

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

HABILIDADES CLÍNICAS RELACIONADAS CON FACTORES PERSONALES DEL
TERAPEUTA: DISEÑO DE UN TALLER CLÍNICO CENTRADO EN LAS HABILIDADES
DE AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Autora:

Lina Marcela Rincón Barón

Director:

Oscar Mauricio Gallego

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas

Departamento de Psicología

Maestría en Psicología- Profundización Clínica

Bogotá, 2016

Tabla de contenido

Resumen.....	5
Introducción.....	7
Marco teórico.....	10
Formación de habilidades personales.....	12
Autoconocimiento	
Definición y estudio del autoconocimiento.....	16
Herramientas para fomentar el autoconocimiento.....	18
Autorregulación	
Definición y estudio de la autorregulación.....	20
Herramientas para fomentar la autorregulación	22
Método.....	24
Resultados.....	29
Discusión.....	34
Referencias.....	40
Anexos.....	45

Lista de tablas:

Tabla 1: Características de los participantes.....	26
Tabla 2: Estadísticos descriptivos aplicación pre.....	30
Tabla 3: Estadísticos descriptivos de la aplicación post.....	31
Tabla 4: Prueba Wilcoxon de los rangos con signo.....	32
Tabla 5: Estadísticos encuesta de satisfacción.....	33

Lista de figuras:

Figura 1: comparación medias generales en relación a los participantes.....	32
---	----

Lista de anexos:

Anexo 1: Consentimiento informado.....	45
Anexo 2: Diseño del taller.....	47
Anexo 3: Formatos de apoyo en el taller.....	56
Anexo 4: Cuestionario DERS.....	62
Anexo 5: Cuestionario de satisfacción.....	64

Resumen

En el campo de la psicología la identificación de las competencias o habilidades del psicólogo se ha reconocido y abordado como un factor de estudio relevante e influyente en la formación de profesionales. En el caso de la psicología clínica, se reconoce una categoría que abarca las características personales del terapeuta, dentro de las cuales se encuentran el autoconocimiento y la autorregulación, como habilidades influyentes en el éxito terapéutico y en el cuidado de la salud mental del terapeuta. Esta investigación tuvo como objetivo el diseño, aplicación y evaluación de un espacio de formación para psicólogos clínicos en estas habilidades; contó con la participación de 8 estudiantes de postgrado y 7 de pregrado que se encontraban realizando su práctica clínica. La evaluación del taller se realizó por medio de la comparación de los resultados arrojados de la aplicación pre-post de la escala de regulación emocional de Gratz y Roemer (DERS) y un cuestionario de satisfacción. El análisis estadístico por medio de estadístico no paramétrico, permitió reconocer que el taller fomentó en los participantes el favorecimiento y establecimiento de estas habilidades en su contexto profesional, incorporando a su repertorio estrategias evaluadas por el instrumento como aceptación, conductas dirigidas a metas, control de impulsos, estrategias de regulación y conciencia emocional. También se destaca la utilidad de realizar estos entrenamientos en grupo, con el fin de establecer redes de apoyo entre los psicólogos y la importancia de generar más espacios de formación que abarquen el desarrollo de habilidades personales.

Palabras clave: habilidades clínicas, autoconocimiento, autorregulación, taller.

Abstract

In psychology, the identification of the psychologist's abilities and competencies has been recognized and approached as a relevant and influential study factor in the training of professionals. In the case of clinical psychology, a category encompassing the therapist's personal characteristics is recognized, which includes self-knowledge and self-regulation as skills influencing therapeutic success and mental health care of the therapist. The Objective of this research was to design, to applicate and to evaluate a training space for clinical psychologists in these skills, which involved the participation of eight postgraduate and seven undergraduate students who were performing their clinical practice. The evaluation of the workshop was done by comparing the results of the pre-post application of Gratz and Roemer's Emotional Regulation Scale (DERS) and a satisfaction questionnaire. Statistical analysis by using non-parametric statistics, enabled to recognize that the workshop encouraged the participants to favour and to establish these skills in their professional context, incorporating into their repertoire of strategies, evaluated by the instrument as acceptance, goal-directed behaviours, control of impulses, regulation strategies and emotional conscience. It also highlights the usefulness of performing these trainings in a group, in order to generate support networks between psychologists as well as training spaces that encompass the development of personal skills.

Keywords: clinical skills, self-knowledge, self-regulation, workshop.

Introducción

La formación profesional se ha centrado en capacitar de forma especializada a personas en función de necesidades sociales, sin embargo, en ocasiones el ser portador de un título profesional no garantiza que el individuo tenga las destrezas técnicas y teóricas para desempeñar adecuadamente la actividad para la que se formó; como solución a esta dificultad se ha generado la tendencia de definir las competencias que debe tener un profesional para ejercer su labor en cualquier contexto o situación, dichas competencias son definidas como características personales que pueden abarcar aspectos cognitivos, afectivos, personales, físicos, etc., que a su vez son modificables y tenerlos garantiza que la persona podrá ejercer su profesión de forma efectiva (Yáñez, 2005). La psicología y específicamente la psicología clínica, también ha buscado identificar y definir las habilidades que debe tener un psicólogo para ejercer su profesión, ajustándose a las necesidades contextuales y garantizando efectividad en sus intervenciones, estas competencias se han definido como toda herramienta que requiere un psicólogo clínico en el ejercicio de su profesión, lo que implica que se mencione un gran número de destrezas que van desde el uso y aplicación de conocimientos teóricos específicos, pasando por habilidades comunicativas indispensables en la relación terapéutica y finalmente características personales que influyen el abordaje de los casos (Caballo, 2005; Yáñez, 2005).

Desde el enfoque comportamental, históricamente la definición de habilidades clínicas resalta la importancia de reconocer factores personales del terapeuta, sin embargo usualmente estos no son parte de los protocolos de formación, por el contrario se ha observado que las habilidades clínicas del psicólogo se han formado desde aspectos teórico-prácticos, centrándose principalmente en las necesidades del consultante, dejando de lado las características personales

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

del profesional (Golberg, 1990). Actualmente, dentro de las terapias contextuales se reconoce la importancia de incluir el desarrollo de habilidades personales, en el entrenamiento de los terapeutas (Barraca, 2009). La terapia aceptación y compromiso (ACT) y la psicoterapia analítico funcional (PAF), son algunas de las propuestas que incluyen estos componentes (Wilson y Luciano, 2002; Barraca, 2009; Kohlenberg y Tasi, 2012).

Por otra parte, en el contexto colombiano también se ha establecido cuáles competencias debe tener el profesional en psicología para que sus procesos sean efectivos, con el fin de que sean tenidas en cuenta en las escuelas formativas. El Colegio Colombiano de Psicólogos (2014), categorizó estas competencias en cuatro componentes: acción profesional, ética y valores, relaciones interpersonales y contexto, cultura y diversidad. Dentro de la categoría acción profesional se hace referencia a las competencias personales relacionadas con la autoevaluación y el autocuidado, las cuales se refieren la capacidad de autorreflexión permanente sobre los alcances e implicaciones de la actividad laboral en su salud mental, realizando conductas de autocuidado que le permitan establecer medidas de protección personal, las cuales se verán reflejadas en su desempeño profesional.

A partir de la relevancia que se le ha dado a las habilidades clínicas centradas en componentes personales del terapeuta, tanto en perspectivas teóricas a nivel internacional como en el contexto colombiano, se identifica que son aspectos fundamentales en la formación profesional; se reconoce que un terapeuta con buenas habilidades clínicas genera una mayor adherencia de los consultantes a sus procesos terapéuticos, lo que se relaciona directamente con la consecución de objetivos y la eficacia de la psicoterapia (Horvat, 2005; Barraca, 2009; Muñoz y Coletti, 2015). Los avances que se han realizado en los últimos años referidos a la relación terapéutica como un componente transversal a los enfoques terapéuticos, demuestran la importancia de establecer

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

espacios de formación, usualmente compensados con la supervisión clínica, donde el terapeuta pueda autoobservarse y reconocer como su comportamiento influye en el establecimiento y manteniendo de alianza de trabajo, a su vez con el éxito del proceso y su satisfacción personal con su labor (Safran y Muran, 2000; Wampold, 2009, Muñoz y Coletti, 2015).

A partir de lo anterior se identifican las habilidades de autoconocimiento y autorregulación las cuales se encuentran estrechamente relacionadas y son herramientas personales esenciales para en el ejercicio profesional, se propone que el desarrollo del autoconocimiento es esencial para el ejercicio de la psicología clínica, ya que le permite al terapeuta reconocer como su historia personal o comportamientos particulares asociados reglas verbales, interfieren en el proceso ya sea de forma positiva o negativa (Bean, Davis y Davey, 2014). La autorregulación por su parte es necesaria para dar a los consultantes pautas en la relación terapéutica y modelar las conductas deseadas, esta habilidad además es fundamental para el cuidado del profesional en términos de autovalidación y la búsqueda de ayuda (Bados y García, 2011; Caballo, 2005). Entrenar dichas competencias también influye en el cuidado de la salud mental de los profesionales, la motivación en sus actividades diarias y en la efectividad de los procesos psicoterapéuticos (Luciano, Ruiz y Ruiz, 2016; Bados y Garcia. 2011; Barraca, 2009), por lo que se asume y espera, que al tener esta formación los participantes complementarían las habilidades clínicas que ya poseen, teniendo un impacto positivo en su percepción personal como profesionales capacitados, lo cual se verá reflejado en la calidad de sus intervenciones. Las habilidades mencionadas se encuentran estrechamente relacionadas, sin embargo en este documento se realiza una distinción de cada una de ellas, con el fin identificar su importancia, uso y formación dentro de la psicoterapia.

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Este trabajo se configuro en el diseño y evaluación de un taller clínico con los siguientes objetivos:

Objetivo general: diseñar, aplicar y evaluar un taller teórico-práctico centrado en habilidades personales del terapeuta específicamente habilidades de autoconocimiento y autorregulación, dirigido a psicólogos profesionales y en formación que se encontraban realizando atención clínica en el momento del taller.

Objetivos específicos:

Generar un espacio para la formación de la habilidad de autoconocimiento, centrado en el reconocimiento de aspectos personales que influyen en su ejercicio profesional y autoobservación.

Generar un espacio para la formación de la habilidad de autorregulación, centrado en el desarrollo de competencias de atención plena, aceptación y autovalidación.

Marco teórico

En el presente marco conceptual se abordan algunas concepciones y estudios que se han realizado en relación con las habilidades clínicas basadas en factores personales del terapeuta, específicamente el autoconocimiento y la autorregulación, evidenciando las actividades que se han utilizado para su formación y las implicaciones que tiene el desarrollo de dichas habilidades tanto para cuidado del profesional como para la efectividad de los procesos psicoterapéuticos.

Las habilidades clínicas en la psicología se definen como destrezas con las que debe contar el profesional para desempeñarse de forma efectiva en su profesión, se traducen en competencias que pueden ser observables en el ejercicio profesional y van más allá de la formación académica y el conocimiento teórico (Caballo, 2005). Un ejemplo es la categorización que generó Wampold (2009) para la American Psychology Association (APA), quien define las

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

características que debe tener un terapeuta para que sus procesos sean efectivos, refiriendo habilidades relacionadas con el proceso de formación teórica y técnica, como también habilidades personales fundamentales en la efectividad de los procesos. Dentro de estas habilidades personales se encuentran cualidades que debe tener el terapeuta como ser convincente, persuasivo, empático, sentirse cómodo ante expresiones emocionales fuertes y el reconocimiento constante que la psicoterapia es un proceso interpersonal.

En cuanto a las habilidades relacionadas con los factores personales del terapeuta inicialmente han sido abordadas como herramientas operativas que requiere el psicólogo para su ejercicio, dentro de las cuales se encuentran estrategias de comunicación, repertorio motor, habilidades relacionales, entre otras (Ruiz, 1998; Caballo, 2005).

El marco contextualista se han desarrollado acercamientos que exigen al terapeuta desarrollar habilidades clínicas a otro nivel, ya que piden al profesional vincularse de forma personal con el consultante; estas propuestas van más allá de la aplicación estricta de aspectos teóricos, dejan de lado la tendencia a generar protocolos para cada problemática, identificando la solución de las dificultades del consultante desde un enfoque idiográfico, reconociendo como adaptar cada estrategia al consultante, lo que genera principios terapéuticos y no técnicas terapéuticas, lo que facilita reconocer el proceso terapéutico como situaciones particulares dadas en una relación de iguales donde asume que los aspectos particulares de cada consultante y los factores personales del terapeuta influyen directamente en la efectividad del proceso (Pérez, 2014).

Otro aspecto importante al resaltar las habilidades personales del terapeuta es la propuesta realizada por Bados y García (2011) quienes definen las características personales que debe tener el terapeuta en el ejercicio de la psicología, entre estas características menciona que el terapeuta debe tener un interés sincero por las personas y su bienestar, debe aceptar y conocer

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

contextos socioculturales diversos, tener flexibilidad y persistencia, siempre basándose en los principios éticos y profesionales. Dentro de esta categorización también se hace referencia a las habilidades de autoconocimiento, autorregulación como destrezas que debe tener el profesional que hacen parte del conjunto de habilidades indispensables en la psicoterapia.

Se observa el recorrido que ha tenido el estudio de habilidades clínicas específicamente las relacionadas con factores personales del terapeuta, que están incluidas en cada categorización observada, desde diferentes modelos teóricos y especialmente en los nuevos avances del modelo comportamental. Sin embargo, a pesar de que es un tema que cada vez se le da mayor importancia, no es claro cómo y en que espacios se puede formar a los terapeutas en las mismas. A continuación, se describen algunos estudios que buscan generar estos espacios en la formación profesional.

Formación de habilidades personales

La formación de habilidades clínicas centradas en aspectos personales del terapeuta, se ha visto relacionada principalmente con la implicación de estos factores en la eficacia de los procesos terapéuticos, dicha formación se ha realizado por medio de estrategias que simulan el espacio terapéutico y por los espacios de práctica supervisados por un experto (Kenny, 2007, Muñoz y Coletti, 2015). Esta formación se ha abordado desde varios los enfoques, ya que estos aspectos están incluidos en lo que se denomina factores inespecíficos de la relación terapéutica los cuales están más allá de formación teórico metodológica y se afirma que el hecho de que el profesional tenga un modelo teórico particular no garantiza que se dejen de lado características personales, en el caso del modelo conductual la formación de estas habilidades parte de su identificación y trabajo por parte del terapeuta dentro y fuera del espacio con el consultante, reconociendo que este espacio cumple con las mismas características de un espacio natural y se

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

apoyan con estrategias como el análisis funcional o el análisis microcontingencial dependiendo de un enfoque particular (Rodríguez y Salinas, 2011).

La relevancia del énfasis en las cualidades personales del terapeuta y cómo éste se ve dentro de proceso se ha estudiado en contextos específicos, Wittorf (2013) realizó una investigación donde se especificó cuáles habilidades terapéuticas deben tener los psicólogos clínicos que trabajan con personas diagnosticadas con psicosis; se determinó que el simple hecho de que el terapeuta sea consciente de cuáles habilidades tiene para afrontar el caso y cómo mejorarlas, reconociendo como sus características personales influyen en su ejercicio profesional, se ve reflejado en la eficacia del proceso, lo cual se relaciona con el uso de estrategias como la retroalimentación y la habilidad de confrontar al paciente cuando este no estaba comprometido.

Las terapias contextualistas han desarrollado espacios de formación para estas habilidades. Un ejemplo de lo anterior es la psicoterapia analítica funcional (PAF), que está basada en los principios del conductismo radical y se centra en la modificación de comportamientos denominados problemáticos, dentro de la interacción que se da en la relación terapéutica. En esta perspectiva el entrenamiento de habilidades clínicas presenta un gran énfasis en las estrategias de comunicación, pero también en identificar y reconocer características personales del terapeuta y cómo éste interpreta el caso. Por lo tanto se hace relevante tanto en el repertorio de conductas del consultante como en las del terapeuta ya que se asume que ambas influyen en la misma medida en el proceso de cambio (Martins et al, 2009).

La presencia de factores personales en el proceso clínico, se ha abordado de forma explícita. Una investigación evaluó el uso de las auto-revelaciones, consideradas como situaciones donde el terapeuta habla de experiencias personales y su sentir en la sesión, dentro de un proceso terapéutico realizado con PAF; debido a que no es común dentro del modelo comportamental

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

que se utilicen este tipo de devoluciones, se estructuró la forma de hacerlo adecuadamente por medio del entrenamiento retroalimentación de un supervisor. Se identificó por medio de un cuestionario cualitativo aplicado a los terapeutas y a los consultantes, que la habilidad del profesional para reconocer y hacer explícitos sus pensamientos y emociones da pautas para utilizar estos aspectos dentro de las sesiones, siempre y cuando sean pertinentes (Tsai, Plumer, Kanter, Newring & Kohlenberg, 2010).

Por su parte la terapia de aceptación y compromiso (ACT), es una de las propuestas aplicadas más influyentes del marco de terapias de tercera generación, propone de forma estructurada estrategias que buscan ayudar al consultante a reconocer su propio patrón comportamental y generar acciones encaminadas a la vivencia de experiencias valiosas y reforzantes dentro de su contexto. Los autores que trabajan desde este modelo han detectado que una de las principales dificultades que interfieren en la eficacia de los procesos llevados con ACT y otras terapias de corte contextualista es la forma en la que los terapeutas responden ante sus propios eventos internos en función de la mejoría del consultante, reconociendo al terapeuta como un organismo activo con sentimientos, pensamientos, reglas verbales, etc.; que entran en juego en la psicoterapia. Por lo tanto, se afirma que los terapeutas deben recibir una formación integral que abarque factores personales y les ayude a discriminar como sus eventos privados se deben abordar en beneficio del consultante (Luciano, Ruiz, Gil y Ruiz, 2016).

En cuanto a las habilidades relacionadas con el autoconocimiento y la autorregulación, se reconoce que es importante enseñar a los terapeutas a identificar características personales que influyen el proceso clínico y dar pautas para abordar estos aspectos, estas pautas pueden ir desde ejercicios grupales que ayuden a los terapeutas en el desarrollo de autoconocimiento,

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

habilidades sociales, manejo de estrés, hasta la inclusión en una psicoterapia personal (Bados y García, 2011).

Otro acercamiento a las terapias contextualistas es la terapia dialéctico comportamental, sus siglas en inglés DBT (Dialectical Behavioral Therapy), la cual inicialmente fue diseñada para pacientes con trastorno límite de personalidad pero actualmente se aplica a múltiples problemáticas que se consideran complejas. En su conceptualización y la formación a terapeutas asume que el profesional debe tener instauradas las habilidades que da a sus consultantes, por lo tanto la instrucción a terapeutas incluye equipos de trabajo, entrenamiento en habilidades de regulación emocional, atención plena, tolerancia al malestar, entre otras; estas actividades buscan no solo formar en aspectos teóricos, sino que también incluye conductas de autocuidado que prevengan el agotamiento laboral y se genere una red de apoyo entre los terapeutas (Gagliesi, 2007).

Como se ha visto, la formación en habilidades personales en los terapeutas se realiza en diferentes espacios y con el uso de diversas actividades. A continuación se abarca con mayor profundidad el estudio y formación de las habilidades de autoconocimiento y autorregulación, en las cuales se basó el taller clínico realizado.

Autoconocimiento

Definición y estudio del autoconocimiento.

La habilidad de autoconocimiento en el contexto clínico implica identificar y reconocer pensamientos y emociones específicas que se desencadenan en la sesión, explorando si estos pensamientos y emociones están asociados a características personales del terapeuta o a situaciones que se presentan por el consultante o la relación terapéutica, esto es relevante ya que si el profesional no identifica estos componentes corre el riesgo de hacer atribuciones erróneas

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

sobre el comportamiento del consultante y generar estrategias de intervención poco efectivas, se asume que después de identificar estos pensamientos y emociones será más sencillo encontrar herramientas que ayuden a abordar las dificultades que se asocien a los mismos (Caballo, 2005; Bados y García, 2011). El autoconocimiento es relevante en la medida que el terapeuta debe ser capaz de generar confianza al consultante en la eficacia del tratamiento, para lograr esto el profesional debe estar atento a su propio estado psicológico e identificar cuáles son y qué origina los sentimientos y pensamientos que salen a relucir con cada consultante, esto ayudará a que determine por qué siente lo que siente y si esto puede beneficiar o afectar el proceso terapéutico (Wampold, 2009).

Desde la perspectiva de la consejería, el autoconocimiento es reconocido como uno de los factores más importantes para la efectividad de los procesos, está definido como la capacidad del profesional para identificar y diferenciar factores personales del terapeuta de factores del consultante, este influencia de forma positiva dos aspectos de la psicoterapia, primero en el marco de cuidado al cuidador, el autoconocimiento se reconoce como fundamental para prevenir el agotamiento laboral, por lo tanto esta habilidad se relaciona con la satisfacción del terapeuta con su trabajo. Por otro lado, el autoconocimiento influye en la relación terapéutica ya que al identificar qué se siente y piensa en torno a la otra persona, se puede determinar qué tipo de intervenciones verbales y no verbales hace el profesional y cuáles afectan de forma positiva o negativa el proceso, por lo tanto el terapeuta puede ser más sensible y cuidadoso con las intervenciones que usa (Burnard, 1994).

La terapia de aceptación y compromiso (ACT), los factores personales del terapeuta en este caso el autoconocimiento (entendido como una respuesta a nuestras propias respuestas), es fundamental que el terapeuta desarrolle esta habilidad, ya que desde esta perspectiva la relación

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

terapéutica y eficacia de la intervención están permeadas por los valores del profesional, por lo tanto el conocimiento de estos valores se forma en el reconocimiento y validación de “yo”, en sus componentes: yo contexto y yo contenido, asumiendo que a partir del uso del lenguaje la persona se define a sí misma y estas definiciones afectan la forma en la que se comporta, por lo tanto al reconocer como el yo contexto integra los componentes del yo contenido que influyen de forma positiva en el comportamiento del psicólogo en el proceso (Wilson y Luciano, 2002).

Por su parte, PAF también aborda la construcción del “yo” como autoconocimiento, tanto para el terapeuta como para el consultante, afirma que el yo se ha conformado a partir de la historia de aprendizaje y hace parte del repertorio verbal de cada persona, por lo tanto lleva al terapeuta a reconocer estos componentes del yo (como se define a sí mismo), con el fin de poder ejercer un reforzamiento natural a las conductas esperadas del consultante ya que este es un componente clave de esta psicoterapia (Kohlenberg y Tasi, 2012).

Al identificar habilidades relacionadas con factores personales del terapeuta, se encuentra que el autoconocimiento es la base del desarrollo de las mismas ya que de este depende que el terapeuta reconozca cómo sus características individuales influyen en el proceso e identifique otras habilidades en las que debe trabajar, para complementar su formación y ser un terapeuta más eficaz (Bean, Davis y Davey, 2014). Ruiz (1998), indica que el estudio de habilidades personales del terapeuta, requiere como primera medida el autoconocimiento, esta habilidad también la define como requisito para realizar práctica clínica.

El autoconocimiento, como se ha mencionado se relaciona con el éxito de la terapia, en algunas investigaciones se ha demostrado que la identidad del terapeuta está más asociado a este éxito que el mismo modelo que se utilice, el terapeuta pasa por varias etapas a lo largo de su formación de principiante a experto y el conocerse también le permite llevar este proceso de

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

forma más efectiva ya que reconoce con mayor claridad en que componentes debe trabajar para seguir avanzando (Virceda y Espinosa, 2014).

Herramientas para fomentar el autoconocimiento

Al igual que el entrenamiento en cualquier habilidad clínica, el desarrollo del autoconocimiento en el terapeuta se da en espacios como la supervisión con un profesional con mayor experiencia, por medio de actividades como juegos de roles y actividades grupales. El desarrollo del autoconocimiento entendido como una habilidad clínica es la estrategia que lleva al terapeuta a conocerse a sí mismo en diferentes aspectos (físico, social, espiritual, psicológico y cómo se es visto por otros). Como estrategias de formación se proponen actividades como discusiones con otros, meditación, ejercicios grupales, autoobservación,, etc. (Burnard, 1994).

La formación de los terapeutas de los modelos contextualistas, especialmente la terapia de aceptación y compromiso, se ha visto dirigida a la integración de componentes teóricos y prácticos, asegurando que si se forma en solo uno de los dos componentes el aprendizaje sería incompleto y por lo tanto los procesos poco efectivos, dentro del componente practico se reconoce la necesidad de dar a los terapeutas espacios para desarrollar la habilidad de autoconocimiento vista como la capacidad reconocer y ser consiente de eventos privados y conductas que se desencadenan de los mismos en el contexto del ejercicio profesional, esto con el fin de tener claridad de que estímulos generan estas respuestas, especialmente cuando las mismas no benefician al consultante (Luciano, Ruiz, Gil y Ruiz, 2016).

La psicoterapia analítico funcional y algunos autores que trabajan con la supervisión clínica, afirman que una de las herramientas que se puede utilizar para el desarrollo del autoconocimiento como habilidad del terapeuta es el entrenamiento en atención plena o mindfulness (Bean, Davis & Davey, 2014; Kohlenberg & Tsai, 2007); el cual es una forma de

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

meditación de origen budista que ha sido retomada y adaptada a diferentes modelos de intervención. Dentro del modelo comportamental el mindfulness se define como el aumento de la conciencia sensorial, en términos de atención sostenida en el momento presente, lo cual influye en el conocimiento personal, la regulación emocional y el expresar habilidades adecuadamente (Cayoun, 2014; Ie, Ngnoumen & Langer, 2014).

Dentro de las técnicas específicas de mindfulness se encuentran actividades puntuales que llevan a la persona a desarrollar mayor concentración en los eventos presentes, tanto a los estímulos internos como los estímulos externos, siempre con el objetivo de reconocerlos bajo la filosofía de “no juzgar”. Estas actividades son útiles en el desarrollo del autoconocimiento ya que permiten a la persona aprender a identificar y ser consciente de pensamientos, sentimientos y sensaciones fisiológicas desencadenadas de las situaciones a las que se exponen en cada momento, una de estas actividades es el escáner corporal, en la que se entrena al individuo para que identifique sensaciones en diferentes partes de su cuerpo y se haga más consciente del mismo (Bean, Davis & Davey, 2014; Gross & Thompson, 2007).

El generar espacios que permitan al terapeuta desarrollar la habilidad mencionada es fundamental, se reconocen varias herramientas y actividades puntuales que ayudan a los terapeutas en el desarrollo del autoconocimiento, incluidos también los juegos de roles y el apoyo de herramientas audiovisuales, se espera que el formar esta habilidad tenga influencia en la efectividad de los procesos y la prevención del agotamiento laboral

Autorregulación

Estudio e implicaciones de la autorregulación

La habilidad de autorregulación está ligada estrechamente con el autoconocimiento y es entendida como conductas emitidas que son funcionalmente correspondientes al contexto y a las

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

variables internas de la persona como pensamientos y sentimientos, por lo tanto desarrollar autorregulación sin tener antes una la habilidad de autoconocimiento es imposible (Ie, Ngnoumen & Langer, 2014). En el contexto de la psicología clínica la autorregulación se reconoce como el uso de herramientas que permiten al terapeuta ejecutar comportamientos útiles para sus consultantes, cuando reconoce que presenta sentimientos o pensamientos que están interfiriendo negativamente en el proceso, se identifica que el tener esta habilidad también es fundamental para el autocuidado, permite al terapeuta desarrollar un buen ajuste psicológico frente a su labor y fomenta el manejo adecuado del estrés (Bados y Garcia, 2011).

La formación de esta habilidad es mucho más operativa ya que se propone el uso de estrategias puntuales para su desarrollo, en el caso de los terapeutas la autorregulación es fundamental ya que implica estar atento a lo que es observado por el consultante, por lo tanto el tener una postura clara frente a los comportamientos emitidos en la sesiones y la función de los mismos es necesario para la efectividad en cualquier proceso psicoterapéutico (Linehan, 1993; Caballo, 2005; Barraca, 2009; Kohlenberg y Tasi, 2012).

Un componente central para la habilidad clínica de autorregulación es la regulación emocional, la cual está definida desde varias perspectivas, como el reconocimiento y aceptación de emociones en contextos específicos y la modificación de las respuestas emocionales disfuncionales (Gross y Thompson, 2007). Dentro de las terapias de tercera generación también se ha integrado este componente, un ejemplo de esto es la terapia dialéctica comportamental (DBT), en la cual se establecen categorías de entrenamiento en habilidades para los consultantes, asumiendo que los terapeutas deben conocer y aplicar estas habilidades en sí mismos para que sus procesos de intervención sean efectivos. Una de estas categorías es el entrenamiento en regulación emocional, el cual se centra en dar herramientas que permiten a la persona reconocer,

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

aceptar y actuar de forma funcional y congruente a emociones que se asocian a situaciones específicas; lo anterior implica que los terapeutas también deben recibir este entrenamiento para ejercer su profesión de forma más efectiva (Linehan, 1993).

La aceptación es otro concepto clave cuando se habla de autorregulación. Esta es abordada desde diferentes perspectivas, siendo uno de sus pilares tanto en ACT como en DBT, la aceptación es definida como el reconocer eventos internos y externos sin juzgarlos, categorizarlos y especialmente querer modificarlos, se establece que cuando una persona ejerce conductas para controlar o modificar sus respuestas emocionales, la respuesta emitida suele ser poco útil para el objetivo que tiene el individuo en determinado contexto, por ende este concepto se encuentra estrechamente relacionado con la regulación emocional (Wilson y Luciano, 2002).

Otro componente clave relacionado con la habilidad de autorregulación es la validación y en este caso autovalidación, la cual hace referencia a una herramienta puntual que le permite a la persona dar un lugar a sus respuestas internas, reconociendo el motivo que las desencadena sin sentir culpa o juzgarlos, esto se relaciona con la aceptación al no intentar cambiar estas respuestas pero añade el sentimiento de empatía y comprensión hacia los propios sentimientos y pensamientos (Rebaudi, 2011).

En una investigación cualitativa relacionada con la resiliencia en terapeutas, donde se le pidió a 19 profesionales describir sus habilidades y percepción de sí mismos en la psicoterapia, se reconoció que los participantes que se encontraban en los primeros años de su práctica terapéutica, presentaban temores constantes asociados a su efectividad y competencia profesional, cuestionando constantemente su labor, esto se suplía con recursos como la formación académica sin embargo los autores de la investigación concluyen que es necesario que los terapeutas

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

desarrollen habilidades personales entre estas la autorregulación para solventar estas dificultades (Virsedá y Espinosa, 2014).

Herramientas para fomentar la autorregulación

En la búsqueda de herramientas diseñadas para el desarrollo de la autorregulación como habilidad clínica se encuentran múltiples actividades, desde el marco conceptual de este trabajo se encuentran de gran utilidad las que se dirigen a fomentar la regulación emocional, aceptación y validación, desde lo propuesto por el modelo contextual.

En los terapeutas adquirir habilidades clínicas en este caso de autorregulación por medio de ejercicios de mindfulness, fomenta que el profesional logre focalizar su atención en las sesiones terapéuticas, emitiendo conductas congruentes con el momento presente y observando de forma objetiva al consultante (Kohlenberg y Tasi, 2007). La aplicación del mindfulness como herramienta del modelo se realiza en 4 fases, la primera es la fase personal la cual se centra en enseñar a la persona a reconocer eventos internos, generando altos niveles de conciencia, promoviendo el autocontrol y autoeficacia, en la regulación de emociones y la capacidad para enfrentar el estrés en contextos cotidianos. La segunda fase hace referencia a la exposición, con el fin de disminuir conductas de evitación. La tercera fase es denominada “fase interpersonal”, esta fase abarca el centrar la atención en los otros, la cual busca generar estrategias de comunicación y habilidades sociales, que al unirse con el último componente la “fase empática”, genera la conciencia completa en eventos internos y externos, evidenciados en acciones éticas, de aceptación por sí mismo y los demás (Cayoun, 2014).

La propuesta del mindfulness asume que la autorregulación se logra sin el control del pensamiento, ya que el control es lo que genera malestar y muchas veces también genera comportamientos incongruentes con la situación, por lo tanto cuando llegamos a ser conscientes

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

de lo que realmente sucede en el entorno, alentando a todos nuestros sentidos a notar la novedad, dejamos de actuar de forma automática y se promueve la autorregulación también es útil para fomentar procesos cognitivos, como atención y concentración, desarrollando la metaconciencia entendida como la observación de lo que está presente en la conciencia (Ie, Ngnoumen & Langer, 2014).

A partir de lo anterior, otra estrategia de regulación emocional asociada a las terapias contextualistas y que cuenta con múltiples actividades de implementación, es el concepto de aceptación de la emoción, esta propuesta estima que la persona al no aceptar sus emociones e intentar controlar el malestar que le generan, emite conductas que lo alejan de alcanzar objetivos relevantes en el momento que se presenta la emoción, desde la terapia de aceptación y compromiso se asume que si el individuo logra aceptar su experiencia emocional y genera acciones en pro de sus valores, tendrá una vida más satisfactoria. Como ya se mencionó anteriormente el terapeuta ACT debe contar con el repertorio que intenta instaurar en sus consultantes por lo tanto el concepto de aceptación asociado a la regulación emocional debe ser incluido dentro de su formación, para esto se pueden implementar actividades de mindfulness, el uso de metáforas, el reconocimiento de reglas verbales asociadas al control emocional, entre otras (Leahy, Tirch, & Napolitano, 2011; Luciano, Ruiz, Gil y Ruiz, 2016).

En el caso de los terapeutas que se encuentran en formación se ha reconocido la tendencia a generar expectativas muy elevadas frente a su desempeño profesional, esto genera altos niveles de ansiedad que al no tener habilidades de regulación emocional adecuadas, terminan afectando negativamente los procesos, en el marco de las estrategias de autorregulación, se reconoce la importancia de incluir herramientas de validación y compasión hacia uno mismo, dichas herramientas no solo permiten que el terapeuta regule de forma adecuada los síntomas de

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

ansiedad desencadenados de la evaluación que hace de su ejercicio profesional, sino que también generan mayor satisfacción con su trabajo y aumentan la frecuencia de conductas de autocuidado, las actividades que incluyen estrategias de meditación, búsqueda de validación en otros, entre otras (Bean, Davis & Davey, 2014).

Figueira (2014) realizó una investigación evaluando la actividad de psicodrama como estrategia fomentar el autocuidado en terapeutas, en esta investigación se reconoce que usualmente el terapeuta presenta sentimientos y pensamientos desadaptativos asociados a su eficacia personal, indica que ejercicios grupales como el psicodrama influyeron significativamente en la concientización y disminución de estos sentimientos y pensamientos, la autora reconoce que el hecho de que sea una actividad grupal permite reconocer que la mayoría de terapeutas experimentan respuestas similares, generando redes de apoyo entre ellos.

El anterior marco conceptual permite que se reconozca la importancia de generar espacios para la formación de habilidades clínicas centrados en factores personales del terapeuta, dentro de los modelos estudiados cada vez se generan más estudios que buscan identificar y entrenar estas habilidades, este trabajo busca dar un acercamiento a este propósito, generando un espacio de formación que busca instaurar las habilidades de autoconocimiento y autorregulación desde los conceptos estudiados anteriormente.

Método

Tipo de estudio

Esta investigación es un estudio de tipo cuasi-experimental, que busca explicar la influencia de una variable sobre otra, sin un control total de las mismas, la elección de los participantes no fue al azar. Se dirige a la comprobación de hipótesis causales, con una secuencia pre-test, aplicación de la intervención, post-test, identificando como variables independientes el espacio

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

del taller y su efecto en las variables dependientes las habilidades clínicas de autoconocimiento y autorregulación (Navas, 2010).

Diseño del taller

El diseño de las sesiones del taller (anexos 2 y 3) se realizó a partir del reconocimiento teórico de estrategias que permitían desarrollar las habilidades de autoconocimiento y autorregulación en los terapeutas en formación, donde se identifica que las actividades grupales son un recurso útil en el entrenamiento de las mismas ya que ayudan a generar redes de apoyo en los terapeutas y reconocer que componentes son comunes en el grupo (Gagliesi, 2007; Bean, Davis y Davey, 2014). Se estructuró en cuatro sesiones experienciales, cada una de dos horas, una sesión por semana, durante cuatro semanas el horario se acordó a conveniencia de los participantes. Las sesiones se constituyeron de la siguiente forma:

Sesión 1: centrada en la conceptualización de la habilidad de autoconocimiento, reconocimiento de la importancia de desarrollar esta habilidad e identificación de factores personales.

Sesión 2: centrada en el desarrollo de la habilidad de autoconocimiento en el contexto terapéutico, por medio de ejercicios de exploración personal, atención plena (mindfulness) e identificación de conductas relevantes del terapeuta.

Sesión 3: centrada en la conceptualización de la habilidad de autorregulación y la importancia del desarrollo de la misma, reconociendo herramientas que debe tener el terapeuta tanto a nivel personal como a nivel profesional y se realiza la introducción de la aceptación como estrategia de regulación emocional.

Sesión 4: centrada en el desarrollo de habilidades de autorregulación, complementado herramientas de mindfulness y entrenando en estrategias de regulación emocional, por medio de

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

metáforas que promueven la aceptación, la autovalidación y autocompasión. En esta sesión también se incluyó una actividad que permite que los participantes reconozcan como se proyectan frente a otros en este caso los otros participantes del taller, con el objetivo de complementar el desarrollo de las habilidades propuestas.

Participantes

La aplicación del taller se realizó con un grupo de 15 participantes, 8 estudiantes de pregrado y 7 estudiantes de maestría en psicología, quienes se encontraban realizando su práctica profesional en el área de psicología clínica. La edad promedio de los participantes fue de 25 años y el grupo estuvo compuesto por 4 hombres y 11 mujeres (tabla 1). El tiempo promedio de experiencia en atención clínica en los estudiantes de pre-grado fue de seis (6) meses y en los participantes que se encontraban realizando sus estudios de maestría de tres (3) años.

La elección de la muestra fue no aleatoria, se realizó una convocatoria abierta por medio de correo electrónico a quienes estuvieran interesados en fomentar las habilidades a entrenar, el único requisito era estar realizando atención clínica en el momento del taller.

Tabla 1:

Características de los participantes

Genero/ N.Educativo	Hombre	Mujer	Total
Pregrado	3	5	8
Posgrado	1	6	7
Total	4	11	15

Instrumentos y recolección de información

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Este taller buscó formar a psicólogos y estudiantes en formación, que ejerzan la psicología clínica, en habilidades de autoconocimiento y autorregulación, para evaluar que este objetivo se cumpla se utilizaron las siguientes herramientas:

Escala de dificultades de regulación emocional (DERS): este instrumento fue diseñado por Gratz y Roemer (2004), fue diseñado con el objetivo de evaluar habilidades de regulación emocional, establece la capacidad de la persona para identificar y regular emociones y repertorios conductuales dirigidos a manejar respuestas emocionales. La escala consta de 36 ítems que buscan evaluar seis componentes, estos son: aceptación de las respuestas emocionales (aceptación), dificultades en conductas dirigidas a metas cuando se está alterado (metas), dificultades para controlar comportamientos impulsivos cuando se está alterado (impulsos), acceso limitado a estrategias de regulación emocional percibidas como efectivas (estrategias), falta de conciencia emocional (conciencia) y claridad de las emociones que se sienten en cada momento (claridad).

La validación del instrumento se ha realizado en diferentes poblaciones, en su validación original mostró una consistencia interna de 0.80, en la traducción al español de 0.96 validez en aplicaciones pre-post de 0.74 (Caycedo y Novoa, 2010). En Colombia la primera validación del instrumento se realizó en el año 2008, recientemente fue validada con una población de 251 estudiantes y se realizó el análisis factorial de los ítems, concluyendo que es un instrumento útil a la hora de medir desregulación emocional, sin embargo, recomiendan realizar otras validaciones con población clínica para asegurar su confiabilidad (Muñoz, Vargas y Holloz, 2016).

El instrumento fue aplicado al inicio y finalización del taller, como medida pre-post; fue elegido para la evaluación de los dos componentes del taller ya que incluye aspectos relevantes tanto para el autoconocimiento como para la autorregulación, las escalas de conciencia y claridad

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

cómo fueron definidas anteriormente incluyen estrategias fundamentales para desarrollar la habilidad de autoconocimiento. Por otro lado las escalas de aceptación, impulsos y estrategias incluyen estrategias relacionadas con la habilidad de autorregulación como se conceptualizó en el anterior marco teórico.

Cuestionario de satisfacción: este cuestionario se aplicó la última sesión del taller, consta de 13 afirmaciones con opciones de respuesta tipo Likert de 1 a 5 y determinó la percepción de los participantes en tres componentes: pertinencia de las actividades realizadas, calidad de los materiales de apoyo y adquisición de las habilidades entrenadas. También contaba con un apartado de sugerencias y observaciones (Anexo 5).

Análisis de datos

A partir de la escala de dificultades de regulación emocional (DERS), se realizó un análisis descriptivo y comparativo de los resultados de los participantes en las aplicaciones pre y post del instrumento, posteriormente se realizó el análisis estadístico con la prueba estadística no paramétrica de los rangos y signos de Wilcoxon, esta prueba se emplea para grupos relacionados y cuando la muestra es menor a 30 (Guardia, Freixa, Pero y Turbany, 2008). Esta prueba estadística trabaja con la validación de una hipótesis nula y una hipótesis alterna, en este caso la hipótesis nula es “no se presentan diferencias el desarrollo de habilidades clínicas tras la aplicación del taller” y la hipótesis alterna es “se presenta diferencias en el desarrollo de habilidades tras la aplicación del taller” Este análisis se realizó utilizando el paquete estadístico SPSS versión 22.

El cuestionario de satisfacción se interpretó convirtiendo en valores promedio las respuestas cuantitativas de los participantes, con el fin de arrojar una medida cuantitativa a la percepción de

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

satisfacción, la pregunta abierta se interpretó categorizando los contenidos, de las sugerencias de los participantes.

Consideraciones éticas

Los sujetos participaron en las actividades de forma voluntaria, se tuvieron en cuenta los componentes de la resolución 4830 de 1993, título II, capítulo 1, donde se enmarcan las consideraciones éticas de la investigación con humanos y se establece ante cualquier investigación con humanos se deben tener en cuenta los posibles riesgos para los participantes, los investigadores deben tener la experticia necesaria en el tema de investigación y se debe tener autorización explícita de los participantes. En la primera sesión se realizó la explicación de los objetivos del taller y se procedió a la firma del consentimiento informado (anexo 1), el diseño de este documento se realizó bajo las concepciones del colegio colombiano de psicología COLPSIC y el manejo de la información bajo los criterios de la ley 1090 de 2016 que reglamenta el ejercicio de la psicología en Colombia.

En cuanto al nivel de riesgo según el artículo 11 de la resolución mencionada anteriormente se estableció un nivel de riesgo mínimo, ya que este taller abordó de forma experiencial factores personales de los terapeutas, por lo que se hizo necesario que durante el encuadre de las sesiones se generara un ambiente de confianza e intimidad, garantizando que la información que surgiera en las sesiones no afectara de forma negativa a los participantes, estando atentos a cualquier consecuencia negativa derivada de las actividades del taller.

Resultados

A partir de los objetivos establecidos, los resultados están descritos con el análisis de estadísticos descriptivos de la aplicación de la prueba DERS, en su aplicación pre y post, en segundo lugar se observa la comparación de las medidas por medio del estadístico no

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

paramétrico de Wilcoxon. El instrumento de satisfacción se presenta a partir de los estadísticos descriptivos de las preguntas con escala cuantitativa, dando valor numérico al nivel de satisfacción y se categorizan las respuestas que correspondían a la pregunta cualitativa.

En la tabla 2 se relacionan los estadísticos descriptivos de la aplicación pre de la escala DERS, se evidencia que de los 6 factores que evalúa el instrumento aceptación, estrategias y conciencia obtuvieron un puntaje promedio superior a 4, lo que implica que los participantes contaban con un repertorio de herramientas “alto” en estos componentes; en cuanto a las subescalas de regulación emocional y los factores metas, impulsos y claridad obtuvieron un puntaje superior a 3 que implica que ese encuentran en un nivel medio en el repertorio comportamental de estos factores.

Tabla 2
Estadísticos descriptivos aplicación pre

		ACEPTACION	METAS	IMPULSOS	ESTRATEGIAS	CLARIDAD	CONCIENCIA
		PRE	PRE	PRE	PRE	PRE	PRE
N	Válido	15	15	15	15	15	15
	Perdidos	0	0	0	0	0	5
Media		4,4556	3,5733	3,6889	4,5167	3,9867	4,4000
Mediana		4,6667	3,6000	3,6667	4,6250	4,2000	4,3333
Mínimo		2,67	1,60	3,00	3,88	2,20	3,83
Máximo		5,00	4,60	4,50	5,00	4,80	5,00

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

En la tabla 3 se muestran los estadísticos descriptivos de la aplicación post del instrumento DERS, se reconoce que las seis escalas obtuvieron una media superior a cuatro, lo cual a la luz de los componentes de la prueba, se reconoce que los participantes obtuvieron una puntuación alta en todos los componentes evaluados por el instrumento.

Tabla 3
Estadísticos descriptivos de la aplicación post

		ACEPTACIONP	METAS	IMPULSOS	ESTRATEGIAS	CLARIDAD	CONCIENCIA
		OST	POST	POST	POST	POST	POST
N	Válido	15	15	15	15	15	15
	Perdidos	0	0	0	0	0	0
Media		4,3889	4,0133	4,6111	4,7000	4,2533	4,6111
Moda		4,33 ^a	4,20	4,83	4,88	4,00	4,83
Mínimo		1,50	2,80	3,50	4,13	2,80	3,50
Máximo		5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

En el grafico 1 se muestra la comparación de los promedios de las aplicaciones pre-post de los 15 participantes del taller, se reconoce que la mayoría de participantes (14 de 15), presentan un aumento en el repertorio de comportamientos asociado a las habilidades entrenadas, según el cuestionario DERS, también se evidencia que en algunos participantes esta medida es más significativa que en otros.

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

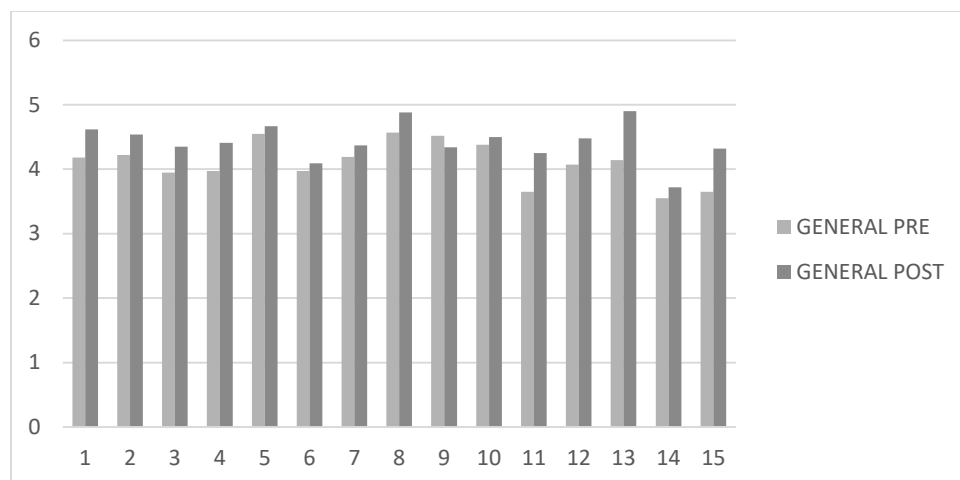


Figura 1: comparación medias generales en relación a los participantes.

En la tabla 4 se observa el análisis estadístico de la aplicación pre y post del cuestionario DERS realizado medio del paquete estadístico SPSS con la prueba de signos no paramétrica Wilcoxon, se observa que todas las escalas de la prueba con excepción de la escala de claridad presentaron una puntuación T menor a 0.05 lo que implica que se aprueba la hipótesis alterna, que en este caso quiere decir que se evidencian cambios en el desarrollo de habilidades clínicas tras la aplicación del taller.

Tabla 4

Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo.

	Aceptacion post – Aceptacion pre	Metas post – Metas pre	Impulsos post – Impulsos pre	Estrategias post – Estrategias pre	Claridad post – Claridad pre	Conciencia post – Conciencia pre	General post – General pre
Z	-,476 ^b	-2,008 ^b	-3,178 ^b	-2,841 ^b	-1,878 ^b	-1,963 ^b	-3,124 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,034	,045	,001	,004	,060	,045	,002

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

El análisis del cuestionario de satisfacción aplicado al finalizar el taller, mostró que los participantes evaluaron de forma positiva los criterios del cuestionario, las 13 afirmaciones arrojaban una puntuación donde 1 correspondía a un nivel de satisfacción nulo y 5 un nivel de satisfacción total, la media general de satisfacción fue de 4.1, lo que permite concluir un nivel de satisfacción alto. En los tres subcomponentes de esta escala, los cuales eran: satisfacción ante las actividades propuestas para desarrollar las habilidades propuestas, satisfacción ante el material de apoyo y espacio en el que se desarrolló el taller y satisfacción frente a la destreza del tallerista, también se identificó una percepción alta de satisfacción, el único ítem que presentó un nivel de satisfacción medio fue el de “adquisición de herramientas que permitan el desarrollo de la autorregulación” con un puntaje promedio de 3.8 (ver tabla 5).

Tabla 5

Estadísticos descriptivos escala de satisfacción

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
item1	15	3,00	5,00	4,2000	,56061
item2	15	4,00	5,00	4,0667	,25820
item3	15	3,00	4,00	3,8667	,35187
item4	15	4,00	5,00	4,1333	,35187
item5	15	3,00	5,00	4,0667	,45774
item6	15	4,00	5,00	4,1333	,35187
item7	15	3,00	5,00	4,1333	,83381
item8	15	3,00	5,00	4,2667	,59362
item9	15	4,00	5,00	4,3333	,48795
item10	15	3,00	5,00	4,1333	,51640
item11	15	4,00	5,00	4,2667	,45774
item12	15	2,00	5,00	4,1333	,74322
item13	15	3,00	5,00	4,0000	,53452
N válido (por lista)	15				

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

En cuanto al análisis de la pregunta abierta – observaciones y recomendaciones – se reconoce que únicamente 7 de los 15 participantes diligenciaron este apartado. De las 7 respuestas se reconocieron 2 sub categorías la primera relacionada con la recomendación de ampliar el tiempo de entrenamiento asociada a generar más sesiones o con el fin de adquirir adecuadamente las habilidades entrenadas y la segunda con el reconocimiento del taller como un espacio de exploración personal con el que no se cuenta en el contexto académico.

Discusión

El objetivo de esta investigación fue diseñar, aplicar y evaluar un taller de habilidades clínicas centrado en factores personales del terapeuta, específicamente las habilidades de autoconocimiento y autorregulación. A partir de la búsqueda teórica y de los resultados observados se puede reconocer que se cumplieron los objetivos propuestos ya el diseño, aplicación y evaluación del taller, evidenciaron que fue un espacio que permitió la formación y profundización en conductas relacionadas con las habilidades mencionadas. Se evidencia un cambio en las medidas pre y post, con el análisis del instrumento (DERS), así como un nivel de satisfacción alto en el grupo de participantes, manifestado en el cuestionario de satisfacción, por lo tanto se infiere la creación de un espacio en el que se trabajen las habilidades personales de forma grupal, fomenta la adquisición y fortalecimiento de estas habilidades por parte de los terapeutas, lo cual se contrasta con varios autores quienes realizan la misma afirmación (Prette, Prette y Mendes, 1999; Bados y Garcia, 2011; Bean, Davis y Davey, 2014).

A partir de lo anterior, también se reconoce desde varias perspectivas teóricas, especialmente en el modelo comportamental, el interés en determinar qué habilidades puntuales deben tener los terapeutas para trabajar con este modelo teórico de forma efectiva, haciendo énfasis en generar espacios que formen a los terapeutas en algunas habilidades que estos buscan desarrollar en sus

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

consultantes (ej: aceptación emocional, conciencia plena, autovalidación, expresión emocional, entre otras), este trabajo agrupó estas herramientas en las habilidades de autoconocimiento y autorregulación, ya que en su definición cumplen con las características para abarcar dichas herramientas (Luciano, Ruiz, Gil y Ruiz, 2016; Barraca, 2009; Kohlenberg & Tsai, 2007). Esto a la luz de los resultados del análisis estadístico de la evaluación pre y post y el formato de satisfacción demuestran que es posible y beneficioso establecer espacios grupales para el desarrollo de estas habilidades.

La escala DERS diseñada por Gratz y Roemer (2004) puntúa 6 escalas relacionadas con la regulación emocional, así como una escala general. En los resultados de este trabajo se asociaron las escalas de conciencia y claridad al componente de autoconocimiento, ya que esta habilidad está definida como la capacidad de reconocer y nominar sentimientos y pensamientos desencadenados en situaciones específicas (Caballo, 2005; Bados y García, 2011), estas escalas median capacidad de la persona para ser consciente de lo que siente y piensa en cada momento y tener claridad de que desencadena estas respuestas. Muñoz y Coletti (2015) también afirman que en PAF la habilidad de autoconocimiento implica que el terapeuta debe autoobservarse y conocer sus respuestas emociones y que las desencadena. La escala de conciencia tuvo un resultado positivo en el análisis estadístico, pero la escala de claridad no presentó ningún cambio relevante, esto asociado a las actividades del taller nos deja ver que los ejercicios de autoobservación y mindfulness permitieron a los participantes reconocer sus sentimientos y pensamientos, pero no se puede evidenciar que estas actividades les permitieran identificar que desencadenaba estas respuestas, por lo que en próximas aplicaciones del taller sería importante profundizar estrategias ligadas específicamente a este componente.

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

El cuestionario utilizado, también incluye las subescalas de aceptación, impulsos y estrategias, las cuales se asocian a la habilidad de autorregulación, por sus componentes de aceptación y acciones dirigidas a metas para fomentar la regulación emocional (Caycedo y Novoa, 2010; Gratz & Roemer, 2004). Estas subescalas se vieron afectadas de forma positiva lo que implica que las actividades relacionadas con aceptación, mindfulness y autovalidación influyen de forma positiva en el desarrollo de la autorregulación en los terapeutas, esto lo respalda Cayound (2014), quien afirma la importancia de que la persona incluya en su repertorio estas herramientas, para tener una buena regulación emocional.

Las actividades realizadas en la aplicación del taller bajo la concepción teórica de mindfulness, resultaron apropiadas en el desarrollo de las habilidades clínicas entrenadas, se identifica que el entrenamiento en atención plena permite al terapeuta reconocer sentimientos y pensamientos en la sesión, también le permite concentrarse en el momento presente esto en la sesión implica que el terapeuta debe prestar atención a lo que ocurre directamente en este contexto, dejando de lado pensamientos y sentimientos que no se asocien a sus objetivos presentes y pueda estar más atento a como su conductas influyen en el comportamiento clínicamente relevante del consultante (Kohlenberg & Tsai 2007; Muñoz y Coletti, 2015).

En cuanto a la percepción de los participantes, se reconoció por medio de la encuesta de satisfacción aplicada en la última sesión del taller mostró que los participantes estaban conformes con las actividades establecidas, en los estadísticos descriptivos se reconoce un valor promedio superior a 4 en todos los componentes. Un aspecto relevante de este cuestionario es el apartado de “sugerencias y observaciones”, se identificó la importancia de ampliar el espacio de capacitación ya que a falta de otros espacios que permitan desarrollar de forma directa estas habilidades las cuatro sesiones del taller parecen insuficientes para satisfacer la demanda de los

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

terapeutas. Esto se relaciona con el planteamiento de varios autores que hacen énfasis en la importancia de generar espacios de exploración de factores personales en la formación profesional de terapeutas exitosos, con conductas de autocuidado instauradas (Barraca, 2009; Apote, & Winter, 2000).

Se reconoce que los participantes dieron importancia y valoraron el espacio que se generó en el taller como parte de su formación profesional, Bados y Garcia (2011) ; Bean, Davis y Davey (2014) indican que estos espacios se da cabida a que el profesional explore factores personales, se situé como una persona con características individuales que influyen en su trabajo y desarrolle capacidades de autovalidación que le permitan ser más flexible consigo mismo en su ejercicio, teniendo en cuenta sus capacidades y limitaciones fomenta un mayor cuidado de su salud mental.

El taller proporcionó herramientas que buscaban la autorregulación desde el cuidado personal y la validación, sin embargo al ver que los participantes sugirieron que se generaran espacios similares al taller se evidencia que el taller concientizo a los participantes frente a la relevancia del desarrollo de sus habilidades personales lo que es coherente con lo propuesto por Luciano, Ruiz, Gil y Ruiz, 2016; Gagliesi, (2007).

Al contrastar los resultados de los dos instrumentos utilizados en la evaluación del taller, permite reconocer que los terapeutas al ser formados en herramientas que lleven al autoconocimiento y autorregulación, por medio de conciencia plena y la identificación de factores personales que pueden influir en la terapia, así como estrategias que llevan a la aceptación emocional y la autovalidación, aumentan su repertorio de conductas de regulación emocional (Burnard, 1994; Leahy, Tirch y Napolitano, 2011; Cayound, 2014; Luciano, Ruiz, Gil y Ruiz, 2016). Lo anterior también se evidenció en el puntaje pre y post de la escala general de la prueba DERS, la cual abarca las demas subescalas, al identificar que las actividades

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

realizadas en el taller fomentaron el desarrollo de diferentes componentes de las habilidades entrenadas.

Entre las recomendaciones para próximas aplicaciones del taller, o la generación de espacios similares a este, se recomienda ampliar el tiempo de las sesiones con el fin de abarcar los conceptos teóricos con mayor detalle y dar espacio para el desarrollo y socialización de las actividades, donde todos los participantes puedan expresar sus opiniones y dificultades para fortalecer las habilidades a entrenar. Esto se deduce a partir de las recomendaciones dadas por los participantes en el cuestionario de satisfacción y se relaciona con otros modelos de entrenamiento en mindfulness y regulación emocional (Caycedo y Novoa, 2010 Cayound, 2014), habilidades personales en los terapeutas (Prette, Prette y Mendes, 1999), entre otros espacios donde los entrenamientos tenían una duración aproximada de 8 semanas y se relacionaba con su efectividad.

Otra sugerencia es ampliar los espacios de formación grupales relacionados con factores personales del terapeuta ya que como se ha evidenciado estas actividades no solo se convierten en un complemento necesario para la formación profesional, sino que actúan como estrategias preventivas al desgaste laboral (Linehan, 1993 y Burnat. 1994). Los participantes también mencionaron este componente como aspecto positivo de la evaluación del taller ya que reconocen que al identificar que otros terapeutas tienen sus mismos sentimientos y pensamientos dentro de la sesión, se sienten apoyados y validados en su ejercicio profesional (Bean, Davis y Davey, 2014).

Los terapeutas en formación suelen experimentar sentimientos y pensamientos relacionados con su destreza, el entrenamiento en habilidades personales ayuda a solventar las dificultades desencadenadas de estos pensamientos y sentimientos (Virsedo y Espiosa, 2014; Filgueira, 2014) el

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

taller tanto en el componente de autoconocimiento como en el de autorregulación dio espacios para reconocer y abordar estas respuestas, los participantes reconocieron que las mismas eran un factor común en el grupo lo que influyó positivamente en la regulación de estos pensamientos que les generaban malestar y podrían estar interfiriendo en su ejercicio profesional.

Dentro de las dificultades de esta investigación se reconoce el hecho de que los participantes se conocían entre sí previamente antes de la aplicación del taller ya que todos trabajaban en la misma institución, esto en algunos casos fomentó que se generara un espacio de confianza en el desarrollo de las actividades y en otros participantes se evidenció predisposición para expresar sus sentimientos y opiniones en el grupo, por lo tanto este puede ser un factor que sesga los resultados. Para investigaciones similares se recomienda tener un mayor control sobre esta variable.

Teniendo en cuenta que los participantes del estudio estaban vinculados a un contexto académico, se reconoce que este es un ambiente que facilita la disposición de los mismos participantes a adquirir las habilidades, autores como Virseda y Espinosa (2014) y Gagliesi (2007) afirman que el contexto de formación es el lugar donde se deben establecer espacios de capacitación en habilidades personales. En esta investigación este también fue un factor de riesgo ya que los participantes contaban con múltiples actividades y como se mencionó en el apartado anterior es necesario ampliar el tiempo destinado para este tipo de entrenamiento. Estas dificultades se podrían reconocer con mayor claridad con otro tipo de análisis de datos, un ejemplo de esto es el análisis cualitativo del discurso de los participantes durante las sesiones, esto contrasta con lo afirmado por Guardia, et al (2008), quienes reconocen que entre los beneficios del análisis cualitativo de los datos en investigación psicológica es posible identificar variables influyentes en los resultados que no se reconocen en análisis cuantitativos.

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Otro aspecto que es importante mencionar es que al reconocer la importancia de la formación en habilidades personales del terapeuta, también se reconoce la dificultad de realizar entrenamientos con medidas objetivas de dichas habilidades, ya que se reconocen múltiples variables que influyen en el mismo como la individualidad del terapeuta, el contexto académico y cultural, entre otras, aunque se resalta la gran importancia de generar más espacios como este, también se reconoce que estas variables caben dentro de los factores inespecíficos de la psicoterapia y que las siguientes investigaciones tanto de habilidades clínicas como de efectividad terapéutica tendrán que abarcar estos componentes para garantizar objetividad en los resultados.

Finalmente aunque en los alcances de esta investigación no se contempló entre los objetivos establecer una relación entre el desarrollo de las habilidades clínicas de autoconocimiento y autorregulación con la efectividad de los procesos clínicos, se espera que esta correlación se pueda realizar en el futuro, ampliando así un campo de investigación fundamental en la psicología clínica.

Referencias

- Apote, H & Winter, J. (2000). *The person and practice of the therapist: treatment and training*. In *M. Baldwin, the use of self in therapy*. New York: Routledge.
- Bados, A y García, E. (2011). *Habilidades terapéuticas*. *Departamento de personalidad, evaluación y tratamiento psicológico*. Universidad de Barcelona.
- Barraca, J. (2009). *Habilidades clínicas en terapia conductual de tercera generación*. *Colegio oficial de psicólogos de Madrid*. 2, 109 - 117.
- Burnard, F. (1994). *Counselling skills for health professionals*. Hong Kong: springer

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

- Bean, R; Davis, S & Davey, M. (2014). *Exercises and activities for clinical supervision cultivating self awareness and competence*. Canada: wiley.
- Caballo, V. (2005). *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos*. Barcelona: Ediciones pirámide.
- Caycedo, C y Novoa, M. (2010). Entrenamiento en mindfulness en madres de familia: su relación con regulación emocional (tesis de maestría). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- Cayound, B. (2014). *Terapia cognitivo-conductual con mindfulness integrado: principios y práctica*. Biblioteca de psicología. bilbao.
- Colegio Colombiano de Psicólogos. (2014). *Perfil y competencias del psicólogo en Colombia, en el contexto de la salud*.
- Filgueira, M. (2014). Propuestas de intervención y autocuidado con psicodrama. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 22(1), 32-42., de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932014000100004&lng=pt&tlng=es.
- Gagliesi P.: Terapia Dialéctica Conductual en el tratamiento del Desorden Límite de la Personalidad, *Revista Persona*, Vol. VII Suplemento I. Año 2007.
- Goldberg, L. (1990). An alternative “description of personality”: the big five factor structure. *Journal of personality and social psychology*. 59, 1216- 1229.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36, 41-54.

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

- Gross, J.J., and Thompson, R. A. (2007) Emotion Regulation: Conceptual Foundations. In JJ Gross (Ed.) *Handbook of emotion regulation*. New York: The Guilford Press.
- Guardia, J; Freixa, M; Pero, M y Turbany, J. (2008). *Análisis de datos en psicología*. Madrid: Delta publicaciones.
- Horvath, A. O. (2005). The therapeutic relationship: Research and theory. *Psychotherapy Research*, 15, 3–7. doi:10.1080/10503300512331339143
- Ie, A; Ngnoumen, C & Langer, E. (2014). *The wiley blackwell handbook of mindfulness volume I*. UK: wiley wlackwell.
- Kohlenberg, R & Tsai, M. (2007). *FAP functional analytic psychotherapy: creating intense and curative therapeutic relationship*. Ner York: springer.
- Leahy, L; Tirch, D & Napolitano, L. (2011). *Emotion regulation in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Linehan, M.M. (1993). *Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press. Chapter 7: “Dialectical Strategies” pag: 199- 220.
- Luciano, C; Ruiz, F; Gil, B y Ruiz, L. (2016). Dificultades y barreras del terapeuta en el aprendizaje de la terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). *International journal of psychology and psychological therapy*. 3, 357-373.
- Martins at al. (2009). The effects of a functional analytic psychotherapytraining on the therapist’s identification of clinical relevant behaviors. *Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva*. 2, 346 – 365.

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Ministerio de salud. Resolución 8430 de 1993: por la cual se establecen las normas científicas, éticas y administrativas de la investigación en salud.

Muñoz, A y Coletti, P. (2015). La Psicoterapia Analítico Funcional: aproximaciones y alcances en una terapia conductual basada en los cambios dentro del contexto terapéutico. *Centro argentino de terapias contextuales*. Tomado de: <http://catc.com.ar/la-psicoterapia-analitico-funcional.html>.

Muñoz, M; Vargas, R y Hoyos, J. (2016). Escala de dificultades de regulación emocional (DERS): análisis factorial en una muestra Colombiana. *Acta Colombiana de psicología*. 19(1), 233-244.

Navas, M. (2010). *Métodos, diseños y técnicas de investigación en psicología*. Madrid: UNIED.

Perez, M. (2014). *Las terapias de tercera generación como terapias contextuales*. España: editorial síntesis.

Prette, A; Prette, Z y Mendes, M. (1999). Habilidades sociales en la formación profesional del psicólogo: análisis de un programa de intervención. *Psicología conductual*. 7(1): 27-47.

Rebaudi, M y Galgiesi, P. (2011). *Análisis de las Habilidades requeridas en los terapeutas de la Terapia Dialéctica Comportamental*. Trabajo integrador final. Universidad de Palermo.

En

<http://dspace.palermo.edu/dspace/bitstream/handle/10226/745/Rebaudi,%20Florenca.pdf?sequence=3>.

Rodríguez, M. L y Salinas, J. L. (2011). Entrenamiento en habilidades terapéuticas: algunas consideraciones. *Enseñanza e investigación psicológica*. 16(2): 211-225. En:

<http://www.redalyc.org/pdf/292/29222521001.pdf>.

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Ruiz, M. (1998). Habilidades terapéuticas. En M. A Vallejo. *Manual de terapia de conducta*.

Madrid: Dykinson.

Safran, J & Muran, J. (2000). Negotiating the therapeutic alliance: A relational treatment guide.

New York: *Guilford Press*.

Tsai, M; Koheleberg, J; Kanter, R; Koheleberg, B; Follete, W & Callaghan, G. (2009). A guide to functional analytic psychotherapy. *Springer*; USA.

Tsai, M; Plumer, M; Kanter, J; Newring, R & Kohlenberg, R. (2010). Therapist grief and functional analytic psychotherapy: strategic self disclosure of personal loss. *Contemp psychother*. 40, 4 - 10.

Yañez, J. (2005). Competencias profesionales del psicólogo clínico: un análisis preliminar.

Vírseada, J. & Espinosa, R. (2014). Recursos resilientes de los terapeutas en formación. *Cultura Educación y Sociedad* 5(2), 47-60.

Wampold, B. (2009). Qualities and actions of effective therapists. *American Psychology Association. Terapia psicológica*. 23, 85 - 93.

Wilson, K y Luciano, C. (2002). *Terapia de aceptación y compromiso (ACT) un tratamiento conductual orientado en valores*. Madrid: ediciones piramide.

Wittorf et al. (2013). Associations between therapy skills and patient experiences of change processes in cognitive behavioral therapy of psychosis. *Psychiatry research*. 210. 702 - 709.

Anexos

Anexo 1: consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA: PROFUNDIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS GENERALES	
NOMBRE:	CC:
EDAD:	GÉNERO:
ESCOLARIDAD:	ESTADO CIVIL:
TELÉFONO:	EMAIL:
FECHA:	CÓDIGO:

Antes de participar en las actividades de este taller es importante que usted comprenda y esté de acuerdo con la siguiente información relacionada con el propósito, metodología y beneficios del mismo.

Investigadores:

Lina Marcela Rincón Barón
Óscar Mauricio Gallego Villa

Propósito del estudio:

El objetivo de este estudio es diseñar y aplicar un taller de habilidades clínicas centrado en factores personales del terapeuta, específicamente habilidades de autoconocimiento y autorregulación. A partir de la concepción teórica se reconoce que el fomentar estas habilidades da herramientas al psicólogo para abordar sus casos de forma más efectiva y ser más consciente de su cuidado personal.

Metodología:

El taller se llevará a cabo en 4 sesiones de 2 horas cada una, en el horario _____, las 2 primeras sesiones estarán centradas en desarrollar y fomentar la habilidad de autoconocimiento, por medio de cuestionarios y actividades de atención plena, las 2 últimas sesiones estarán dirigidas al desarrollo de la habilidad de autorregulación, las actividades de estas sesiones se encuentran dentro del marco de aceptación y regulación emocional.

- aplicación de pruebas estandarizadas
- actividades vivenciales
- actividades para ser aplicadas en el contexto clínico

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Beneficios

Se espera que a partir de las actividades desarrolladas el participante del taller logre identificar factores personales que puedan influenciar su ejercicio y reconozca como utilizar estos factores en la práctica clínica.

Riesgos:

- dificultad o incomodidad en el desarrollo de algunas actividades que implican acercamiento a factores personales.
- frustración frente a expectativas incompatibles del participante con los aportes del taller.

Participación voluntaria:

Su participación en este taller es voluntaria, si usted se negara a participar o decidiera retirarse esto no le generará ninguna dificultad, ni consecuencia negativa.

Confidencialidad:

Este apartado está diseñado bajo la ley 1090 que regula el ejercicio profesional del psicólogo y se garantiza al participante que toda la información obtenida del estudio será confidencial y únicamente se utilizará para fines académicos, siempre manteniendo anónima la identidad de los participantes, para esto a cada participante se le dará un código tanto para los instrumentos de evaluación, como para los registros de observación.

Al firmar este documento usted afirma que ha leído y comprendido los objetivos, procedimientos, beneficios y riesgos de su participación en el taller, también informa que participa de forma voluntaria y tiene conocimiento de sus derechos como participante.

Fecha: _____

Nombre: _____

Documento: _____ De: _____

Firma: _____

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Anexo 2: Diseño del taller.

**HABILIDADES CLÍNICAS RELACIONADAS CON FACTORES PERSONALES DEL
TERAPEUTA: DISEÑO DE UN TALLER CLÍNICO CENTRADO EN LAS
HABILIDADES DE AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN**

SESIÓN 1: AUTOCONOCIMIENTO

Actividad 1: presentación y encuadre	
Tiempo: 20 minutos	Materiales: video beam, instrumento de evaluación.
<p>Descripción:</p> <p>Inicialmente se les pedirá a los participantes que diligencien el instrumento de evaluación y el consentimiento informado (anexo 1).</p> <p>Posteriormente se realizará la presentación del tallerista y de los participantes, también se explicaran los objetivos de taller y se nivelaran las expectativas del grupo, para fomentar la participación se realizarán las siguientes preguntas orientadoras:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es su experiencia en la psicología clínica? • ¿Qué expectativas tiene con este taller? • ¿Cómo le gustaría que le aportara este taller a su vida profesional y personal? • ¿Qué dinámicas espera que se realicen en el taller? • ¿Qué disposición tiene para realizar actividades que impliquen la expresión de características personales? 	

Actividad 2: la importancia del autoconocimiento en el terapeuta	
Tiempo: 30 minutos	Materiales: video beam
<p>Descripción:</p> <p>Se realizará una introducción mencionando brevemente algunos modelos teóricos que indican la importancia del autoconocimiento dentro de las habilidades clínicas (Caballo,</p>	

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

2005; Wampold, 2009) , así como la definición del mismo y la importancia que tiene tanto para el cuidado personal del terapeuta como para el proceso clínico conocer estos factores.

La discusión se centrará en las siguientes preguntas:

- ¿Consideran que el autoconocimiento es importante en el proceso terapéutico?
¿Por qué?
- ¿Cómo identifica si tiene o no esta habilidad?
- ¿Qué estrategias ha utilizado para desarrollar esta habilidad?
- ¿Reconoce cómo algunas de sus características personales influyen en su rol como terapeuta?

Actividad 3: construyendo nuestra propia formulación.	
Tiempo: 70 minutos	Materiales: video beam, formato de formulación personal
<p>Descripción:</p> <p>Inicialmente se explicara la estrategia de la formulación personal como componente del autoconocimiento, dando a los participantes un formato (apéndice 2) que podrán usar de guía en la construcción de su propia formulación, sin embargo se dará la libertad de añadir información que consideren no se encuentra en el mismo. La formulación fue construida a partir de los principios de Bean, Davis, & Davey, (2014); Tsai, et al (2009).</p> <p>Tras entregar el formato a los participantes, se les pedirá que identifiquen los componentes del mismo y se realizara una conversación frente a dichos componentes, esto con el objetivo de solucionar dudas frente al formato y generar una reflexión sobre</p>	

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

la importancia del autoconocimiento, para esta conversación se preguntara “¿Por qué considera importante identificar y reconocer cada uno de los siguientes aspectos?:

- Definición de sí mismo.
- Composición familiar y la relación con sus familiares.
- Eventos importantes en su historia.
- Que cosas que considera importantes en su vida.
- Que visión tiene de su habilidad como clínico.
- Creencias frente a los demás.

Finalmente, se les pedirá a los participantes que completen este ejercicio en su casa y lo traigan en la siguiente sesión.

SESIÓN 2: AUTOCONOCIMIENTO EN CONSULTA.

Actividad 1: El autoconocimiento en el proceso terapéutico.	
Tiempo: 15 minutos	Materiales: video beam
<p>Descripción:</p> <p>Se realizará una conversación donde los participantes socializarán lo que encontraron en su formulación personal, especialmente cuales de estos hallazgos no habían notado antes del ejercicio, para lo cual se propondrán las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al momento de realizar la formulación personal ¿Cuáles componentes diligencio con facilidad y cuáles con dificultad? • ¿Cómo características personales pueden influenciar el proceso terapéutico? • ¿Qué estrategias usa para reconocer sus sentimientos y pensamientos dentro de las sesiones? • ¿Cómo el hacer la formulación personal puede ayudar a mejorar su ejercicio profesional? 	

Actividad 2: autoconocimiento y mindfulness.	
Tiempo: 45 minutos	Materiales: video beam
<p>Descripción:</p> <p>Inicialmente se dará una breve reseña teórica del mindfulness como herramienta terapéutica y de ayuda al profesional para estar atento de sí mismo dentro de las sesiones clínicas, haciendo énfasis en los principios de atención plena y no juzgar. Posteriormente se desarrollaran dos técnicas (Leahy, Tirch & Napolitano, 2011):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica de escáner corporal: se realizara un ejercicio de relajación e imaginiería donde el participante se pondrá en contacto con su cuerpo sentimientos, pensamientos y sensaciones. • Técnica de atención a los propios movimientos: se les pide a los participantes que caminen alrededor del salón en silencio y las instrucciones irán dirigidas a que presten atención a las diferentes partes de su cuerpo y ambiente con el fin de que se pongan en contacto con el momento presente. 	

Actividad 3: practicando lo aprendido.	
Tiempo: 60 minutos	Materiales: video beam y formato de registro.
<p>Descripción:</p> <p>La actividad se llevara a cabo en 3 momentos</p> <p>Momento 1: se les presentará un video del discurso de tres consultantes en el espacio terapéutico, pidiendo a los participantes que utilizando las herramientas del ejercicio anterior estén muy atentos a las primeras reacciones que tengan frente al consultante y las registren en el formato (anexo 3).</p>	

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Momento 2: se les dará a los participantes el tiempo para pensar como estas reacciones están relacionadas con sus factores personales y tras esto se les pedirá que respondan las siguientes preguntas

- De un nombre lo que experimentó con el consultante, a partir de los sentimientos, sensaciones y pensamientos que identificó en el formato.
- ¿considera que alguno de estos sentimientos, sensaciones o pensamientos están asociados a algún componente personal? Si es afirmativo ¿a cuál componente?
- ¿Qué puede aprender que esta situación?
- ¿Cómo identificar estos componentes le puede ayudar en su vida personal y profesional?

Momento 3: se pedirá a los participantes que socialicen sus respuestas y que realicen el ejercicio en el transcurso de la semana con uno de sus consultantes utilizando el mismo formato.

SESIÓN 3: AUTORREGULACIÓN

Actividad 1: definición de autorregulación y la importancia de la autorregulación en el terapeuta.

Tiempo: 20 minutos

Materiales: video beam

Descripción:

En esta actividad se explicaran brevemente los modelos teóricos de definen la autorregulación y como se define esta para el terapeuta, definiendo esta habilidad como la autorregulación por hace referencia al abordaje de las dificultades encontradas por medio del autoconocimiento, que puedan afectar negativamente la psicoterapia, el desarrollo de esta habilidad se centra en herramientas como regulación emocional, manejo del estrés, ser proactivo, expresar seguridad, poner límites, establecer objetivos realistas (Bados y Garcia 2011; Caballo, 2005), para fomentar la participación del grupo se realizaran las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se relaciona el autoconocimiento y la autorregulación?

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué entiende por autorregulación y que estrategias de regulación emocional conoce? • ¿Qué estrategias de autorregulación aplica a su vida diaria? • ¿Qué estrategias de autorregulación aplica en el espacio de terapia?

Actividad 2: el terapeuta y la persona	
Tiempo: 40 minutos	Materiales: video beam, hojas con habilidades.
<p>Descripción:</p> <p>Con el fin de ayudar a los participantes a comprender como su comportamiento puede influenciar el proceso terapéutico y la importancia de la autorregulación, a cada uno se le entregara una habilidad personal de las propuestas por Tsai et al. (2009) y se les pedirá que completen el cuadro comparativo de habilidades de la vida cotidiana o habilidades de la terapia.</p> <p>Tras este ejercicio se realizará una reflexión donde los participantes expondrán su punto de vista ante la propuesta de los autores y mencionaran si consideran que tienen o no estas habilidades.</p>	

Actividad 3: regulación emocional- aceptando la emoción	
Tiempo: 60 minutos	Materiales: video beam, cartulinas, marcadores.
<p>Descripción:</p> <p>Inicialmente se les pedirá a los participantes que a partir de las emociones que encontraron en los formatos del ejercicio de la sesión 2, las escriban en cartulinas de tal forma que todo el grupo las vea y las cataloguen como “cómodas” e “incomodas”, en lugares específicos del salón.</p>	

SESIÓN 4: AUTORREGULACIÓN Y CUIDADO PERSONAL

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Posteriormente se dará una explicación de cómo la forma en la que evaluamos nuestras emociones desencadena comportamientos en función a esta valoración (usualmente ligados al control de la emoción) y como esto puede afectar la psicoterapia, se realizarán las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de categorizar estos sentimientos?
- ¿Cómo crees que cambia tu comportamiento cuando intentas modificar alguna emoción?
- ¿Qué pasaría si aceptaras tus emociones?
- ¿Qué es lo más difícil de aceptar estas emociones?

Posteriormente se realizará un ejercicio de autovalidación, utilizando la imaginación como herramienta con el fin que los participantes aprendan a validar sus propias emociones aceptándolas y sin juzgarlas (Bean, Davis, & Davey, 2014).

Para la siguiente sesión se les pedirá que intenten observar que dificultades tienen para aceptar sus emociones en el transcurso de la semana.

Actividad 1: mindfulness y aceptación	
Tiempo: 30 minutos	Materiales: video beam
<p>Descripción:</p> <p>Inicialmente se preguntará a los participantes que dificultades encontraron al poner en práctica los principios de aceptación de las emociones, validando sus dificultades y dando introducción al ejercicio de mindfulness, tras esto se utilizará la técnica “haciendo espacio” que tiene como objetivo promover la aceptación de pensamientos y emociones. Esta técnica requiere que la persona se encuentre en una posición cómoda, llevándola a prestar atención en su cuerpo tras esto se realiza un ejercicio de imaginación en la cual se presentan varias emociones utilizando metáforas como el río que fluye y el autobús de emociones (Leahy, Tirsch & Napolitano, 2011).</p>	

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Al final se realizara una socialización de cómo se sienten frente al manejo de sus emociones y se recomendara dar un espacio en su día para poner en práctica esta actividad.

Actividad 2: feedback de nuestro comportamiento

Tiempo: 30 minutos

Materiales: video beam, fichas bibliográficas y lápices.

Descripción: Con el fin de que cada participante reciba feedback de su comportamiento, se realizara una actividad donde cada integrante responderá 2 preguntas, a cada integrante del grupo, dichas preguntas son:

- Que habilidades y dificultades cree que tiene _____?
- ¿Cómo estas habilidades o dificultades pueden interferir en el rol profesional de _____?

Posteriormente cada participante recibirá las tarjetas que tienen su nombre y se dará un espacio para que las lean y los que deseen compartan el contenido de sus tarjetas.

Finalmente se generara una discusión en torno a los resultados, validando la expresión de opiniones y emociones de los participantes.

Actividad 3: autocompasión para el manejo de la ansiedad

Tiempo: 40 minutos

Materiales: video beam

Descripción:

Tenido en cuenta los sentimientos que se generaron en el ejercicio anterior, se les explicara la los participantes como la autocompasión es una estrategia que ayuda a los terapeutas a aceptar y reconocer con mayor facilidad los sentimientos y sensaciones incomodas que pueden surgir en su ejercicio profesional, para esto se realizara “the loving-kindness meditation”, que consiste en un ejercicio de meditación guiada, que lleva a la persona a centrarse en sentimientos como amor, cuidado, empatía, asociando dichos

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

sentimientos a situaciones y personas y finalmente a sí mismo (Bean, Davis, & Davey, 2014).

Al finalizar se realizaran las siguientes preguntas:

- ¿Considera que este ejercicio le pudo ayudar a disminuir sus niveles ansiedad y frustración en su ejercicio como profesional? ¿Cómo? ¿Por qué?.

Actividad 4: reflexión y cierre	
Tiempo: 20 minutos	Materiales: video beam
<p>Descripción:</p> <p>Se les pedirá a los participantes que respondan las siguientes preguntas en relación al taller:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál fue el aporte de este taller a mi desarrollo personal? • ¿Cuál fue el aporte de este taller a mi desarrollo como profesional? <p>Posteriormente se agradecerá a los participantes por su atención a las actividades.</p> <p>Finalmente se dará un espacio para que apliquen nuevamente el instrumento de evaluación y diligencien el formato de satisfacción.</p>	

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Anexo 3: formatos de apoyo del taller.

FORMULACIÓN PERSONAL	
Nombre:	Fecha:
<p>Descripción personal: escriba cuales son los aspectos que considera lo caracterizan y son más importantes para usted, puede incluir habilidades, debilidades, creencias religiosas, edad, orientación sexual, entre otros.</p>	
<p>Relaciones importantes: en este espacio escriba como está compuesta su familia y como es su relación con cada uno de sus integrantes, también incluya otras relaciones que considere significativas para usted.</p>	
<p>Eventos de su historia personal que considere importantes:</p>	

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Reglas que tenga sobre usted mismo o los demás que puedan ser consideradas problemáticas:	
Variables que mantengan estas reglas:	
¿Qué piensa de su habilidad como terapeuta?	
Factores personales que considera influyen negativamente su ejercicio profesional	Habilidades personales que le gustaría desarrollar para ser un mejor profesional.

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

<p>Que podría hacer usted personalmente para que este taller sea una experiencia extraordinaria e inolvidable para usted?</p>	

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

ATENCIÓN PLENA EN SESIÓN	
sentimientos:	Pensamientos:
Cambios corporales:	
Interpretación a sentimientos:	
Mi lenguaje corporal (postura, expresión facial, gestos):	

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

¿Expresaría lo que estoy sintiendo? ¿Porque?

(Leahy, Tirch & Napolitano, 2011)

CUADRO COMPARATIVO “repertorio esperado del terapeuta” (Tsai, Koheleberg, Kanter, Koheleberg, Follete & Callaghan, 2009)		
Habilidad personal	En la vida cotidiana	En sesión
Atención a las necesidades	Identifica y reconoce pensamientos y emociones auténticas. Habla de estos componentes y toma riesgos con precaución.	Identifica y reconoce pensamientos y emociones auténticas en el momento que se presentan, habla de estos con precaución pensando en el bienestar del otro.
Impacto bidireccional	Reconoce el impacto que tiene en otros y viceversa.	Reconoce el impacto que tiene en otros y viceversa.
Manejo del conflicto	Participa en conflictos sanos y los resuelve de forma efectiva con otros.	No se involucra en conflictos interpersonales y

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

		resuelve sus dificultades en otro espacio.
Revelaciones y relaciones interpersonales cercanas.	Se expresa adecuadamente y genera relaciones cercanas, íntimas y afectivas con otros, da y recibe amor.	Reconoce que puede expresar en beneficio del otro, genera relaciones íntimas y auténticas.
Expresión de la experiencia emocional.	Discrimina contextos y expresa sus emociones con personas cercanas.	Discrimina contextos y expresa sus emociones en servicio de la otra persona.

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Anexo 4: Cuestionario de regulación emocional DERS (Gratz y Roemer, 2004).

Nombre: _____

fecha _____

CUESTIONARIO DE REGULACIÓN

Por favor, indique con qué frecuencia se pueden aplicar a usted las siguientes afirmaciones:

1. Tengo total claridad sobre mis sentimientos.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
2. Le presto atención a la forma como me siento.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi Nunca
3. Siento que mis emociones me dominan y que no las puedo controlar.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
4. No tengo ni idea de cómo me estoy sintiendo	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
5. Me cuesta trabajo entender mis emociones.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
6. Analizo con cuidado mis sentimientos.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
7. Sé exactamente cómo me estoy sintiendo.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
8. Le doy mucha importancia a mis sentimientos.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
9. Tengo confusión con respecto a mis sentimientos.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
10. Cuando me enojo, reconozco el estado emocional en que me encuentro.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
11. Cuando me enojo, me reprocho a mí mismo por ello.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
12. Cuando estoy enojado me siento incómodo por estar así.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
13. Cuando estoy enojado tengo dificultad para realizar mi trabajo.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
14. Cuando me enojo no soy capaz de controlarme..	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
15. Cuando me enojo siento que ese estado de ánimo me va a durar mucho tiempo.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
16. Cuando estoy enojado sé que después me invadirá una gran depresión.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
17. Cuando estoy enojado considero que mis sentimientos son válidos e importantes.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
18. Cuando estoy enojado me resulta muy difícil concentrarme en otras cosas.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

19. Cuando estoy enojado siento que pierdo el control.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
20. Cuando estoy enojado puedo seguir desarrollando mis actividades normalmente.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
21. Cuando estoy enojado siento vergüenza de mí mismo por estar así.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
22. Cuando estoy enojado sé que encontraré la forma de tranquilizarme.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
23. Cuando estoy enojado siento que soy una persona débil.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
24. Cuando me enojo, mantengo el control sobre mi conducta.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
25. Cuando me enojo tengo sentimientos de culpa por estar así.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
26. Cuando estoy enojado me resulta difícil Concentrarme.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
27. Cuando me enojo no puedo controlarme.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
28. Cuando estoy enojado siento que no puedo hacer nada para recuperar la calma.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
29. Cuando estoy enojado, me siento mal conmigo mismo por estar así.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
30. Cuando estoy enojado comienzo a sentirme mal conmigo mismo.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
31. Cuando estoy enojado pienso que lo único que puedo hacer es seguir dándole vueltas al asunto que me molesta.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
32. Cuando me enojo pierdo por completo el Control.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
33. Cuando estoy enojado por algo me resulta difícil pensar en otra cosa.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
34. Cuando estoy enojado me detengo a reflexionar sobre lo que estoy sintiendo.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
35. Cuando me enojo, me toma mucho tiempo recuperar la calma.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca
36. Cuando estoy enojado siento que no puedo controlar mi estado emocional.	Casi siempre	La mayoría de las veces	Neutral	Algunas veces	Casi nunca

HABILIDADES CLÍNICAS: AUTOCONOCIMIENTO Y AUTORREGULACIÓN

Anexo 5: cuestionario de satisfacción

Evaluación del taller de habilidades clínicas (autoconocimiento y autorregulación)

La siguiente encuesta tiene como propósito conocer su nivel de satisfacción y su opinión sobre su experiencia como participante del taller de habilidades clínicas centradas en aspectos personales del terapeuta, específicamente habilidades de autoconocimiento y autorregulación. La información recolectada será manejada de manera confidencial y con el objetivo de evaluar el taller brindado y realizar mejoras para próximas aplicaciones.

Fecha de diligenciamiento: D____ MM____ AAAA____ -

Edad del participante ____ sexo ____

Por favor, indique su nivel de satisfacción con los enunciados que se mencionan a continuación, marcando la opción que refleje de manera más adecuada su opinión.

CRITERIO	NIVEL DE SATISFACCIÓN				
	1 NULO	2 BAJO	3 MEDIO	4 ALTO	5 TOTAL
Compresión de los conceptos de autoconocimiento y autorregulación como habilidades clínicas.					
Adquisición de herramientas que permitan el desarrollo del autoconocimiento.					
Adquisición de herramientas que permitan el desarrollo de autorregulación.					
Pertinencia de las actividades propuestas para la habilidad de autoconocimiento.					
Pertinencia de las actividades propuestas para la habilidad de autorregulación.					
Nivel de logro de las expectativas y objetivos planteados, gracias al taller.					
Calidad del espacio físico en el que se realizó el taller.					
Calidad del material visual que se utilizó en el taller.					
Calidad del material de apoyo que se utilizó en las diferentes actividades del taller.					
Habilidades del tallerista en el manejo conceptual de la temática del taller.					
Habilidades del tallerista en manejo del grupo en el desarrollo de las actividades.					
Puntualidad en el desarrollo de las sesiones.					
Cambios en mi rol como terapeuta a partir de las dinámicas del taller.					

Observaciones y recomendaciones:

Reseña biográfica de la aspirante:

Lina Marcela Rincón Barón, psicóloga de 25 años de edad, profesional egresada de la Universidad Católica de Colombia en abril de 2013, con interés en el ámbito de la psicología clínica desde el enfoque comportamental y especialmente en las tecnologías del modelo contextualista. Con experiencia laboral certificada en el área clínica en intervención individual y de pareja, en contextos de población vulnerable y en condiciones especiales, así como el diseño y ejecución de talleres clínicos, con interés especial en la formación profesional y la aplicación de habilidades en el contexto terapéutico.