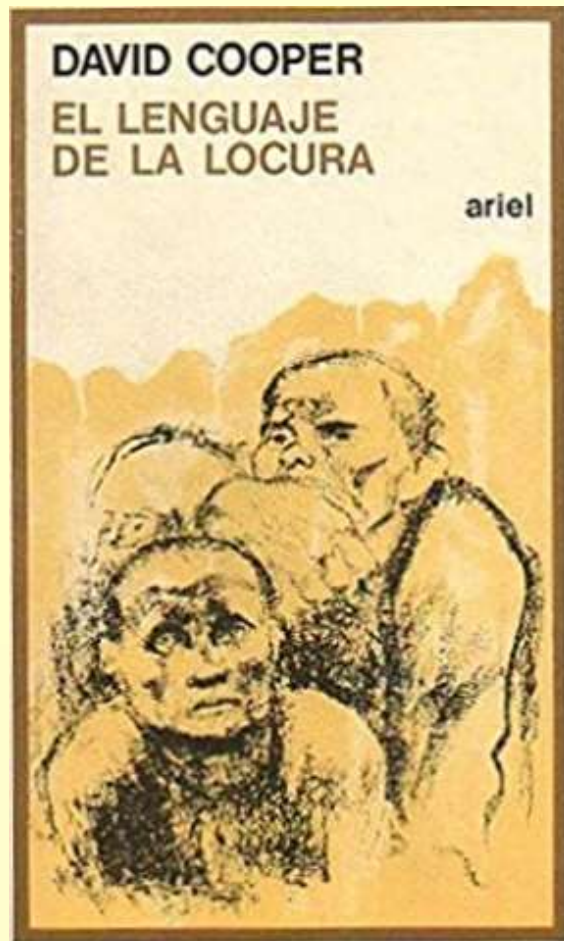
[Create Alert](#)

[Cite](#)



David Cooper

Ciudad del Cabo, 1931-Paris, 1986



Muchas gracias por
vuestra atención

www.psicociencias.com

