

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

La utilización del sistema de socios para la gestión del cambio (PCOMS) como estrategia para el autocuidado del terapeuta.

Walsh, Santiago y Petetta Goñi, Sofía Paula.

Cita:

Walsh, Santiago y Petetta Goñi, Sofía Paula (2022). *La utilización del sistema de socios para la gestión del cambio (PCOMS) como estrategia para el autocuidado del terapeuta*. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/673>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/2S6>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA DE SOCIOS PARA LA GESTIÓN DEL CAMBIO (PCOMS) COMO ESTRATEGIA PARA EL AUTOCUIDADO DEL TERAPEUTA

Walsh, Santiago; Petetta Goñi, Sofía Paula

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo es analizar el estado del arte en el uso del instrumento Sistema de Socios para la Gestión del Cambio (PCOMS) como herramienta que permite evaluar el proceso terapéutico favoreciendo estrategias de autocuidado en el terapeuta. Primero, se explica la concepción de cambio y casos imposibles desde el enfoque sistémico. Luego, se describe cómo el uso del instrumento PCOMS en el trabajo clínico indica momentos de supervisión que promueven la formación, la alianza terapéutica y evaluación de la efectividad del tratamiento. Estas variables se entienden como factores que permiten el desarrollo de estrategias de autocuidado en los terapeutas. Finalmente, se propone trazar líneas de investigación tendientes a analizar la valoración cognitiva en terapeutas respecto del uso de la herramienta en el desarrollo del autocuidado.

Palabras clave

PCOMS - Autocuidado del terapeuta - Supervisión

ABSTRACT

THE USE OF THE PARTNER SYSTEM FOR CHANGE MANAGEMENT (PCOMS) AS A STRATEGY FOR THE SELF-CARE OF THE THERAPIST
The aim of this work is to analyze the state of the art in the use of the Partner System for Change Management (PCOMS) as a tool that allows evaluating the therapeutic process, favoring self-care strategies in the therapist. First, it explains the conception of change and impossible cases from the systemic approach. Then, it is described how the use of the PCOMS instrument in clinical work indicates moments of supervision that promote training, therapeutic alliance and evaluation of treatment efficacy. These variables are understood as factors that allow the development of self-care strategies in therapists. Finally, it is proposed to draw lines of research aimed at analyzing the cognitive assessment in therapists regarding the use of the tool in the development of self-care.

Keywords

PCOMS - Therapist self-care - Supervision

El presente trabajo tiene como objetivo analizar el estado del arte en el uso del instrumento Sistema de Socios para la Gestión del Cambio (PCOMS) (Duncan, 2014) como herramienta que permite favorecer estrategias de autocuidado en el terapeuta. La temática ha sido, a lo largo de los años, de interés dentro del campo de la psicología clínica (Norcross y Guy, 2007) y cobra especial relevancia en los últimos años debido al contexto de pandemia iniciado en el año 2019 (OMS, 2020).

En el informe publicado por el Observatorio de Psicología Social Aplicada (OPSA) de la Facultad de Psicología UBA, el 12,51% de los participantes presentó riesgo de padecer un trastorno mental, significando un aumento del informe publicado en el año 2020 (Etchevers et al., 2021). Asimismo, el 43,38% de los participantes informó que falleció un familiar durante la pandemia. Dichas pérdidas se dieron en un contexto que imposibilita el acompañamiento o ritos dadas las medidas de aislamiento generando duelos complicados (Scheinfeld et al., 2021 citado en Etchevers et al., 2021). El 24,07% de los participantes informó que se encontraba realizando tratamiento psicológico. De los participantes que respondieron que no, el 53,05% considera necesario. Los motivos por los cuales no acceden al mismo son en mayor medida económicos. Al igual que en los estudios previos realizados durante el aislamiento obligatorio, y posteriores a ello, los resultados muestran la relevancia de los factores psicológicos en la salud general de la población (Etchevers, et al., 2020, 2021). Por otro lado, en un estudio realizado a 491 trabajadores de la salud mental argentinos durante los primeros 15 días y a los 120 días del confinamiento se concluyó que los estados emocionales de incertidumbre, ansiedad, miedo y alteración del sueño fueron los más prevalentes y sostenidos en el tiempo en un inicio (Rodríguez Ceberio et al., 2021). Se destacó la disminución del miedo y el descanso frente al aumento del enojo en el segundo momento de medición. Los recursos personales de los terapeutas no variaron de una anterior investigación de la población en general. En consecuencia, se puede entender a la pandemia como un estresor multidimensional (Etchevers et al, 2021; Wainstein, 2020) que afecta también a los terapeutas. A continuación, se describe la concepción de cambio desde el enfoque sistémico y casos "imposibles". Luego, se explica cómo el uso de la herramienta PCOMS en el trabajo clínico ambulatorio permite indicar los momentos de supervisión. Este espacio

fomenta la formación del terapeuta, evaluación de la alianza terapéutica y la efectividad del tratamiento. Estas variables se podrían pensar, de acuerdo a la literatura disponible, como factores que permiten el desarrollo de estrategias de autocuidado en los terapeutas.

Casos imposibles

El equipo de investigadores y clínicos del Mental Research Institute (MRI) describió cómo se sostienen los problemas a través del concepto de solución intentada fallida (Watzlawick et. al, 1974/2012). Para que un problema se sostenga en el tiempo, sin posibilidad de cambio, debe intentarse una y otra vez solucionarlo de la misma manera sin lograr obtener los resultados esperados. La percepción del problema se configura entonces gracias a la dificultad original y sus intentos de solución. Esto se entiende como un patrón (Wainstein, 1997/2006) que se constituye a lo largo del tiempo, en tanto círculo vicioso, manteniendo la homeostasis del sistema.

Desde el modelo sistémico, se entiende que un problema se sostiene por elementos cognitivos, comportamentales y contextuales que interactúan entre sí auto afirmándose (Wainstein, 2006). De igual forma, los procesos terapéuticos no son ajenos al ciclo anteriormente descrito (Duncan et. al., 1997). En los denominados casos "imposibles" (Duncan et al., 1997) o, también llamados, familias resistentes (Bergman, 1991), el profesional suele aplicar las mismas estrategias terapéuticas sin éxito. En lo que concierne al terapeuta, se suele asignar atribuciones que funcionan como etiquetas negativas a los consultantes (Rosenhan, 1973) y afectan las expectativas respecto a la dificultad del caso (Salovey y Turk, 1991). Además, se tiende a realizar un inadecuado manejo de la alianza terapeuta (Corbella y Botella, 2003). La lealtad teórica del terapeuta que tiende a simplificar la relación con el paciente, dejando de lado su propia concepción de los problemas, también es una variable que aumenta la resistencia al cambio (Duncan et. al, 1992). Por otro lado, se entiende a las familias y sus miembros como resistentes cuando presentan síntomas crónicos con largos periodos de instalación y varios intentos de solucionarlo fallidamente en terapia (Bergman, 1991).

Siguiendo a Duncan (2014) la propuesta en la utilización de la herramienta PCOMS es incluir la motivación del consultante entendiendo que es clave para el éxito de la terapia (Orlinsky et.al., 1994).

PCOMS

El sistema de Socios para la Gestión del Cambio (PCOMS) (Duncan, 2014) es una herramienta apoyada por ensayos clínicos aleatorizados. Está conformada por dos escalas de cuatro ítems cada una. La Escala de Calificación de Resultados (ORS) y la Escala de Calificación de la Sesión (SRS) apuntan a monitorear los resultados de la atención de una manera colaborativa priorizando la opinión del consultante y evaluando la alianza terapéu-

tica. A través de su utilización permite conversar junto al cliente expectativas y objetivos terapéuticos sesión a sesión. Dicho método aporta mediciones tanto cualitativas como cuantitativas del proceso terapéutico. Por un lado, provee puntuaciones indicadas por cada escala permitiendo evaluar la efectividad del proceso terapéutico. Al mismo tiempo, permite conversar los resultados con los consultantes permitiendo incluir en la rutina del tratamiento su feedback en cada sesión. Esto permite desarrollar un gráfico predictivo de la evolución de los cambios deseados y esperados por el paciente.

En un estudio de Lambert (1986, 1992) citado en Duncan et. al (2010) se concluyó que la efectividad en terapia depende en un 40% de las variables extra terapéuticas del cliente. Es decir, factores que forman parte de la vida del consultante, su ambiente y participación en la terapia. Un 30% de resultados positivos se deben a factores comunes a toda terapia. En menor medida, un 15% de la efectividad se vincula con los aspectos técnicos de la orientación teórica del terapeuta, mismo porcentaje que la muestra placebo incluyendo las expectativas en la terapia y la esperanza. En consecuencia, PCOMS se desarrolla a partir de la idea que es necesario maximizar la participación del consultante en todas las fases del tratamiento. Permite que los terapeutas recopilen datos a través de la Escala de Calificación de Resultados y Escala de Calificación de Sesión, haciendo un seguimiento de su desarrollo e implementando estrategias para mejorar su efectividad. Es importante tener en cuenta el marco de referencia del consultante, es decir, su propia teoría de cambio ya que allí radica la posibilidad de generar alternativas a los problemas que lo aquejan (Duncan et al., 1997).

Supervisión y autocuidado

La implementación de PCOMS fue desarrollada haciendo especial hincapié en la utilización de espacios de supervisión (Duncan, 2014). La misma permite revisar los datos, identificar clientes en riesgo, elaborar un plan de mejora y tutorear el feedback del cliente.

Las tres funciones principales de la supervisión son la formativa, de apoyo y normativa (Hawkins y Shohet, 2000). La función formativa alude a la posibilidad de desarrollar habilidades y conocimientos por parte del terapeuta en formación. En ese aspecto, permite el crecimiento del terapeuta evitando así su agotamiento (Duncan et al., 1997).

La función de apoyo permite que a través del vínculo con el supervisor el terapeuta explore posibles riesgos, cómo le afecta su trabajo y estrategias para autocuidarse. Estas últimas no se entienden como un listado de técnicas sino más bien el aprendizaje de un complejo patrón de autocuidado entendido como estrategias (Norcross y Guy, 2007). Dichas estrategias, basadas en el ejercicio de la práctica y entendimiento de la teoría, deben ser heterogéneas para permitir ser adaptadas a la propia situación y preferencias de cada terapeuta (Norcross, 2000). El trabajo clínico suele ser solitario, siendo fundamental encontrar espa-

cios que funcionen como sistemas de apoyo (Farber y Heifetz, 1982; Walsh y Ceresato, 2020). Esto permite reflexionar sobre posibles niveles de malestar. Asimismo, la supervisión proporciona un espacio para compartir entre profesionales, fomenta el vínculo del equipo de trabajo, reduce el agotamiento y estimula el aprendizaje. (Duncan, 2014).

Por último, la función normativa alude al monitoreo del mismo proceso terapéutico. Como se mencionó anteriormente, PCOMS permite evaluar la efectividad del tratamiento a través del feedback del paciente e indica simultáneamente la necesidad de supervisar. Cuando no se promueve el cambio, no se están cumpliendo los objetivos esperados. Esto podría afectar la alianza terapéutica si se la entiende como el encaje entre el cliente y el terapeuta respecto al acuerdo en las tareas, objetivos del tratamiento y el vínculo positivo (Bordin 1997, citado en Botella y Corbella, 2011). Este factor, que incluye el vínculo, las tareas y las metas ha demostrado ser una variable fundamental en el proceso terapéutico (Corbella & Botella, 2003). Además, el hecho que no se produzcan avances en el tratamiento promueve la frustración y el agotamiento del terapeuta (Duncan, 2021 24 de Noviembre).

Los espacios de supervisión son esenciales para decidir la necesidad de incluir el trabajo en co-terapia que puede disminuir la ansiedad del terapeuta (Bernard et al, 1987). También permite revisar la necesidad de auto observar aspecto tendientes al self del terapeuta (Schwebel y Coster, 1998) o propiciar espacios de simulaciones de casos clínicos (Jesee y L'Abate, 1981). Dichas herramientas también pueden incluirse dentro de los posibles espacios que promuevan y sostengan el aprendizaje de estrategias de autocuidado (Walsh y Petetta Goñi, 2021).

Como ya se mencionó anteriormente, el contexto de pandemia aumentó significativamente los niveles de malestar en la población. En consecuencia, es importante entender que el estrés (Lazarus y Folkman, 1986) se define como el resultado de un complejo proceso de interacción entre la persona y el contexto. Los factores claves para comprender esta relación son la valoración cognitiva y las estrategias de afrontamiento. Cabe destacar que no es el evento peligroso en sí mismo lo que eleva los niveles de estrés sino la valoración cognitiva de que no se cuenta con capacidad para afrontarla.

En relación con la literatura disponible, se podría entender que PCOMS contribuiría al desarrollo de estrategias de autocuidado del terapeuta. Permitiendo no solo monitorear su trabajo gracias al punto de vista del cliente sino además guiando sus supervisiones. Dicho espacio es fundamental para el desarrollo de los recursos del terapeuta entendiendo que de acuerdo a la valoración de sus capacidades trabajaría con menos o más estrés.

Conclusiones:

En los últimos dos años, tal como se desprende de los informes citados, se ha dado un aumento del malestar psicológico y demanda de psicoterapia en la población argentina debido a la pandemia. Estos estresores no han sido ajenos para los terapeutas que se encontraban en el mismo contexto que sus consultantes. Teniendo en cuenta las características del trabajo en determinados casos que requieren el desarrollo de estrategias específicas por parte de los terapeutas es importante pensar, no solo técnicas para su atención, si no evitar su agotamiento. En ese sentido, la utilización de la herramienta PCOMS en el proceso terapéutico puede promover, guiar y optimizar los espacios de supervisión incluyendo el punto de vista del cliente. Dichos espacios contribuyen al control de la efectividad del tratamiento y revisión de la alianza terapéutica. De esta manera, podría pensarse como un instrumento que promueva el desarrollo de estrategias de autocuidado. De acuerdo a lo anteriormente expuesto, se propone trazar líneas de investigación tendientes a evaluar la valoración cognitiva por parte de terapeutas argentinos del desarrollo de estrategias de autocuidado a partir de la inclusión de la herramienta anteriormente descrita en los procesos terapéuticos.

BIBLIOGRAFÍA

- Bergman, J. (1991) Pescando barracudas. *Pragmática de la terapia sistémica breve*.
- Bernard, H. S., Drob, S. L., & Lifshutz, H. (1987) Compatibility between cotherapists: An empirical report. *Psychotherapy*, 24, 96-104
- Corbella, S., & Botella, L. (2003) La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 19(2), 205-221.
- Duncan, B. L. (2021, 24 de Noviembre) *PCOMS en la Era de una Pandemia Mundial. (Sistemas de Socios para la Gestión del Cambio, "Partners for Change Outcome Management System")* [Conferencia] XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires. www.youtube.com/watch?v=_as6IEyGVRA
- Duncan, B. L. (2014) *On becoming a better therapist: Evidence-based practice one client at a time*. American Psychological Association.
- Duncan, B. (2010) On becoming a better therapist. *Psychotherapy in Australia*, 16(4), 42-51.
- Duncan, B. L., Miller, S. D., Wampold, B. E., & Hubble, M. A. (2010) *The heart and soul of change: Delivering what works in therapy*. American Psychological Association.
- Duncan, B. L., Hubble, M. A., & Miller, S. D. (1997) *Psychotherapy with impossible cases: The efficient treatment of therapy veterans*. WW Norton & Co
- Duncan, B., Solovey, A. & Rusk, G. (1992) *Changing the rules: A client-directed approach to therapy*. New York: Guilford.
- Etchevers, M. J., Garay, C. J., Putrino, N., Grasso, J., Helmich, N. & Rojas, L. (2021) Relevamiento del estado psicológico de la población argentina. Observatorio de Psicología Social Aplicada, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: <http://www.psi.uba.ar/opsa/#informe>

- Farber, B. A., & Heifetz, L. J. (1982) The process and dimensions of burnout in psychotherapists. *Professional psychology*, 13(2), 293.
- Etchevers, M. J., Garay, C. J., Putrino, N., Grasso, J., Natalí, V., & Helmich, N. (2020) Salud Mental en Cuarentena. Relevamiento del impacto psicológico de la pandemia en cuatro momentos del aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) de Argentina. Buenos Aires, Argentina: Observatorio de Psicología Social Aplicada, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: <http://www.psi.uba.ar/opsa/#informes>
- Hawkins, P. y Shohet, R. (2000) Supervision in the helping professions. Philadelphia: Open University Press.
- Jessee, E., & L'Abate, L. (1981) Enrichment role-playing as a step in the training of family therapists. *Journal of Marital and Family Therapy*, 7(4), 507-514.
- Norcross, J. C. (2000) Psychotherapist self-care: Practitioner-tested, research-informed strategies. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(6), 710
- Norcross, J.C., & Guy, J.D. (2007) Leaving it at the office: A guide to the therapist selfcare.
- Orlinsky, D. E., Grawe, K., & Parks, B. K. (1994) Process and outcome in psychotherapy: noch einmal.
- Rodríguez Ceberio, M., & Florencia Daverio, R., & Díaz -Videla, Marcos, & Agostinelli, J. D., & Cocola, F., & Benedicto, M. G., & Jones, G. M., & Biragnet, C. L., & Calligaro, C., & Nicolás, F. (2021) Estados emocionales y recursos utilizados por los terapeutas argentinos en contexto de cuarentena por COVID-19. *Revista de Investigación del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales*, (20), 61-82. [fecha de Consulta 18 de Febrero de 2022]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=581969139004>
- Rosenhan, D. L. (1973) On being sane in insane places. *Science*, 179 (4070), 250-258.
- Salovey, P., & Turk, D. C. (1991) Clinical judgment and decision-making. *Handbook of social and clinical psychology: The health perspective*, 416-437.
- Schwebel, M., & Coster, J. (1998) Well-functioning in professional psychologists: As program heads see it. *Professional Psychology: Research and Practice*, 29(3), 284.
- Wainstein, M. (2020) Impacto de la pandemia sobre personas, familias, parejas y crianza, Enciclopedia Argentina de Salud Mental. Recuperador de <http://www.encyclopediasaludmental.org.ar/mobile/trabajo.php?id=111&idtt=59>
- Wainstein, M. (1997/2006) Comunicación. Un paradigma de la mente. (4ª e.d.) Buenos Aires: JCE Ediciones
- Wainstein, M. (2006) Intervenciones para el cambio. Buenos Aires: JCE Ediciones
- Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1974/2012) *Cambio: formación y solución de los problemas humanos*. Herder Editoria
- Walsh, S., & Ceresato, F. A. (2020) Cambios en el proceso de supervisión en el contexto del aislamiento social preventivo obligatorio. Una mirada sistémica. In *XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Walsh, S., & Petetta Goñi, S. P. (2021) Entrenamiento del terapeuta: estrategias para el autocuidado en el marco de prácticas supervisadas durante la pandemia. In *XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.