



Sociedad Española de  
Medicina Psicosomática  
y Psicoterapia

# Estrategias para mejorar los resultados en Psicoterapia



José Luis Marín  
[www.psicociencias.com](http://www.psicociencias.com)  
16 de febrero de 2022

# Los resultados de la psicoterapia

## ▪Ejercicio:

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



# 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.



# ¡Qué buenos somos!

- Los psicoterapeutas estamos inmersos en uno de los mayores enigmas de la estadística.
- Todos nos consideramos por encima de la media, y el 90 % mejor que el 75 % restante.
- Igual que los profesores universitarios... hasta que escuchamos a los alumnos o a los pacientes.



# 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

Primer (Fecha)	Última (Fecha)	Puntuación
5.8 (2018-02-28)	28.9 (2018-0)	35.5



# 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”.**
- Por otro lado, ¿todos los motivos de consulta son tratables con psicoterapia?



- Mejoran los resultados cuando lo que se trata... es tratable.
- Esta es una de las habilidades de los supershrinks: reconocer **la indicación de “no tratamiento”**.
- También se ha comprobado que los resultados mejoran cuando el terapeuta está bien preparado: pericia y práctica deliberada.





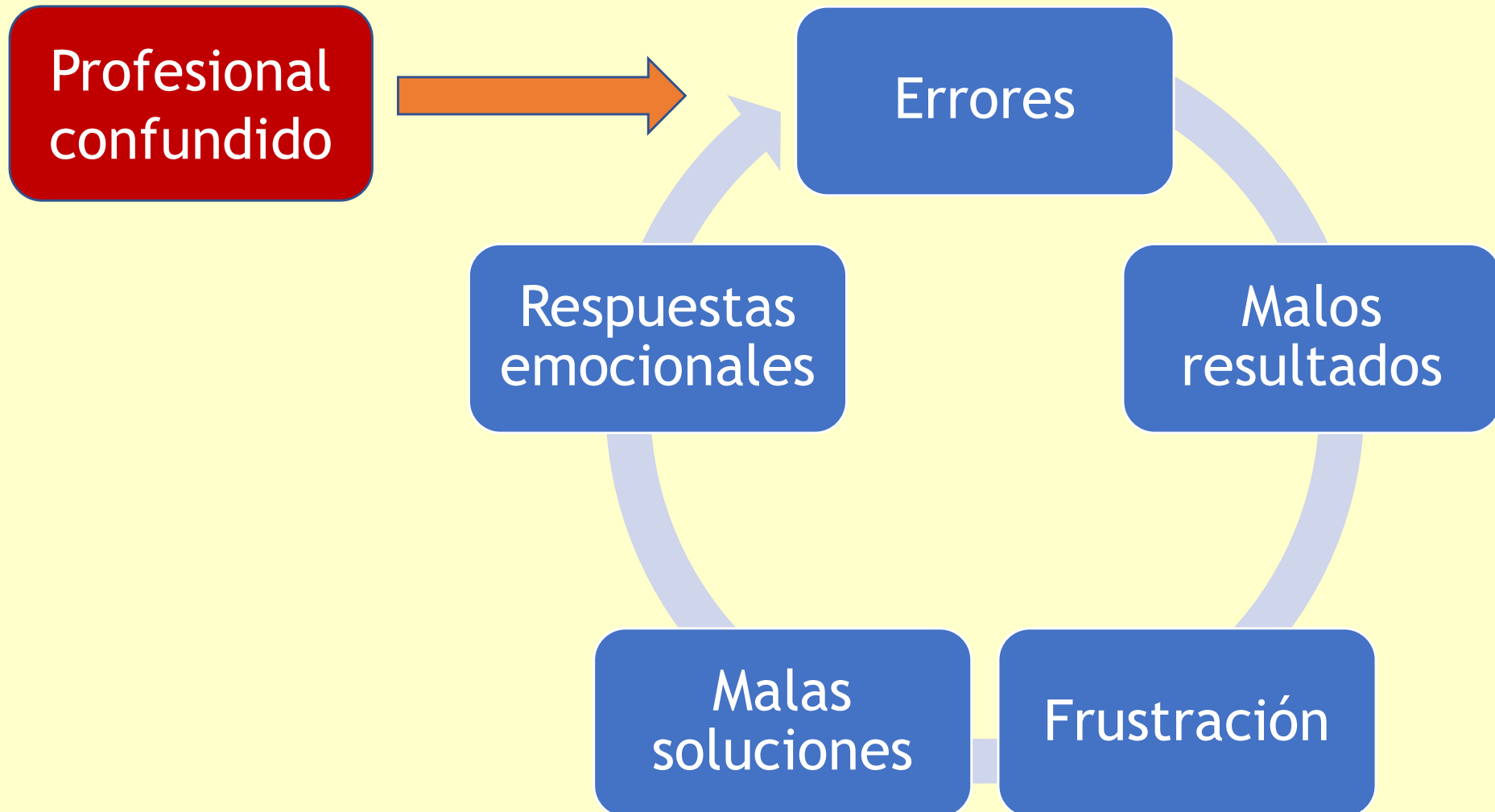


# Getting better

McCartney-Lennon, 1967

...Its getting better  
all the time

# La espiral de los malos resultados



# ¿Qué está pasando?

- Los resultados son malos...
- Algo tenemos que cambiar.
- ¿Manejar más herramientas, más técnicas?
- ¿Aplicar más pruebas?
- O reconceptualizar la psicoterapia.
- ¿Qué estamos tratando?



# Técnicas vs personas

## Isabel Caro

- “Un terapeuta nunca debe de ser, en mi opinión, un técnico”
- “Deberíamos ofrecer al futuro psicoterapeuta un muro de contención frente a la **psicotecnología que nos desborda**”

Isabel Caro Gabalda (Coord.)



Cine,  
metáforas  
y psicoterapia

# ¿Qué me pasa, doctor?

- What's up, Doc?
- Peter Bogdanovich, 1972

**BARBRA STREISAND · RYAN O'NEAL**

¡Una obra maestra de ingenio y comicidad a raudales que revive triunfalmente la famosa tradición de la gran comedia americana!



**¿QUE ME PASA, DOCTOR?**

Un film de PETER BOGDANOVICH

BARBRA STREISAND · RYAN O'NEAL en **¿QUE ME PASA, DOCTOR?** • Un film de Peter Bogdanovich  
Estrellas KENNETH MAY • AUSTIN PENDLETON • SORRELL BOOKE • MICHAEL MURPHY • Presentando a MADELINE KAHN  
Guión de Buck Henry y David Newman & Robert Benton • Argumento de Peter Bogdanovich  
Dirigida y producida por Peter Bogdanovich • TECHNICOLOR® CE WARNER BROS. UNA COMPAÑIA WARNER COMMUNICATIONS

Presentada por WARNER ESPAÑOLA S.A.

# Entendiendo la psicoterapia

APA is committed to addressing systemic racism. [Read more »](#)

[APA.org](#)

[APA Style](#)

[APA Services](#)

[Divisions](#)

[About APA](#)



**AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION**

[MEMBERS](#)

[TOPICS](#)

[PUBLICATIONS & DATABASES](#)

[SCIENCE](#)

[EDUCATION](#)

[Home](#) // [Psychology Topics](#) // [Psychotherapy](#) // Entendiendo la psicoterapia

! Help us improve your experience by [providing feedback](#) on this page.

## Entendiendo la psicoterapia

Date created: 2012    35 min read

Psychotherapy

# La terapia podría serle de beneficio si usted presenta estas señales:

- Tiene un sentimiento abrumador y prolongado de desamparo y tristeza.
- Parece que sus problemas no se solucionan a pesar de sus esfuerzos y de la ayuda de familiares y amigos.



- Tiene dificultad para concentrarse en las tareas de su empleo o realizar otras actividades cotidianas.
- Se preocupa excesivamente, espera lo peor o está constantemente nervioso.
- Sus acciones, como beber alcohol exageradamente, consumir drogas o ser agresivo, le están dañando a usted o a otras personas.





# Saber distinguir

- Trastorno mental (¿?) o **manifestación (adaptativa) del sufrimiento.**
- Malestar que producen los problemas de la vida.
- Aprender a escuchar... Y a mirar.
- ¿Psicofármacos, psicoterapia para todos?
- Si no lo hacemos nosotros, otros lo harán (ecología)



# El malestar que producen los problemas de la vida

(A. Ortiz, 2013)

- Se ha calculado que el 24,4% de las personas que acuden derivadas desde AP a los Centros de SM no presentan un trastorno mental diagnosticable.
- Esta cifra da una idea de la extraordinaria relevancia de este problema en AP, pues cabe pensar que se deriva a salud mental únicamente a una minoría de estas demandas.



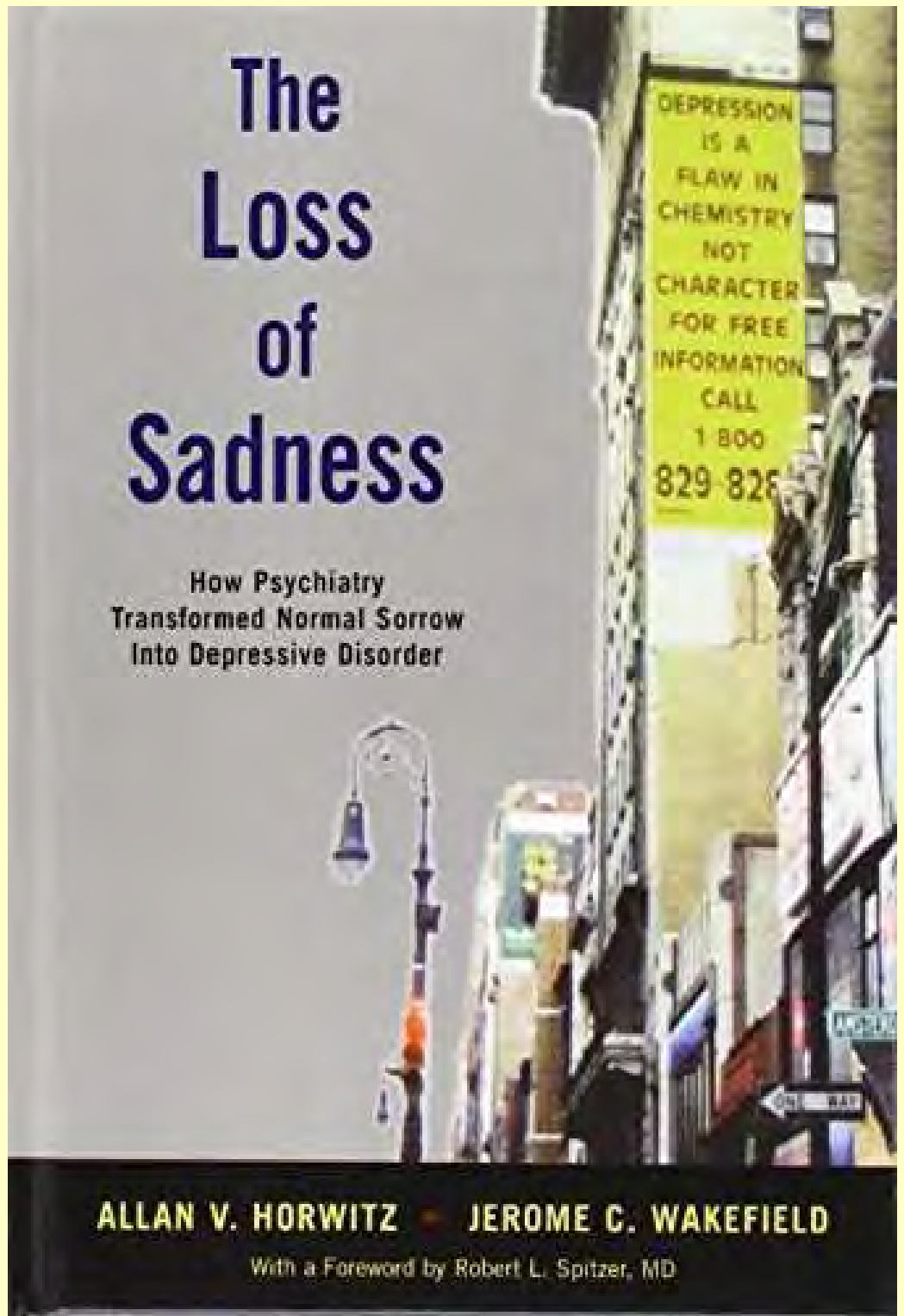
- La mitad de estos pacientes llegan a los servicios de salud mental con psicofármacos pautados, y los antidepresivos suponen el 42% de los tratamientos.
- Esto significa que una de las respuestas que se da a estas demandas en AP, en gran medida, es la prescripción de medicamentos y/o un programa de psicoterapia.
- Cronificación (iatrogenia)



# Códigos Z frecuentes

Problemas de relación con el grupo de apoyo	<ul style="list-style-type: none"><li>✦ Relación de pareja 20,1%</li><li>✦ Muerte de un familiar 8,6%</li><li>✦ Ruptura familiar por divorcio 4,5%</li><li>✦ Familia política 4,1%</li></ul> <b>46,7%</b>
Problemas relacionados con el empleo y desempleo	<b>18,4%</b>
Problemas relacionados con el manejo de dificultades de la vida	<b>9,4%</b>
Problemas de relación con el ambiente social	<b>8,6%</b>
Exámenes y evaluaciones	<b>4,0%</b>

**Allan Horwitz**  
1948  
Rutgers University



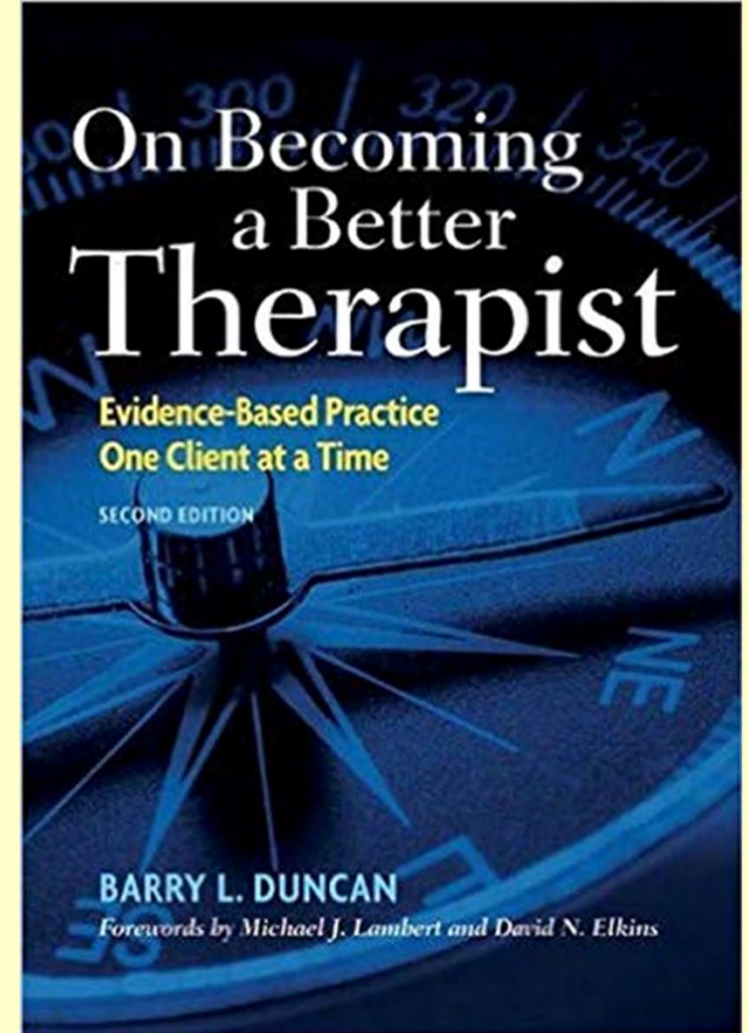
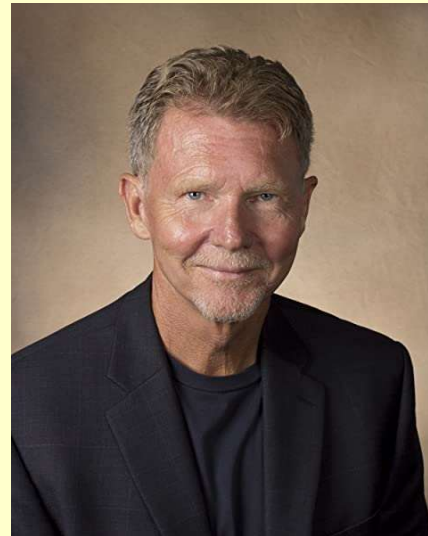
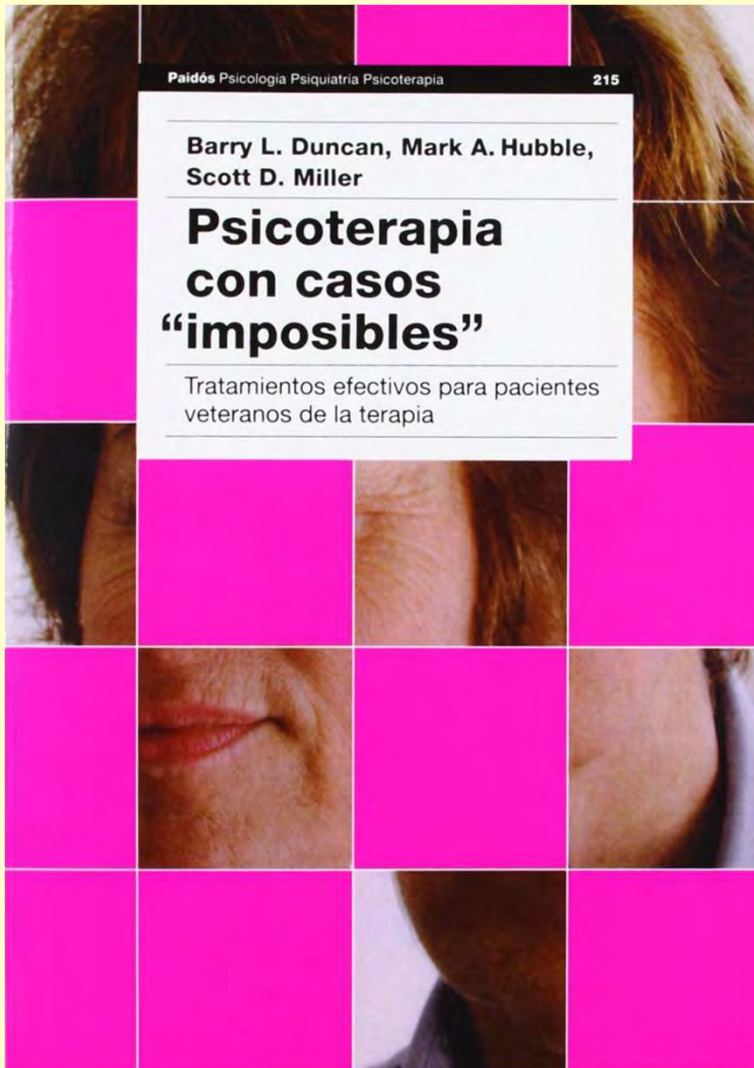
# Cambiar o más de lo mismo

- “Mejorar 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” Barry Duncan.
- Las técnicas como “dispositivos dispensadores de placebo (*placebo-delivery devices*)”
- La formación de postgrado: entre el Síndrome de Estocolmo universitario y el “*Furor curandi*”.
- El TDAH del recién graduado.



# Barry Duncan

Palm Beach, FL



# The Heart and Soul of Change: Getting Better at What We Do

Barry Duncan

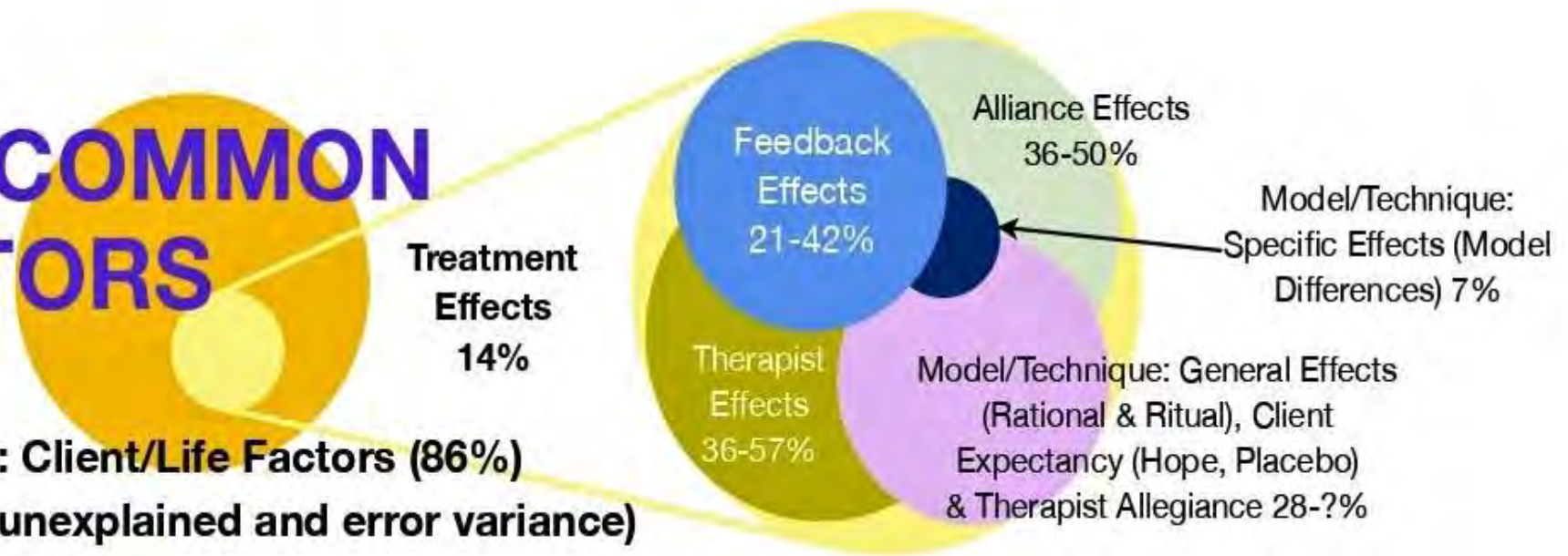
*Editor's note: Dr. Duncan, the Director of the Heart and Soul of Change Project, was the featured speaker at the spring IPA conference in Des Moines.*

## Therapist Effects

Therapist effects represent the amount of variance attributable not to the model wielded, but rather to whom the

## THE COMMON FACTORS

**FIGURE 1: Client/Life Factors (86%)  
(includes unexplained and error variance)**

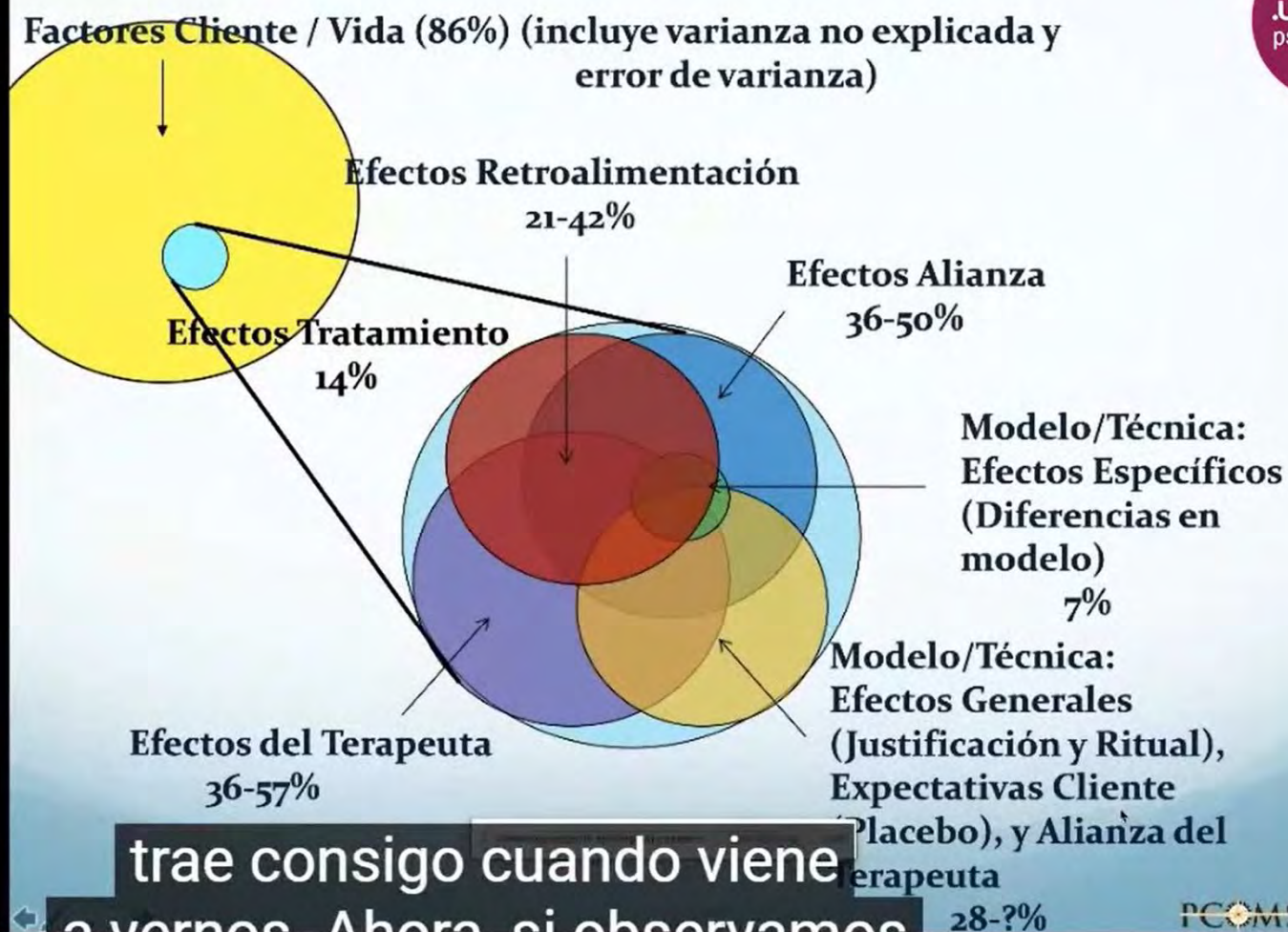




# Barry Duncan

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

.UBA200  
psicología



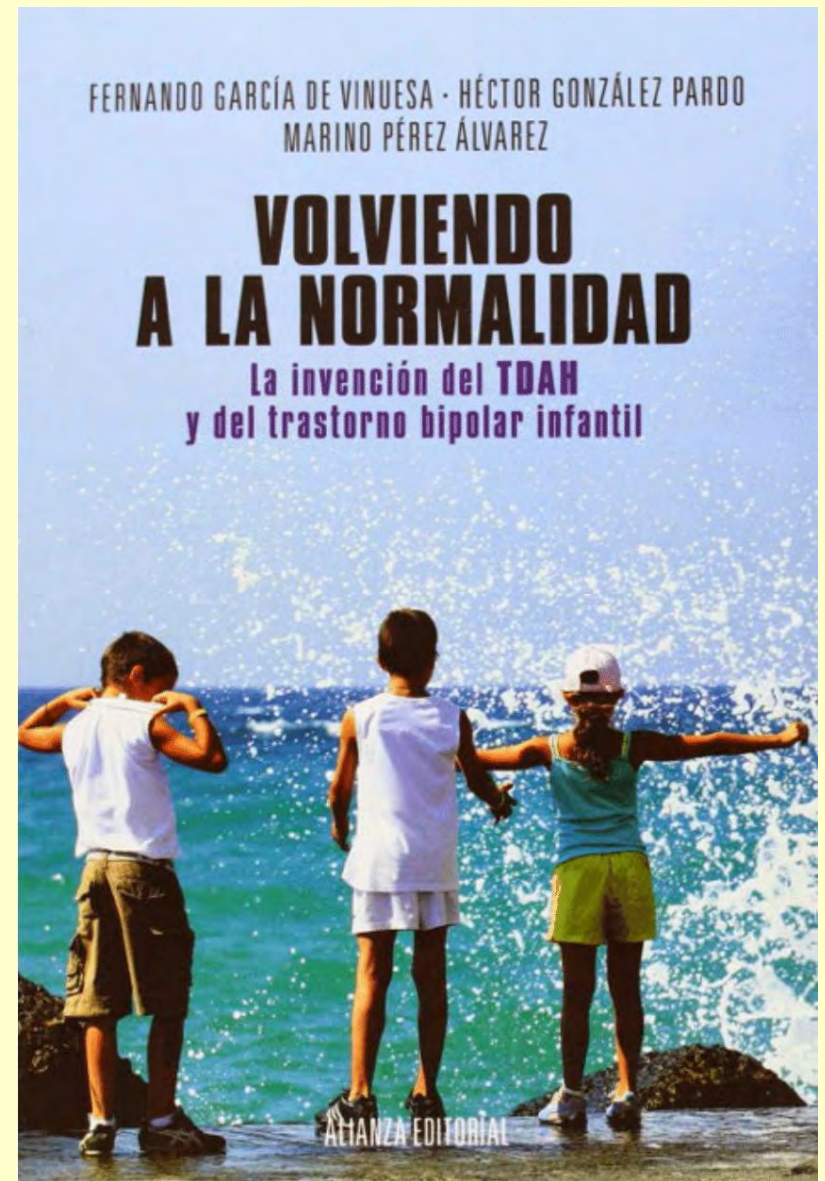
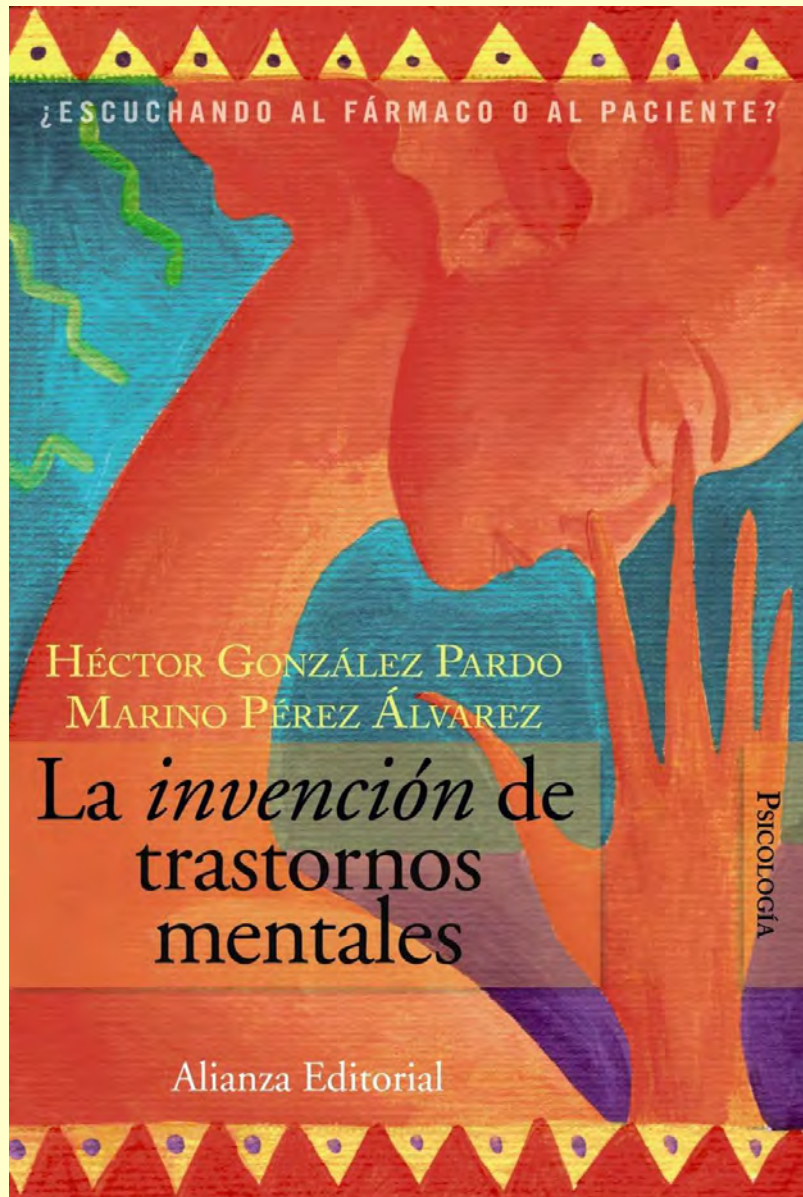
trae consigo cuando viene a vernos. Ahora, si observamos

# Cambios, ¿en la forma, o en el fondo?

- El DSM-III (1980) reseteó la mentalidad de dos generaciones de psiquiatras, contaminando todo el mundo académico en salud mental.
- La industria farmacéutica dirige la investigación biomédica, desarrollando el “sesgo de publicación”.
- La psiquiatrización de la vida cotidiana y la invención de trastornos mentales.
- Las categorías diagnósticas: una excelente manera de no ver a las personas.
- Todo el mundo lo sabe...

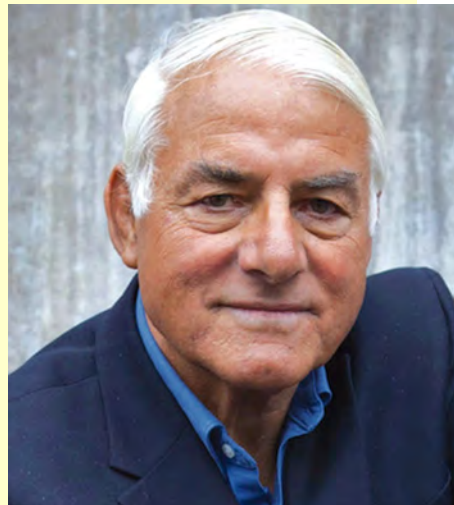
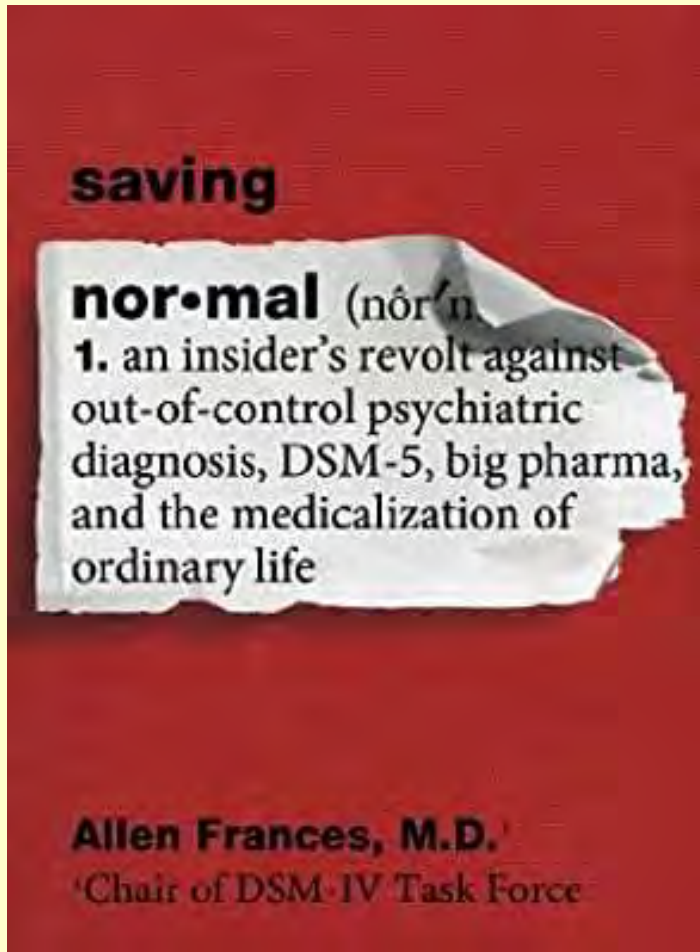


# La invención de trastornos mentales



# A. Frances

N. Y. 1942



«El psiquiatra más destacado del momento.» — DANIEL GOLEMAN



## ALLEN FRANCES

# ¿Somos todos enfermos mentales?

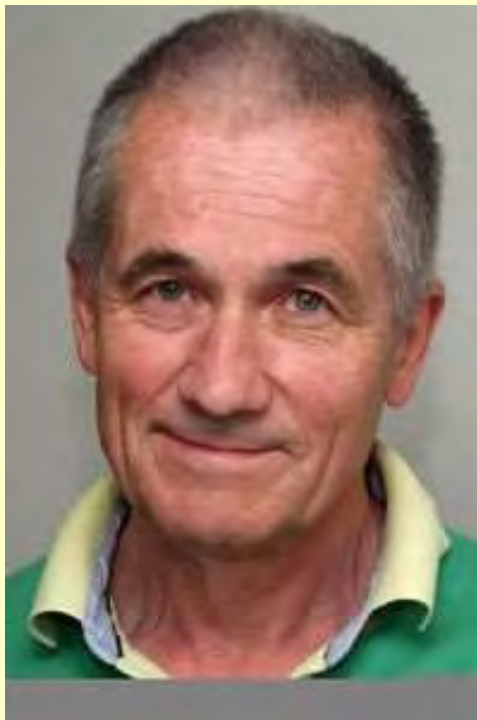
*Manifiesto contra los abusos de la Psiquiatría*

*Ariel*



# Peter Gotzsche U. de Copenhague

## *Deadley Psychiatry and organised denial*



Sin fronteras

PETER C. GØTSZCHE



## PSICOFÁRMACOS QUE MATAN Y DENEGACIÓN ORGANIZADA

«Recomiendo a todos los que practican seriamente la psiquiatría  
que lean este libro.» *Dr. Stuart Shipko, psiquiatra* ([www.madinamerica.com](http://www.madinamerica.com))

Irving Kirsch

1943

Universidad de Harvard



# The Emperor's New Drugs

Exploding the Antidepressant Myth

Irving Kirsch



# Johann Hari

Glasgow, 1979



# Es hora de recapitular

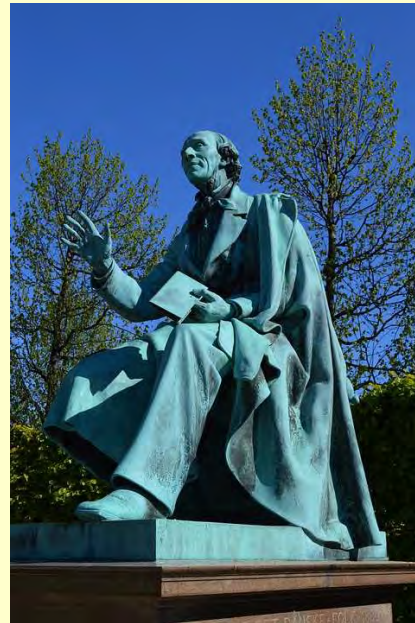
- Seguimos hablando de mejorar los resultados... mirando al lado equivocado.
- Psicoterapia, ¿de qué?
- DSM-5: el final de una manipulación.
- El traje nuevo del emperador: la psiquiatría (y gran parte de la psicología) están desnudas.





# Hans Christian Andersen

1805-1875



- El mito de la serotonina, como representante de las “enfermedades del cerebro”: la depresión no está en tu cabeza, está en tu vida.
- El incendio y el humo.
- Redefinir el objetivo de la psicoterapia: la categoría o la persona. No se hace psicoterapia del diagnóstico, hacemos psicoterapia del conflicto.
- No se “estancan” los pacientes, lo hacemos nosotros.



# El humo y el incendio

Los  
tratamientos  
actuales:  
grandes  
ventiladores  
para disipar  
el humo



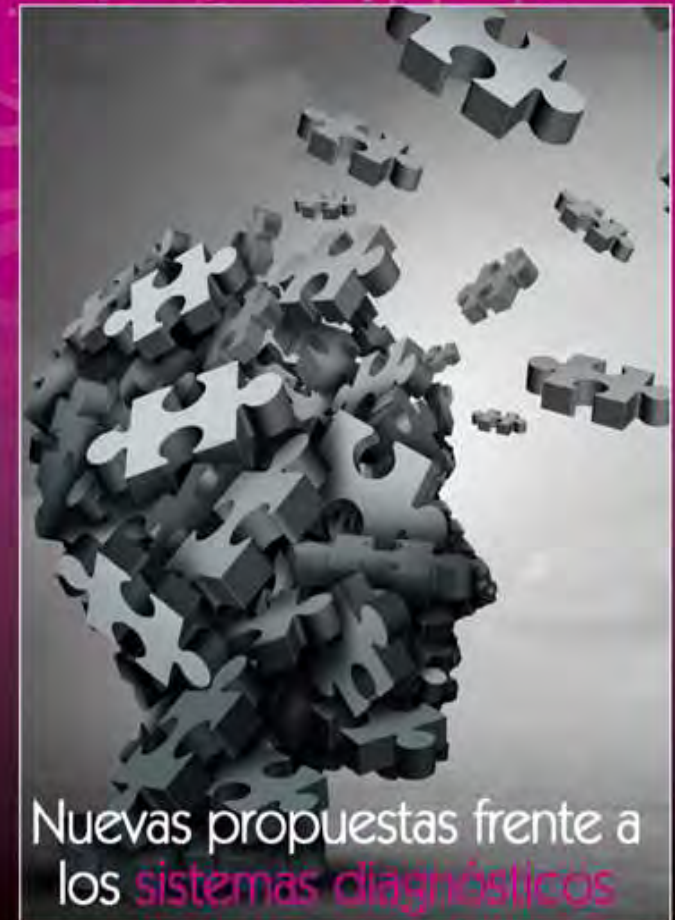
## EN PORTADA

### EL MARCO DE PODER, AMENAZA Y SIGNIFICADO: UN MODELO ALTERNATIVO A LOS SISTEMAS DIAGNÓSTICOS HABITUALES

**MIGUEL A. VALVERDE**  
PSICÓLOGO CLÍNICO

Tipo de feminicidas y bajo qué circunstancias cometen el crimen

Propuestas del COP al borrador de la Orden Ministerial para regular el Grado en Psicología



Nuevas propuestas frente a los **sistemas diagnósticos**

# The Power Threat Meaning Framework

Cambiar la  
mirada, y la  
pregunta ¿qué te  
pasa? por ¿qué  
te ha pasado?



The British  
Psychological Society



Division of  
Clinical Psychology

El Marco de Poder, Amenaza y  
Significado

Publicación abreviada



Enero 2018

# ¿Cuánta psicoterapia?

Wiley Online Library

🔍 Login / Register

Advertisement

WILEY

New special issue invites your **subclinical psychopathology research**

Deadline 1st August.

Learn more

PsyCh  
Journal

CLINICAL PSYCHOLOGY  
SCIENCE AND PRACTICE

## The Psychotherapy Dose-Response Effect and Its Implications for Treatment Delivery Services

Nathan B. Hansen ✉, Michael J. Lambert, Evan M. Forman

First published: 11 May 2006 | <https://doi.org/10.1093/clipsy.9.3.329> | Citations: 260



Volume 9, Issue 3  
September 2002  
Pages 329-343

Advertisement

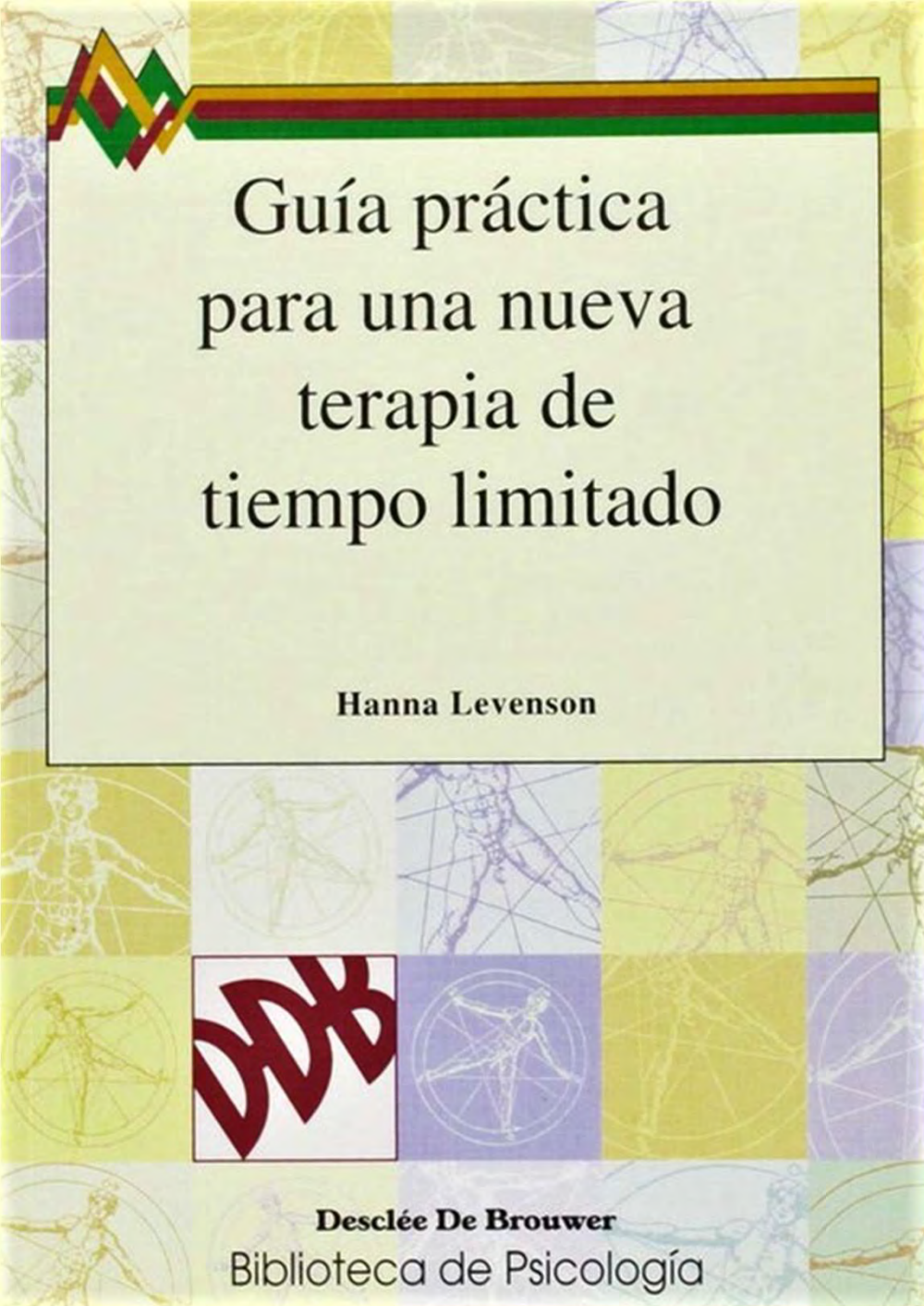


# Dosis de psicoterapia

Hansen, Lambert y Forman (2002):

- Hacen falta entre 13 y 18 sesiones para que la mitad de la muestra mejore, dicho de otra manera: cuando se hace bien, la mitad de las personas logran CCS después de haber tenido sólo 13 a 18 sesiones.
- Psicoterapia vs minería.





Guía práctica  
para una nueva  
terapia de  
tiempo limitado

Hanna Levenson

**Desclée De Brouwer**  
Biblioteca de Psicología

# H. Levenson Berkeley

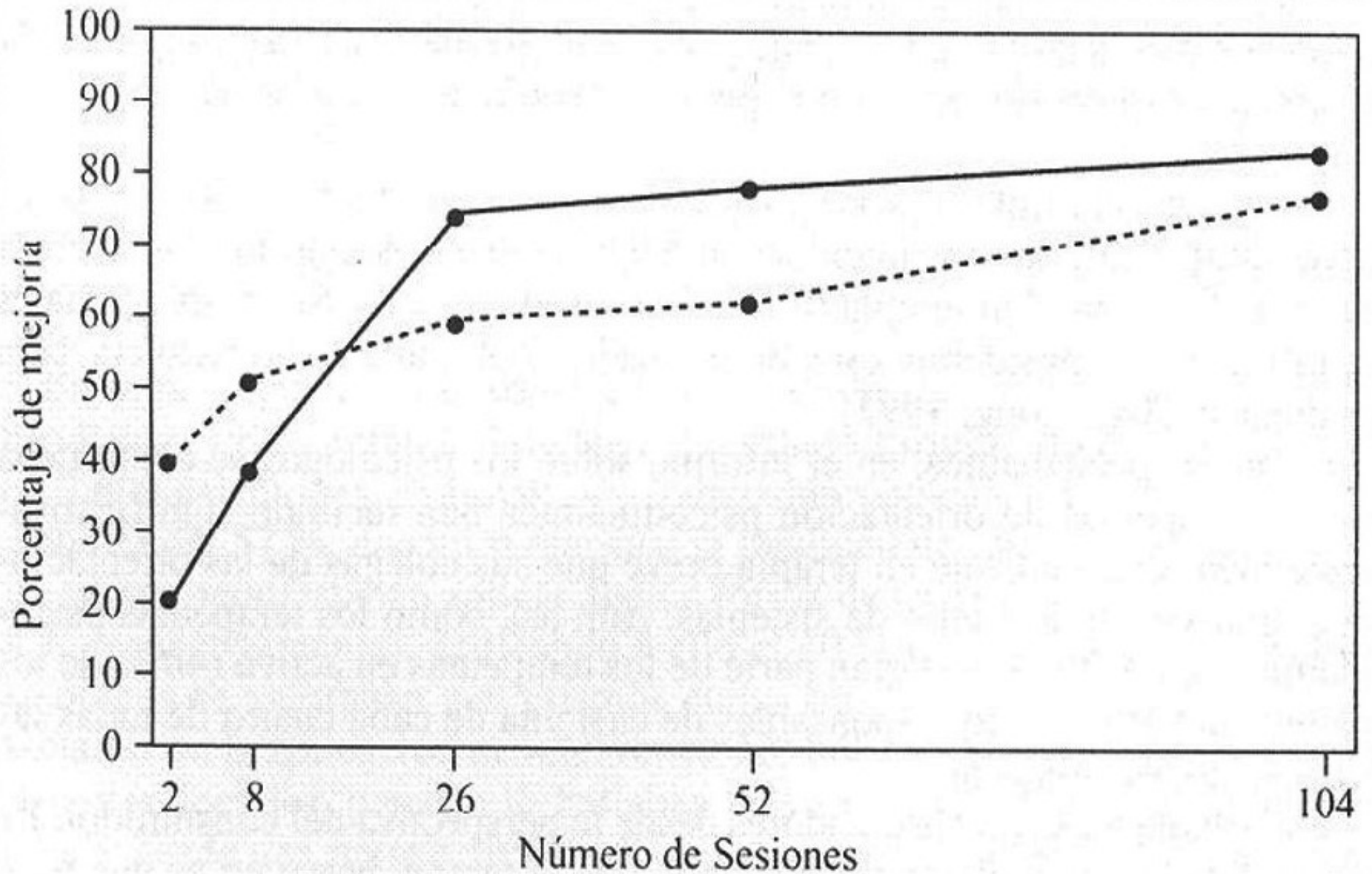


THE  
**Wright**  
INSTITUTE





# Número de sesiones y porcentaje de mejoría



# Infocop

diciembre 2017

*El número de sesiones de intervención hasta el alta terapéutica promedio es de 23 sesiones, utilizándose en el 70% de los casos 30 sesiones o menos.*



## EN PORTADA

### ACTUALIDAD DE LA PSICOTERAPIA EN ESPAÑA

FRANCISCO JAVIER LABRADOR ENCINAS<sup>1</sup> Y MANUEL BERDULLAS TEMES<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. <sup>2</sup>CONSEJO GENERAL DE LA PSICOLOGÍA



# ¿Cómo podemos mejorar?

- Mejorando nosotros. Estudiando. Desaprendiendo.
- Incorporando los resultados de la investigación respecto a:
  - La naturaleza de las manifestaciones del sufrimiento humano
  - La importancia de factores biográficos: prenatales, perinatales, vínculo de apego
  - Las experiencias traumáticas precoces
  - La importancia de factores socioculturales: la sociedad del cansancio
- Dudando. Con autocrítica constante.



# ¿Cómo lo hacemos?

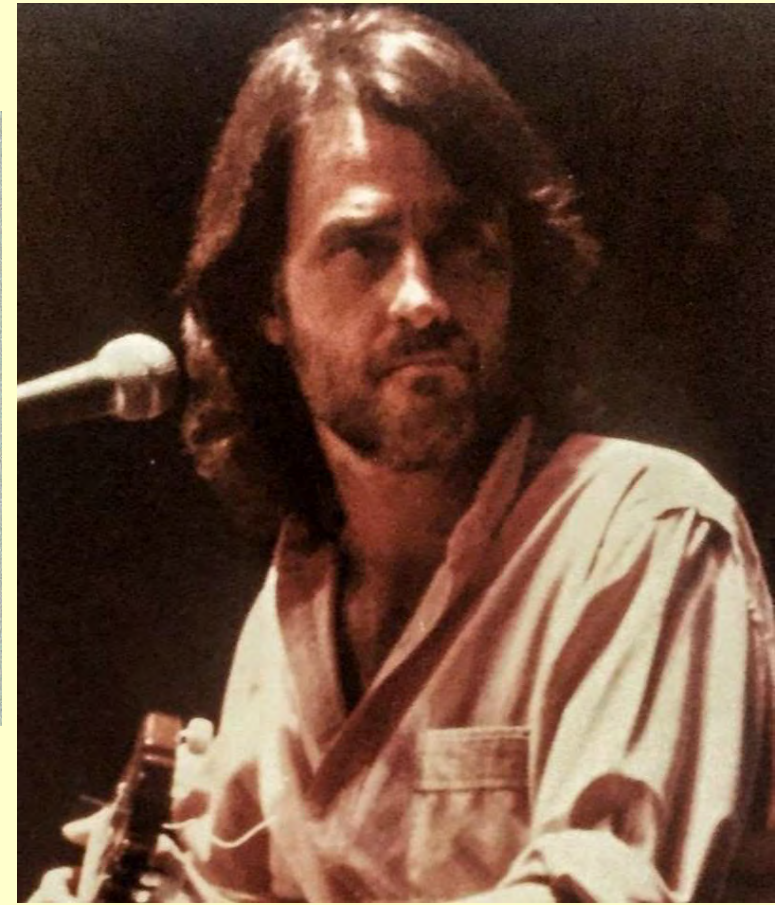
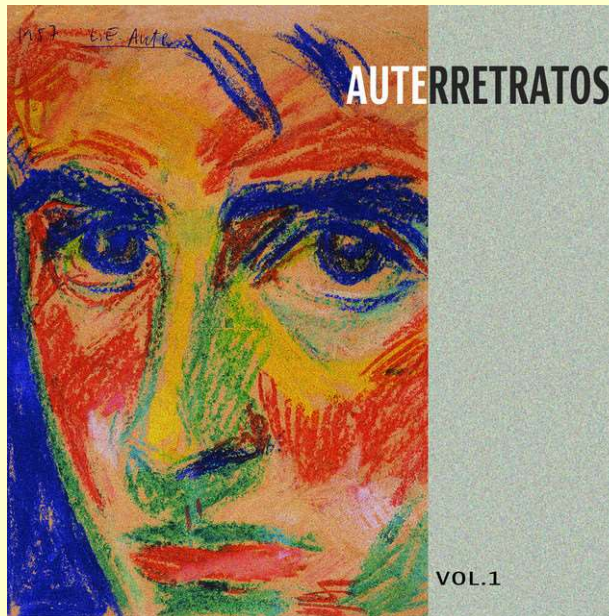
1. Actualizando los conocimientos de forma permanente: “*el pensamiento no puede tomar asiento*”, L. E. Aute.
2. Aprendiendo habilidades propias del Factor T
3. Obteniendo feed-back de los resultados: monitorizar



# 1. Actualizando los conocimientos de forma permanente

*“el pensamiento no puede tomar asiento”*

Luis Eduardo Aute (Manila, 1943 - Madrid, 2020)



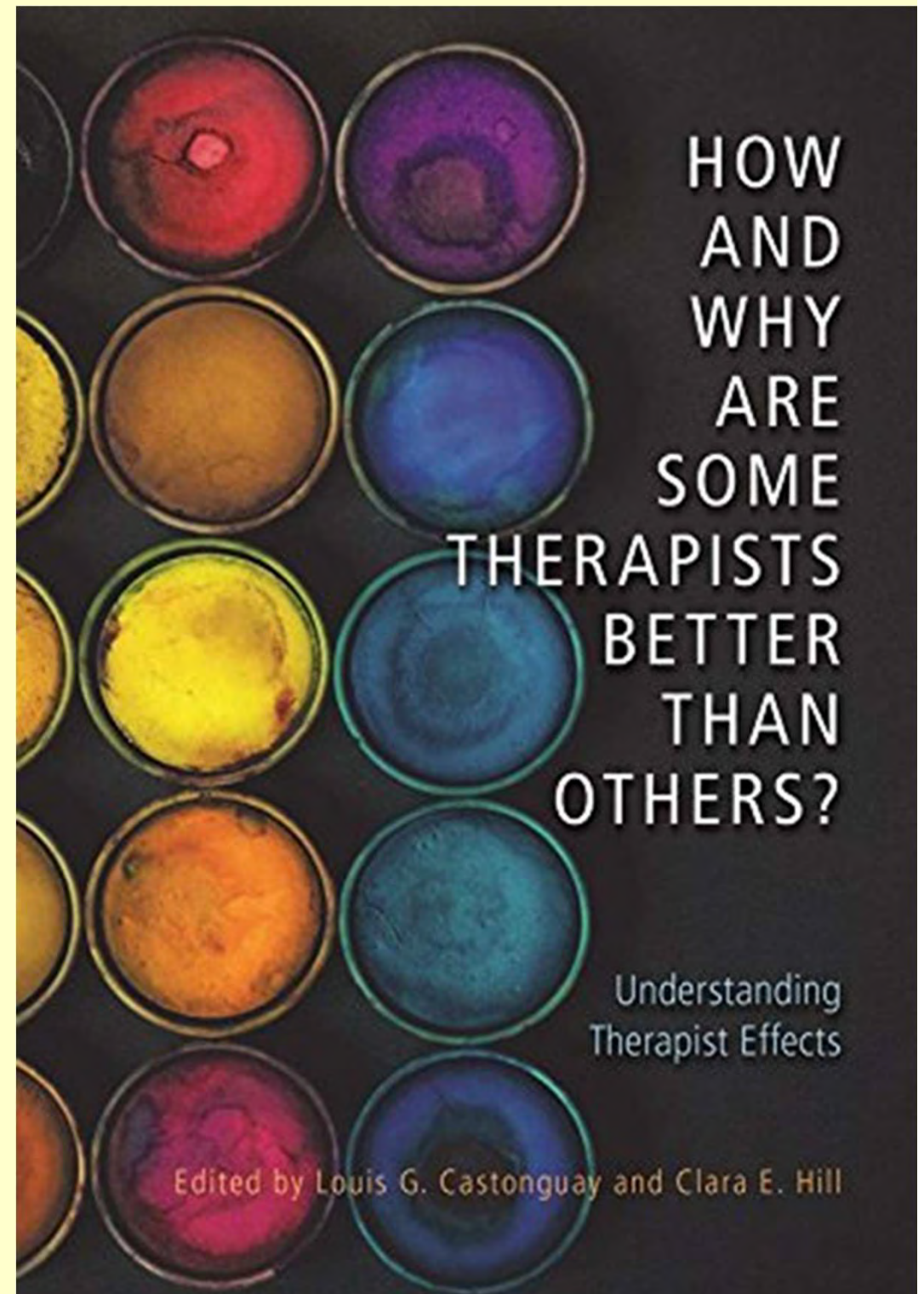
## 2. El estudio de los efectos del terapeuta: factor T

- 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



# ¿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.





# 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 especialistas 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  $\beta$  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!




# Proyecto Supershrink

- Proyecto “Supershrink” (traducible al castellano como “superloquero”), liderado por el International Center for Clinical Excellence, ICCE ([www.centerforclinicalexcellence.com](http://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



# 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.





SEARCH ▸

BROWSE ▸

Recent Searches

My List

## Therapist effects, effective therapists, and the law of variability.

 EXPORT  Add To My List    Request Permissions  Database: APA PsycBooks Chapter

[Barkham, Michael](#) [Lutz, Wolfgang](#) [Lambert, Michael J.](#) [Saxon, David](#)

### Citation

Barkham, M., Lutz, W., Lambert, M. J., & Saxon, D. (2017). Therapist effects, effective therapists, and the law of variability. In L. G. Castonguay & C. E. Hill (Eds.), *How and why are some therapists better than others?: Understanding therapist effects* (pp. 13–36). American Psychological Association.

<https://doi.org/10.1037/0000034-002>

Book TOC: Chapter PDFs

 Get Access

Related Content



# 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

Ejercicio: pensando en los clínicos que mejores resultados tienen:

- ¿Qué características crees que poseen?
- ¿Qué hacen diferente?
- ¿Cómo lo hacen?
- ¿Son rasgos de su personalidad?
- ¿Se puede aprender?



# Los supershrinks: variables

Wampold, Baldwin (2017)

- Experiencia: depende de cómo se aproveche. La tendencia media es un ligero empeoramiento en nuestros resultados con el paso del tiempo.
- Edad y género: no relevante.
- Habilidades interpersonales: depende de quien las evalúe, el terapeuta o el paciente.
- Orientación teórica: no explica los efectos de la terapia.





SEARCH ▶

BROWSE ▶

## What characterizes effective therapists?

EXPORT

Add To My List



Request Permissions



Database: APA PsycBooks

[Wampold, Bruce E.](#)

[Baldwin, Scott A.](#)

[Holtforth, Martin grosse](#)

[Imel, Zac E.](#)

### Citation

Wampold, B. E., Baldwin, S. A., Holtforth, M. g., & Imel, Z. E. (2017). What characterizes effective therapists? In L. G. Castonguay & C. E. Hill (Eds.), *How and why are some therapists better than others?: Understanding therapist effects* (pp. 37–53). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000034-003>



- Adherencia a un modelo concreto: condición necesaria, pero no suficiente.
- Terapia personal: requisito importante. El “viaje interior” (Colozino)
- Supervisión: significativo. Como la experiencia, depende de la forma de hacerla y del supervisor. Asociada a PSD (*professional self-doubt*)
- Títulos y acreditaciones: depende. Aleatoria o con propósito.
- Cultura: manejan un amplio rango de conocimientos (arte, literatura, historia...). Muy significativo.



# 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?



# Habilidades de comunicación

## Axiomas de la Comunicación Humana:

- 1°. Es imposible no comunicar: en la interacción terapéutica (como en cualquier otra), toda conducta tiene un significado.
- 2°. Toda relación implica un compromiso: en cada paquete comunicacional se transmiten contenidos y modos de entender la relación. Lo que se dice y cómo se dice.
- El supershrink es capaz de reconocer y manejar estas situaciones.



### 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<sup>®</sup>



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>



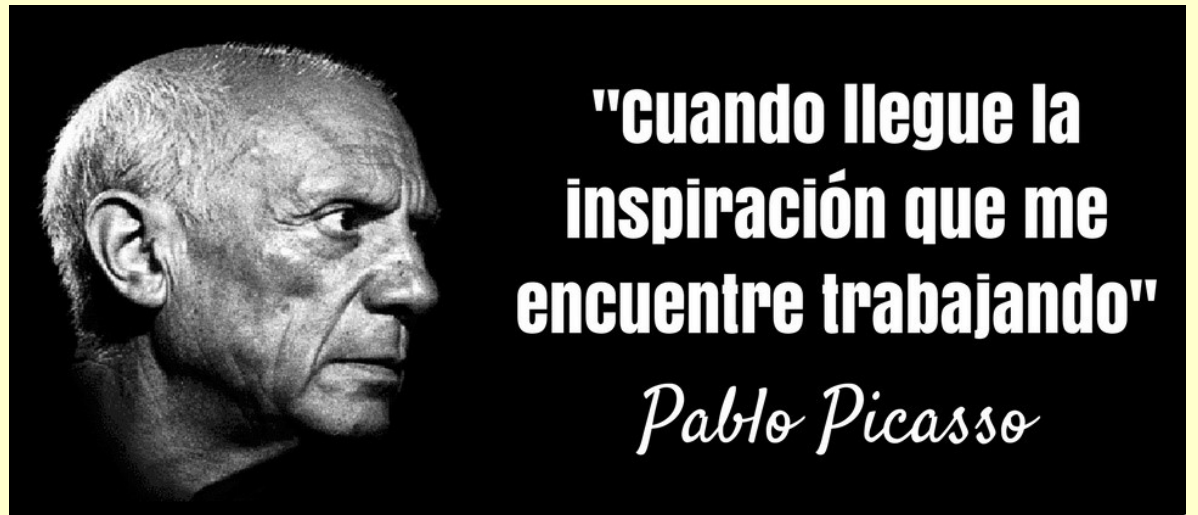
## 4. Practica deliberada (Chow, 2014):

- 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.



*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-Abril<sup>1</sup>, Alberto Gimeno-Peón<sup>2</sup>, Félix Inchausti<sup>3</sup> y Sergio Sánchez-Reales<sup>4</sup>**

*<sup>1</sup>Servicio Aragonés de Salud. <sup>2</sup>Práctica privada, Gijón. <sup>3</sup>Servicio Riojano de Salud. <sup>4</sup>Servicio Murciano de Salud*

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.





# Base segura en la relación

M. Ainsworth

## Parámetros:

- Coherencia
- Fiabilidad
- Responsividad
- Proximidad no posesiva
- Límites claros y firmes



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

8. El uso del humor.

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

10. Autocuidado.



# ¿Y cómo lo hacemos?

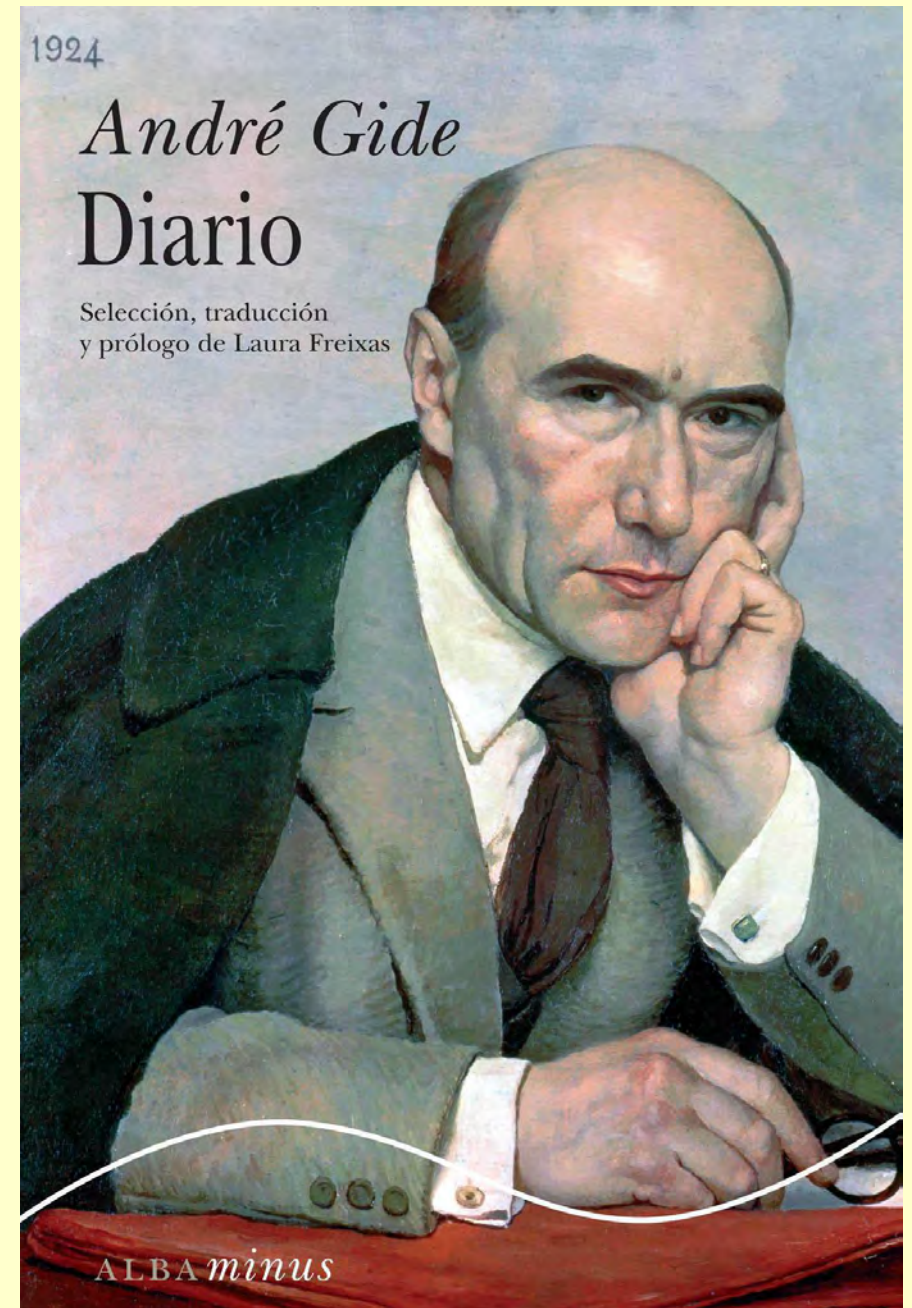
- Aprender psicopatología, evaluación, psicoterapia: tener un modelo.
- Práctica clínica deliberada.
- El camino personal.
- **Supervisión y mentoring**
- En resumen: más factor T y menos DSM



# André Gide

1869-1951

- *“Todo está dicho, pero como nadie escucha hay que repetirlo cada mañana”*
- Premio Nobel 1947



# 3. 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.
- Consultar con el “yo observador” tras cada sesión.



# 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” WATOICI.
- “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. Cuido 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

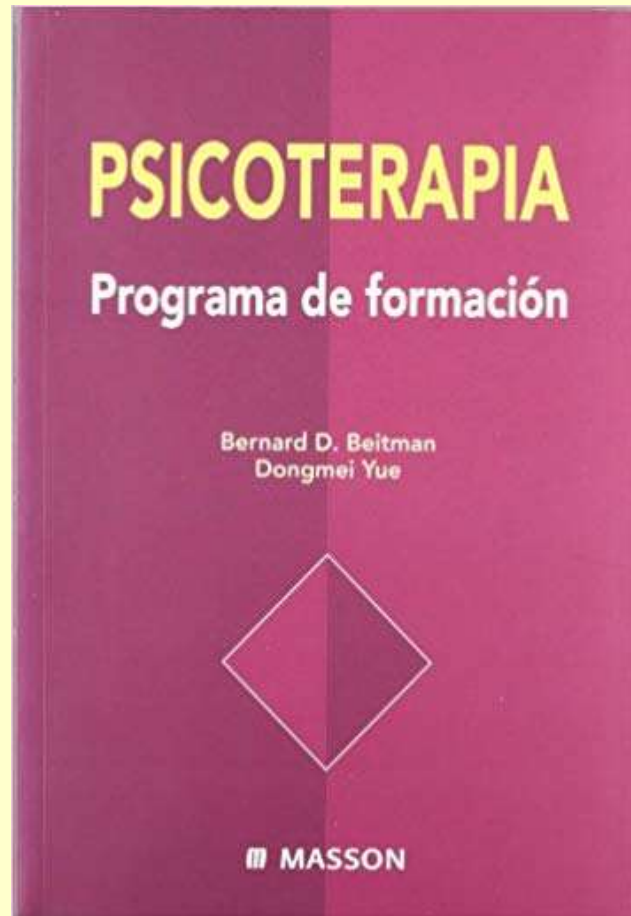
Nombre del paciente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

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
<b>Violación generalizada de los límites</b>	<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"/>
<b>Erotización</b>				
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 terapeutica



## FORMULARIO 4-1

### Inventario sobre la alianza terapeutica (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 item 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 caigo 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

### 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	<u>No</u> 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	<u>No</u> 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	<u>No</u> 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

## 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

# Modelo de reparación de rupturas

1. En cuanto se detecta, reconocerlo abiertamente, de forma no defensiva e iniciar un diálogo sobre ello
2. Escuchar, empatizar y validar los sentimientos negativos del consultante
3. Aceptar la propia responsabilidad en la ruptura



#### 4. Explorar posibles soluciones

- Cambiar tareas u objetivos
- Aclarar malentendidos
- Relacionar, cuando sea adecuado, la ruptura con patrones problema de la persona

#### 5. Verificar que la reparación ha sido satisfactoria

#### 6. Reconocer y aceptar (o supervisar) posibles emociones desagradables del profesional

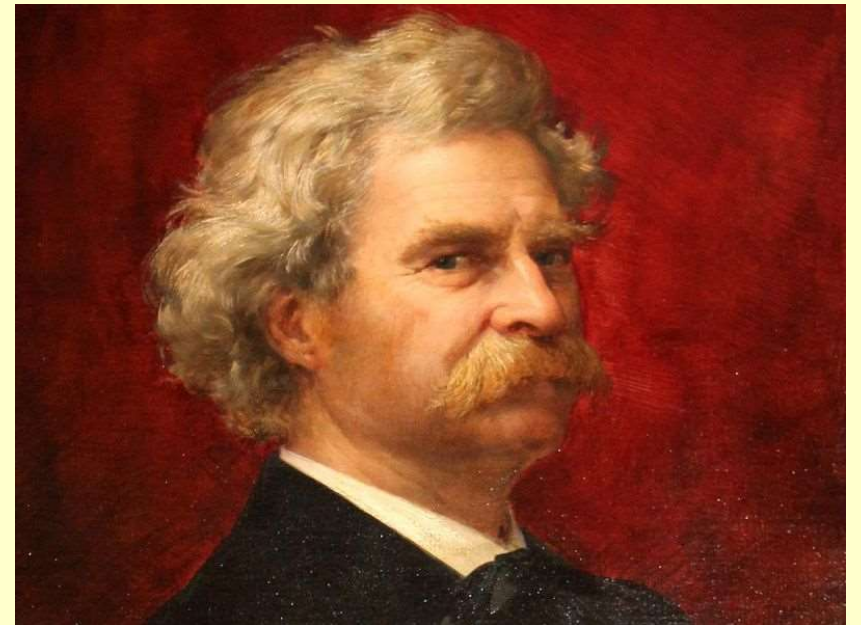




# Mark Twain

1835-1910

*“Lo que nos causa problemas no es lo que no sabemos, sino lo que creemos que sabemos pero no sabemos”*



# Escalas

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

POR BARRY L. DUNCAN & JACQUELINE A. MILLER

TRADUCIDO POR

LAURENCE L. MILLER DE MILLER & MILLER  
MANAGEMENT CONSULTANTS



# Questionario de resultados (OQ® -45.2)

ID # \_\_\_\_\_ Sesión # \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Instrucciones:** Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, básiese 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.

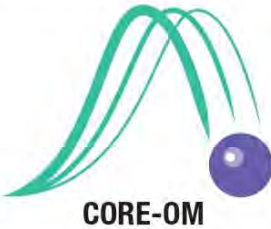
# OQ-45

## Outpatient Questionnaire

	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 espaciosas, 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

# 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"/>	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 tensa, ansiosa o nerviosa	<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 misma	<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 violenta 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 misma	<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 satisfecha 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**

# CORE-OM

## Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure (hombres)



Código del centro:

Código del cliente:

Nombre o código del psicoterapeuta:

Fecha:

A A A A M M D D

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						
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**



# 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](http://www.betteroutcomesnow.com)

# 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](http://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](http://www.betteroutcomesnow.com)

© 2000, Scott D. Miller y Barry L. Duncan

Traducción por: Rafael S. Harris, Jr., Barbara L. Hernandez, y Elena Gismero González

# 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				Ninguna o igual preferencia			No se focalice en objetivos específicos
	3	2	1	0	-1	-2	-3	
2.	Le dé estructura a la terapia				Ninguna o igual preferencia			Permita que la terapia no sea estructurada
	3	2	1	0	-1	-2	-3	
3.	Me enseñe habilidades para lidiar con mis problemas				Ninguna o igual preferencia			No me enseñe habilidades para lidiar con mis problemas
	3	2	1	0	-1	-2	-3	
4.	Me dé deberes para hacer				Ninguna o igual preferencia			No me dé deberes para hacer
	3	2	1	0	-1	-2	-3	
5.	Me permita a mi dirigir la terapia				Ninguna o igual preferencia			Sea él/ella quien dirija la terapia
	-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				Ninguna o igual preferencia			No me aliente a abordar emociones difíciles
	3	2	1	0	-1	-2	-3	
7.	Hable conmigo acerca de la relación terapéutica				Ninguna o igual preferencia			No hable conmigo acerca de la relación terapéutica
	3	2	1	0	-1	-2	-3	
8.	Se focalice en la relación entre nosotros				Ninguna o igual preferencia			No se focalice en la relación entre nosotros
	3	2	1	0	-1	-2	-3	
9.	Me aliente a expresar sentimientos fuertes				Ninguna o igual preferencia			No me aliente a expresar sentimientos fuertes
	3	2	1	0	-1	-2	-3	
10.	Se focalice principalmente en mis pensamientos				Ninguna o igual preferencia			Se focalice principalmente en mis sentimientos
	-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				Ninguna o igual preferencia			Se focalice en mi vida en el presente
	3	2	1	0	-1	-2	-3	

# ¿Por qué “*personalizar*” la terapia?

- Es un elemento imprescindible de la práctica basada en la evidencia en psicología, que recupera lo verdaderamente psicológico y contextual, frente al modelo médico
- El principal factor de cambio en terapia es la propia persona: sus características, contexto, valores, cultura y preferencias.
- Su rol no es el de un paciente que recibe una dosis de terapia; tiene un papel activo en su proceso



# ¿Psicoterapia a medida?

- Tal y como señalan John Norcross y Bruce Wampold, el clínico experimentado sabe muy bien que un enfoque terapéutico basado únicamente en elegir un tratamiento específico para un trastorno concreto es una práctica “*incompleta y poco efectiva*”

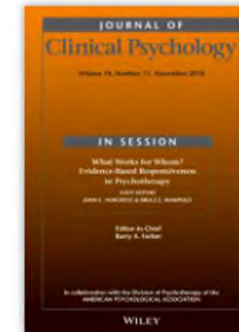


RESEARCH ARTICLE

## A new therapy for each patient: Evidence-based relationships and responsiveness

John C. Norcross✉, Bruce E. Wampold

First published: 18 October 2018 | <https://doi.org/10.1002/jclp.22678> | Citations: 46



Volume 74, Issue 11  
Special Issue: What Works for Whom?  
Evidence-Based Responsiveness in Psychotherapy

November 2018  
Pages 1889-1906



- De hecho, utilizar un único método de tratamiento puede hacer que el ejercicio profesional del psicoterapeuta se limite a tratar solo a aquellas personas que encajen con su manera de trabajar, produciéndose un buen número de abandonos y de fracasos terapéuticos.
- Quizá un objetivo importante de los métodos y las técnicas sea, simplemente, activar y estimular los recursos de los consultantes, “empujarles” hacia el cambio.



*“La realidad clínica es que ningún tipo de psicoterapia es efectiva para todos los pacientes y situaciones, sin importar lo buena que resulte para algunos. La práctica basada en la evidencia demanda una perspectiva flexible, integradora (...)*



*Ninguna teoría es uniformemente válida y ningún mecanismo de acción terapéutico es igual de aplicable a todos los individuos. El objetivo es elegir diferentes métodos, posturas y relaciones de acuerdo al paciente y al contexto. El resultado es una terapia más eficiente y eficaz, y que encaja tanto con el cliente como con el clínico”.*





Pues eso:  
más  
biografía,  
más factor T  
y menos  
DSM

Copyrighted Material

# PSYCHOTHERAPY RELATIONSHIPS THAT WORK

*Volume 1: Evidence-Based  
Therapist Contributions*

THIRD EDITION

Edited By  
JOHN C. NORCROSS  
MICHAEL J. LAMBERT

Muchas gracias por  
vuestra atención

[www.psicociencias.com](http://www.psicociencias.com)

