



ISSN 1850-2512 (impreso)
ISSN 1850-2547 (en línea)

UNIVERSIDAD DE BELGRANO

Documentos de Trabajo

**Departamento de Investigaciones
Área de Psicología Clínica**

Modelo de protocolo para presentación de un
material estímulo y obtención de datos demográficos
de participantes en una investigación^{1,2}

N° 252 Ignacio Etchebarne - Andrés J. Roussos

Departamento de Investigaciones
Abril 2010

Universidad de Belgrano
Zabala 1837 (C1426DQ6)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina
Tel.: 011-4788-5400 int. 2533
e-mail: invest@ub.edu.ar
url: <http://www.ub.edu.ar/investigaciones>

1. El presente protocolo forma parte de los materiales de investigación de la tesis doctoral del Lic. Ignacio Etchebarne, titulada "Estudio del vínculo entre intervenciones psicoterapéuticas y su fundamentación".

2. Queremos agradecer a Darío Rodríguez, Francisco Arando, Adela Leibovich de Duarte, Juan Martín Gómez Penedo, Alejandra Yael Birger y a Gabriel Pablo Genise por su vital colaboración en la realización del presente trabajo.

Para citar este documento:

Etchebarne, Ignacio y Roussos, Andrés J. (2010). Modelo de protocolo para presentación de un material estímulo y obtención de datos demográficos de participantes en una investigación. Documento de Trabajo N° 252, Universidad de Belgrano. Disponible en: http://www.ub.edu.ar/investigaciones/dt_nuevos/252_etchebarne.pdf

Presentación de la investigación:

Título: Estudio del vínculo entre intervenciones psicoterapéuticas y su fundamentación

Autor: Lic. Ignacio Etchebarne

Director de tesis: Dr. Andrés J. Roussos

Descripción del estudio: el presente proyecto de investigación forma parte de una tesis doctoral que consiste en un estudio exploratorio y de proceso sobre el vínculo presente entre las intervenciones que realizan terapeutas cognitivos y psicoanalistas frente a un mismo material estímulo y la forma en que éstos fundamentan su accionar.

Objetivo general: En la presente investigación nos proponemos estudiar el vínculo entre las intervenciones psicoterapéuticas y la forma en que los terapeutas de distinta orientación teórica las fundamentan. Se intenta llegar a conocer del mejor modo posible cómo se ligan las intervenciones entre sí, contrastando aspectos del proceso introspectivo del terapeuta con las intervenciones que realiza.

Actividades del participante: Para realizar el presente estudio, le presentaré un material estímulo y le solicitaré que realice una serie de tareas en relación con dicho material. Esta entrevista dura, en promedio, 60 minutos.

- ***Función de cada dispositivo de audio:*** Utilizaremos un reproductor digital para que usted escuche un material clínico, y un grabador para registrar sus respuestas ante las tareas que realice durante esta entrevista.
- ***Garantías de los participantes frente a la audiograbación:***
El material producido durante esta entrevista sólo podrá ser utilizado mientras se cuente con el consentimiento de los participantes. Esto implica:
 - a) Ud. tiene derecho a negarse.
 - b) Incluso si dio autorización de audiograbar esta entrevista, tiene derecho a cambiar de opinión en cualquier momento y, de suceder esto, el material producido será destruido de inmediato.

Tarea #1: Intervenciones y Fundamentaciones frente a material estímulo.

Consigna: Como primera tarea, por favor, escuche y lea el siguiente material clínico. Este material es una reconstrucción actuada de la presentación de un paciente, de 15 minutos de duración, acerca de una problemática por la cual consulta a un psicoterapeuta. Por favor, imagine que usted es el terapeuta tratante de este paciente y, a medida que vaya escuchando y leyendo el caso, realice las dos tareas siguientes: Primero, en cuanto se le ocurra una intervención, comuníquemela. En segundo lugar, por favor presénteme la fundamentación de dicha intervención.

Aclaraciones:

- ***Definición de “Fundamentación”:*** Definimos como fundamentación a la racionalización verbal, de los criterios o principios lógicos –conscientes o inconscientes–, subyacentes a sus intervenciones psicoterapéuticas.
- ***No hay respuestas incorrectas.*** Esta entrevista no es evaluativa, nosotros no tenemos forma de evaluar si lo que usted dice es correcto o incorrecto, ni es ese el propósito de esta investigación. Todo lo que usted nos diga es sumamente valioso porque lo que intentamos conocer es cómo arriban los terapeutas a sus intervenciones (“la cocina de la psicoterapia”).
- ***Intervenga en cuanto se le ocurra:*** Por favor no espere hasta el final de la reproducción, sino, en el momento en el que se le ocurra una intervención, indíquemelo, así paso a registrar su intervención. Asimismo, si Ud. lo considera necesario, puede pedirme que retroceda y repita cualquier fragmento de la reproducción.
- ***Intente vincular la fundamentación con sus intervenciones:*** si lo desea puede realizar formulaciones generales; pero no deje de explicitar su nexos con cada una de las intervenciones que presenta.

Material estímulo para la tarea #1: Desgrabación de la entrevista ficticia.

PACIENTE: Bueno, tengo, tengo veintisiete años. Eh, soy técnico en electrónica. Laburo en los subtes, trabajo, trabajo en los subtes, pero laburo en la parte de señalización, con los coches. O sea, no es que trabajo en los subtes vendiendo los boletos, no, eh, trabajo en lo mío. Estoy casado hace como ocho años, tengo dos nenes. Te comento: yo fui a la facultad, hice, bueno hice, estudie ingeniería en sistemas. Entré, habré cursado materias de segundo y de tercero. Estuve más o menos ahí, entre segundo y tercero. Y bueno, la tuve que dejar. Eh, la tuve que dejar porque, bueno, me casé muy joven y ya me era medio un quilombo. Trabajar, mi casa, la facultad: era imposible, era un soberano despelote. Para mí era muchísimo, pero, muchísimo, muchísimo.

Yo vengo porque me mandó, me mandó un médico, porque tenía un problema en el oído... hace como, a ver, ¿como cuanto hará? hace como dos años empecé a tener unos problemas, tenía como un zumbido en el oído, como un pitido. O sea, no sé si me explico. Como un chiflido y también en simultáneo, a veces, me causaba mareos, me mareaba, no sé cómo era bien. A veces, a veces no me mareaba. ¿Viste cuando a lo mejor te levantas rápido e igual te mareás? Pero esto era más, era mucho más seguido. Yo, a lo mejor me mareaba, estaba quieto y me mareaba. Y ahí me di cuenta que empecé a transpirar mucho y de la nada porque, porque tenía en lugares cálidos o porque podía ser en cualquier lado. O sea, no era por algo específico. Es más, bueno, a lo mejor transpiraba más a veces de lo que me di cuenta. Porque me daba cuenta más que nada cuando me quedaba quieto que estaba, que estaba sudando, que estaba traspirando. Bueno, todo eso me llevó al doctor. Fui al doctor y me dijo que lo del oído eran acúfenos, se les llamaba. Pero que todo lo demás era psicológico, así que... acá me tenés. Al principio, no sé, dije: "Bueno, no sé qué será. Será que me tengo que tranquilizar". A lo cual dije: "cómo hago para tranquilizarme" porque no estoy acostumbrado. O sea, si vos me pregunt'as ¿hace cuanto que no estas tranquilo? Y yo me tengo que remontar, no, no sé, no me acuerdo, no me acuerdo. A lo mejor sí pero no, debe haber algún, pero no lo tengo registrado. Yo creo que, que estar tranquilo debe ser, no pensar, a lo mejor. Si vos no pensás estas tranquilo, no tener un pensamiento o varios pensamientos. O estar, o, no sé, si vos sos una máquina de pensar, si pensás todo el día no, no creo que puedas llegar a estar tranquilo. O sea, yo por eso no creo que sea un tipo tranquilo, porque me, me siento más tiempo que estoy pensando en todo momento.

Yo, por ejemplo, estoy todo el tiempo preocupado. Pero por todo, eh, pensando "¿Y qué pasa si esto?, ¿y si se enoja tal?, ¿y si me va mal?", por ejemplo. Todo el tiempo, eh, tengo algún pensamiento relacionado con algún miedo. O sea, puedo llegar a tener miedo de que a mi viejo le pase algo, que mi mujer no esté contenta, que puedo llegar a ser un mal padre, que... los demás me ven como un tipo tonto en el laburo, eh... de no llegar a fin de mes con la guita, no sé. Lo que se te ocurra, en determinado momento del día está pasando por mi cabeza. Eh, no sé, hasta la situación del país y si se cae todo y qué pasa; lo que se te ocurra.

Eh mirá, si querés te doy ejemplos de, de algunos pensamientos, pero igual tengo todos, ¿eh? porque constantemente estoy pensando, y más que nada, preocupado de lo que pienso. Eh, pero te doy un ejemplo, mirá, mi viejo tuvo un infarto, hace... casi como dos años, mirá, justamente, un poquito más, no me había dado cuenta de esto. Igual mi viejo está bien, no tiene nada, pero nada, ¿eh? Te puedo asegurar que nada. Tiene todos los chequeos, le sale todo bien. Pero igual me preocupo y digo, pienso y digo: "Uh, ¿y este?, ¿y si le pasa algo?, ¿y estará bien?" Eh, "¿Qué estará haciendo?" Eh, "Si le llega a pasar algo y mi mamá no se llega a dar cuenta". Eh... son pensamientos, pero por eso te, me parece que son preocupaciones porque, o sea, es como que, que, que veo un peligro, que pienso en un peligro, no sé si me entendés. Pero me preocupo y me preocupo. Y mirá que se hace los controles y sale todo bien, eh. Pero todo, no hay ningún problema. Pero después digo: "¿Y cómo sabemos si en ese momento el control le salió bien y si después tiene algún tipo de...?" O sea, cosas así pienso. Eh, es como una máquina ¿viste? Vos la prendés de a poquito, que se va activando, se activa, va largando hasta que llega a un pico y no lo podés parar y cada vez va creciendo más. Eh, bueno, ese es un pensamiento pero tengo mil, mil. Por ejemplo, a veces pienso de la nada si mi señora algún día no me va a abandonar, y mirá que nos llevamos super bien, nunca tuvimos una pelea, nunca otra persona, estamos juntos desde muy chicos nosotros. Pero igual, eh, no sé, me da. Igual, es que v-, que lo pienso, o sea que lo pienso y me causa una preocupación. O sea, no, no sé cómo, cómo es, pero me pasa eso.

Después otro, otro pensamiento que me puede preocupar, de ejemplo, y te vuelvo a repetir que me preocupa todo. Es si estoy en el laburo y si me llevo con los chicos y a lo mejor a uno le hago un chiste y se que me quedo pensando si, si no se habrá enojado, si me dirá algo, cosas así. Eh, me puedo llegar a preocupar durante el día por el tema del dólar, a cuánto se va ir a fin de año, y no es que esté especulando con el dólar, no es que tenga una incidencia, y, pero igual, es un tema que, un tema más de todos los que tengo en la cabeza.

Después otro tema que estoy empezando a darme cuenta que tengo es, no sé si para prestar atención o para concentrarme porque no entiendo mucho, ¿sí?, pero por ejemplo, estoy laburando y me cuesta pensar en la actividad que hago en ese momento. O sea, por eso te digo, a lo mejor vos sabés si, si es la atención o, o no sé qué, pero me cuesta un montón, ya que pienso en ese momento, "Tengo que, tengo que hacer eso". Pero pienso en muchas cosas juntas. Eh, no sé creo que sería un problema para concentrarme, no sé, la verdad que no sé.

Eh, otra cosa, mirá, por ejemplo yo soy un tipo que siempre me encantó leer, toda la vida, siempre, siempre. Y digo, "Bueno, me voy a sentar a leer". Puedo llegar a mi casa, tengo tiempo libre, me siento a leer: dos hojas duro, dos hojas. Me siento, me pongo a leer y digo, "Bueno, me pongo a hacer otra cosa, ya está", porque a lo mejor viene otra cosa y digo: "Uh, tengo que hacer esto, porque no lo hice, tengo que ir a lavar el auto, porque no, tengo", es como que aparece una cosa, un pensamiento que me paro y me voy. Y eso mirá que siempre, eh, siempre leo, tipo el diario lo leo, y mirá que es una lectura simple. Y a veces siento que leo y no comprendo bien lo que leo, o no sé por qué, porque no por una dificultad de comprensión, porque no sé si es de memoria creo tampoco, porque a lo mejor no, no me quedo quieto a leer. No sé si me explico, es como que leo y mi cabeza se va para otro lado o aparece una idea y termino haciendo otra cosa. Una cosa así, o sea, me parece que debo, debo tener un problema, y mirá que no, o sea, no es que, por ejemplo: eh, si tengo, si tengo que solucionar un despelote en el laburo, o sea, no es que me disperso y hago cuarenta cosas, y no es que no termine haciendo una, ¿eh? O sea, no, no, no. Tengo un quilombo, voy y lo soluciono. Pero es como que no me siento de lleno concentrado en eso. O, o estoy así y es como que digo, "¿Y después cuando termine esto?". O sea, no es que, o sea, lo termino, lo finalizo; pero, ¿viste?, digo: "Y bueno, pero si", o sea, no lo hago tranquilo, esa es la palabra que me cuesta definirlo. No lo hago tranquilo, es como que lo termino, lo soluciono, viste un quilombo en una línea, lo hago, pero no lo hago tranquilo. Por ejemplo, antes de hacer algo me surgen ideas: "¿Y qué llegara a pasar si lo hago mal?" ¿Si? O, a lo mejor un supervisor me pide un laburo, y lo peor es que yo lo sé hacer, lo sé hacer y no tuve problemas, nunca, pero en ese momento a lo mejor pienso: "¿Y si cometo un error?". Después hasta ahora no, no terminé cometiendo errores. Pero en ese momento, me preocupo, digo: "¿Y si llego a fallar?, ¿y si", y me preocupo, y así empiezo, porque digo: "¿Y si llego a fallar?, ¿y si me echan del laburo?, ¿y cómo voy a quedar con mis hijos?, ¿y qué van a hacer?" Y se hace una cosa así.

Pero te digo que es una cosa de, de mi cabeza. Porque después en el rendimiento ¿viste? no, no pasa nada ¿sí? Este, mirá, te repito, soy como una máquina de ruedas que empiezan a pensar a pensar, a girar, a girar, me preocupo, y aparecen cada vez más preocupaciones. No es que tengo una idea que, que calma la preocupación ¿sí? No, al contrario, aparece una preocupación y es como una cadena de preocupaciones que pueden llegar a aparecer.

Eh, en fin, soy una máquina de pensar porque el ejemplo que te di: que yo piense cuánto se va a ir el euro, o sea, yo no compro euros, nada que ver. O sea, yo tengo mi casa, no es que estoy ahorrando para tener un proyecto, no es que me quiera cambiar de laburo, hacer un emprendimiento nuevo. Lo pienso por una situación, "¿Y qué llegara a pasar si, si a está presidenta la bajan?, ¿y quién viene y quién no?". Y a lo mejor no pasa nada, o sea, no tengo, no sé, es una preocupación fuerte ¿Entendés? Y no puedo parar porque digo: "¿Y si la presidenta?, ¿y si esto?, ¿y si llegan a cambiar a mi jefe?", eh, "¿y si cambian y si estatizan los subtes y volvemos otra vez?, ¿y si yo dejo de laburar?, ¿y si cambia mi supervisor y me mandan a otro lugar?, ¿Y si me mandan a otro lugar y yo no llego a saber la tarea que me mandan?", y cuando, en realidad, las tareas son similares, son similares. Pero te digo, es como una cadena ¿viste? Como una ruedita, empieza a girar y no para más y cada vez va a más velocidad. Porque no es que, que en un punto, en un punto se detiene, o sea, no, no, no: sigue, sigue, sigue, sigue. Y te digo, sigue pero igual me deja hacer otras cosas. Me deja terminar un laburo.

Te cuento, un ejemplo para que veas, porque otra cosa que tengo: En el laburo con los pibes super bien, o sea, un clima de laburo muy bueno el grupo, a mi me gusta mucho laburar en grupo y que el grupo este bien, en armonía, ¿viste? Que nos llevemos bien, me gusta; si fuera por mí que todos se lleven bien,

¿viste? Y ahora pienso: “¿Cómo puedo hacer para caer más simpático a este flaco o a lo mejor para que nos llevemos mejor?”. Y empieza, y digo: “¿Cómo puedo hacer para caerle bien a este flaco y que nos llevemos mejor?, ¿y qué pasaría si no nos llevamos bien?, ¿y si dentro de un día nos peleamos?, ¿y qué pasaría con el clima del laburo, se alteraría todo, yo tendría que cambiarme de sector?” O sea, empiezo a pensar cosas así, por eso si voy a hacer una broma pienso mucho qué le digo, o sea qué broma le hago, cuál no le hago. O sea, lo trato de medir pero, pero todo el tiempo.

Eh, bueno, te di algunos ejemplos: la salud de mi viejo, lo de mi mujer, lo del laburo, lo del clima del laburo; pero así te puedo dar un montón. Hasta puedo llegar a pensar un día, cuando me estoy comprando un CD, el otro día me compré un CD original de un artista que me gusta, y estuve pensando qué haría con todos mis discos si algún día cambian el formato. Mirá lo que llegue a pensar cuando salí de ahí. ¿Me entendés? No lo puedo creer, pero bueno.

Igual te digo, nunca tuve un problema con un compañero, el clima de laburo, me llevo bien con el grupo. Me encanta estar, estoy feliz con mi familia, con mis neños, o sea, juego con ellos, me llevo bien. O sea, no, no, no me siento deprimido, pero sí, preocupado. No sé si me explico la diferencia, o sea, no sé, a lo mejor puede servir este dato: Es como que me preocupo, me preocupo y por cosas que a lo mejor nunca me pasaron. O sea, y no, y te digo, de toda la vida lo que sí es cierto es que soy una máquina de pensar. Soy una máquina de pensar hasta cuando alguien me está contando algo. Eh, siempre con mis compañeros del secundario, de la facultad, siempre que me contaron cosas, hasta pensando en cómo, qué solución les podía ayudar, si se me ocurría algo. O sea, pero no te digo pensar de que ahí, no, “¿Y si yo le digo esto y él hace esto? y puede llegar a”, o sea. Pero con, con tratar de ayudar, ¿no? Pero, te repito, porque a lo mejor no sé si me entendés o me explico bien lo que estoy diciendo. O sea, yo esto con- contento o feliz con mi vida pero preocupado, constantemente. Es como que, no sé, estoy en alerta, y no sé de qué. Porque, ¿viste?, son cosas que a lo mejor nunca me pasaron y no sé si me van a pasar. Pero una vez que pienso una, vienen todas juntas. No sé bien cómo es esto.

Y otra cosa que tengo, eh, o, a lo mejor, es más de lo mismo, no sé. Una vez por mes nos juntamos con lo chicos del secundario. Nos conocemos de toda la vida, con algunos nos conocemos del primario ¿sí? Y la última vez, eh, no sé, eh, con un flaco que conozco de siempre, de siempre, no sé, me dio la impresión de que le hice un comentario, así medio en joda y que nos cagabamos de la risa todos. Pero él, no sé porque no, no se rió, se quedó medio. Bueno, entonces de ahí me fui pensando, dije: “Uh, ¿y éste?”, eh, “¿habrá quedado sentido con algo?”, eh, me preocupé. Al otro día fui a laburar y andaba con este lío en la cabeza, ¿sí? Entonces, ¿sabés qué hice? Eh, al encuentro de este mes no fui, falté. Porque dije, me puse a pensar, a preocupar: “Mirá si este flaco quedó sentido y mirá si no llega a ir porque yo voy. Mirá si quedó sentido y se puso mal”. Eh, todas, todas preocupaciones así, ¿viste? Pero que no, no sé. Te digo me vino la cara del flaco y de la cara del flaco salieron veinticinco cosas que le podrían haber pasado, veinticinco cosas como diciendo: bueno a lo mejor lo ofendí, a lo mejor tuvo quilombo por otra cosa y no le cayo bien, a lo mejor pensó, no sé dio cuenta que era una joda, a lo mejor dije mal la joda. Ehm, no sé cómo, cómo, pero te quiero dar un ejemplo, tuve esta situación y este mes no fui a la reunión, directamente. Y viste porque dije: “A ver si pasa, a ver qué”. Y no sé qué voy a hacer el mes que viene. No, no tengo mucha idea de lo que voy a hacer. Cuando venga el mes que viene yo estoy seguro que a medida que se va acercando el día, que nos llamemos, que nos mandemos el mail, voy a ir pensando y preocupándome a ver si voy o no voy.

Y, por ejemplo, una cosita que puedo llegar a tener con mis hijos: Si, si yo me noto preocupado, pará que es un quilombo, como te lo voy a decir porque no sé bien. Si yo estoy enquilombado a lo mejor pienso, me preocupo, de cómo me pueden llegar a ver mis hijos a mí cuando estoy enquilombado. Pero enquilombado en la cabeza, ¿eh? O sea, eso es enquilombado, es como que digo: “Uh ¿y si me ven?, ¿y qué van a decir: ‘mi viejo tiene quilombos?’”. Es como que cuando tengo un quilombo ¿viste? Trato de decir: “Bueno, a ver si me llega a ver”. Por eso, es como que no... que lo pienso, lo pienso un montón. A todo esto sabés que yo, yo ahora estoy hablando con vos. Y yo, ahora que estoy hablando con vos, y lo miro a distancia o sea, me miro a mí a distancia y te digo: “Uh, mirá lo que pienso de mi mujer, mirá lo que pienso de mi viejo”. O sea, se hace un control y sale bien y yo en ese, pero en ese momento pienso, “Se hizo un control, ¿y si tuvo una recaída?, ¿y si después de hacer eso...?, ¿y si llega a pasar algo?, ¿y si no está mi vieja?, ¿y si mi vieja no se da cuenta?, ¿y si llaman a alguien y no viene?” O sea, en ese momento no las puedo parar, o sea, es un bombardeo de ideas, de preocupaciones, de pensamientos, no sé, no sé bien qué son.

Tarea #2: Por favor lea la viñeta clínica que se presenta a continuación y responda a las preguntas subsiguientes.

Un técnico en electrónica de 27 años de edad, casado, acude a la consulta por mareos, sudoración, palpitaciones y acúfenos desde hace 18 meses. También refiere sequedad de boca y de garganta, períodos de tensión muscular extrema y una sensación de inquietud y de vigilancia que a menudo han interferido en su capacidad de concentración. Esta sensación ha estado presente la mayor parte del tiempo a lo largo de estos dos últimos años. A pesar de que algunas veces estos síntomas le hacen sentirse desanimado, niega sentirse deprimido y continúa disfrutando de la vida.

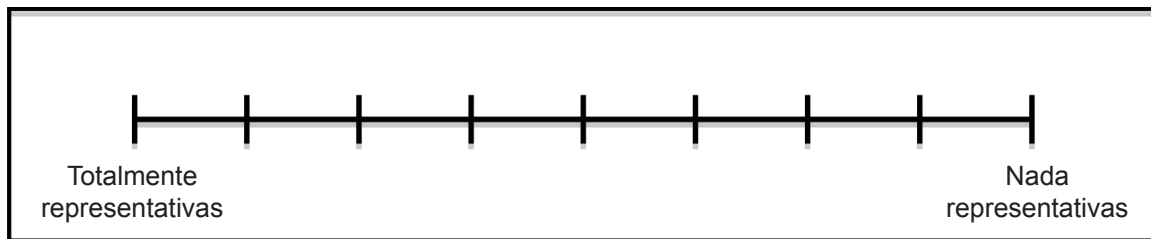
Debido a estos síntomas, el paciente ha consultado con un médico de cabecera, un neurólogo, un neurocirujano, un quiropráctico y un otorrinolaringólogo. Se le ha indicado dieta hipoglucémica, ha recibido fisioterapia por el pinzamiento de un nervio y ha comunicado la posibilidad de padecer algún trastorno del oído interno.

Está preocupado por infinidad de cosas. Se preocupa constantemente por la salud de sus padres. Su padre, de hecho, sufrió un infarto de miocardio hace 2 años, del que se ha restablecido por completo. También se muestra preocupado por si es un buen padre, por si su mujer le dejará algún día (no existe nada que indique que su esposa no esté satisfecha con el matrimonio) y por si resulta simpático a sus amigos del trabajo. A pesar de que reconoce que sus preocupaciones son infundadas, no puede evitar sentirse preocupado.

A lo largo de los dos últimos años, el paciente ha tenido poco contacto de tipo social debido a su sintomatología nerviosa. Aunque algunas veces ha tenido que irse del trabajo porque los síntomas se hacían intolerables, continúa trabajando para la misma empresa con la que empezó una vez terminados sus estudios. Tiende a evitar que su mujer y sus hijos se den cuenta de los síntomas que padece, ante quienes quiere parecer "perfecto" y refiere tener pocos problemas con ellos a pesar de estar paciente.

Preguntas:

- 1) ¿Considera que dicha viñeta se corresponde con el material que acaba de escuchar? Es decir, en su opinión, ¿la audiograbación y la viñeta son representativas del mismo paciente? Por favor, a continuación marque con un círculo en la línea, cuán representativas le parecen.



- 2) ¿Podría presentar un diagnóstico presuntivo para este paciente? _____
- _____
- _____
- _____
- _____

- 3) Si en la pregunta 2 no basó su respuesta en el DSM-IV-R, en caso de que lo conozca, ¿podría explicar el diagnóstico presuntivo que acaba de presentar, en términos de los criterios diagnósticos de dicho manual psicopatológico?

Tarea # 3: Conceptualización del caso clínico ficticio.

Consigna: Por favor, responda con la mayor claridad posible a las siguientes preguntas:

1. ¿Cuáles son sus hipótesis sobre los factores etiológicos y/o predisponentes de la conflictiva del paciente que acaba de escuchar?
2. ¿Cuáles son sus hipótesis sobre los factores desencadenantes de la conflictiva de este paciente?
3. ¿Cuáles son sus hipótesis sobre factores de mantenimiento de la conflictiva del paciente (por ejemplo, beneficios secundarios, reacciones del entorno familiar, etc.)?

Tarea # 4: complete el CUESTIONARIO EPT-C

Consigna: Registre su grado de acuerdo/desacuerdo con cada frase. Téngase en cuenta que no hay respuestas buenas ni malas, ya que diferentes estilos pueden ser igualmente beneficiosos. Más allá de que su labor varía con los diferentes pacientes, debe responder según sea su modo más general y frecuente de llevar adelante su trabajo. No piense demasiado en el significado de cada afirmación; la respuesta más espontánea será la más valiosa.

Total desacuerdo // 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 - 7 \\ Total acuerdo

| | | |
|----|--|--|
| 01 | Suelo mantener mi escucha abierta y receptiva más que concentrada y focalizada | |
| 02 | Procuro que los pacientes se adecuen al formato habitual de mi trabajo. | |
| 03 | Como terapeuta prefiero indicar a los pacientes qué debe hacerse en cada sesión | |
| 04 | Mantengo un bajo nivel de involucración con los pacientes para actuar con más objetividad | |
| 05 | Me resultan estimulantes los cambios en el encuadre. | |
| 06 | Las emociones que me despierta el paciente son decisivas para el curso del tratamiento | |
| 07 | Me siento más inclinado a acompañar al paciente en su exploración que a señalarle los caminos a seguir | |
| 08 | Evito comunicarme a través de gestos y expresiones muy emotivas | |
| 09 | Tiendo a exigir cumplimiento estricto con los honorarios | |
| 10 | Los tratamientos pautados me merecen escasa valoración | |
| 11 | La expresión de las emociones es un poderoso instrumento de cambio | |
| 12 | Muchos cambios importantes. en el curso de un tratamiento requieren que el terapeuta opere con un bajo tono emocional. | |
| 13 | Fuera de las horas de trabajo dejo de pensar en los pacientes. | |
| 14 | Los cambios de consultorio afectan negativamente los tratamientos. | |
| 15 | Los verdaderos cambios se producen en el curso de sesiones con un clima emocional intenso | |
| 16 | Me considero un terapeuta que trabaja con un encuadre flexible. | |
| 17 | Me resulta útil revelar algunos de mis aspectos personales en las sesiones. | |

Total desacuerdo // 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 - 7 \\ Total acuerdo

| | | |
|----|---|--|
| 18 | Me gusta sentirme sorprendido por el material del paciente sin tener ideas previas. | |
| 19 | Suelo atender pacientes fuera del ámbito del consultorio. | |
| 20 | Las mejores intervenciones en un tratamiento surgen de modo espontáneo. | |
| 21 | Lo que les pasa a mis pacientes tiene poca influencia en mi vida personal | |
| 22 | En mis intervenciones soy predominantemente directivo. | |
| 23 | Pienso bastante en mi trabajo, aun en mis horas libres. | |
| 24 | Evito revelar a mis pacientes mis estados emotivos | |
| 25 | Puedo planear un tratamiento en su totalidad desde que se inicia. | |
| 26 | La distancia emocional con los pacientes favorece los procesos de cambio | |
| 27 | Nunca modifico la duración de las sesiones, a menos que sea imprescindible | |
| 28 | Si algo me irrita durante una sesión puedo expresarlo | |
| 29 | Una alta proximidad emocional con los pacientes es imprescindible para promover cambios terapéuticos. | |
| 30 | Prefiero saber de antemano a qué cosas debo prestar atención en las sesiones. | |
| 31 | Prefiero los tratamientos donde están programados todos los pasos a seguir. | |
| 32 | Me interesa trabajar con pacientes que presentan problemas focalizados. | |
| 33 | Procuro dirigir mi atención a la totalidad de lo que pasa en las sesiones | |
| 34 | Tengo en mente los problemas de los pacientes más allá de las sesiones | |
| 35 | Soy bastante laxo con los horarios. | |
| 36 | Desde el comienzo de las sesiones me dispongo a dejar flotar mi atención | |

Tarea #5: Registro de datos demográficos de los terapeutas participantes.

- Fecha de la entrevista:..... de..... del
- Nombre y Apellido del terapeuta (sólo si desea consignarlo):
- Nombre clave del terapeuta:*
- Nacionalidad:*
- País y ciudad donde ejerce:*
- Ámbitos en los que ejerce su profesión:*
 - Consultorio privado
 - Instituto/s (especificar):.....
 - Clínica/s (especificar):
 - Hospital/es Público/s (especificar):
 - Otro/s (especificar):
- Género del terapeuta:*
 - Femenino
 - Masculino
- Edad del terapeuta:* años.
- Años de experiencia (desde que atiende):*
- Marco teórico con el que se identifica:*
- Por favor mencione a tres autores que considera de referencia o significativos para su trabajo clínico:
- Se formó anteriormente en otros modelos teóricos (especificar):*
- Instituciones a las que pertenece actualmente:
- Tipo de formación de grado:
 - Psicólogo
 - Médico
 - Otro/s (especificar):
- Lugar de formación de grado:*
- Tipo y lugar de formación de postgrado (entiéndase por postgrado aquellos cursos que superen el año de duración):

Referencias bibliográficas:

- Fernández Álvarez, H., García, F., Lo Bianco, J., y Corbella Santomá, S. (2003). Assessment Questionnaire on the Personal Style of the Therapist PST-Q. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 10 (2), 116 – 125.
- American Psychiatric Association. (1996/1994). DSM-IV. *Libro de casos. Compañero del DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales)*. Barcelona: Masson, S. A.
- Etchebarne, I. (en preparación). *Caracterización de las estrategias psicoterapéuticas instrumentadas en psicoterapias cognitivas y psicoanalíticas para el tratamiento de pacientes con trastornos de ansiedad, a través de la evaluación de las intervenciones psicoterapéuticas*. Tesis doctoral.