

Instrucciones para el Evaluador / Tesista **(No entregar al paciente esta hoja)**

Este instrumento se le entrega al paciente para que lo llene durante la semana y lo devuelva completo antes de la sesión siguiente.

Los ítems a evaluar se establecen en la sesión 0. La pregunta que debe responder el paciente es *¿cómo sabrías que estás mejorando, qué tendría que cambiar?*

Luego, definir los **3 principales** con el criterio de que cada problema debe ser:

- **Concreto:** Debe ser algo más específico que abstracto. Por ejemplo "me critico y culpo" vs "soy muy autoexigente".
- **Cuantificable:** No necesita ser "externo" (ej: me enoja y soy agresivo con mi hermano), puede ser subjetivo también (ej: "siento resentimiento con mi hermano"). Pero el paciente debe poder cuantificarlo en intensidad.
- **Frecuente:** Si un problema ocurre una vez cada 5 años no me servirá. Debe presentarse regularmente para que puede ser usado en el estudio.
- **Estable sin tratamiento:** La idea acá es elegir problemas que tiendan a permanecer estables si la persona no va a terapia, y que no tiendan a "pasarse solos". Por ejemplo si alguien está de bajo ánimo porque está enfermo, se esperaría que mejore su ánimo cuando se recupere, esté o no en terapia.
- **Específico, sin mezclar más de un tema o problema:** Esto significa que no me sirve decir "me irrito y siento pena al pensar en mis padres" porque son 2 emociones separadas y que no necesariamente suben o bajan al mismo tiempo. Tampoco me sirve anotar "siento vergüenza de ser tan ansioso" porque ahí son 2 problemas, la ansiedad y la vergüenza, y no queda claro si el paciente quiere seguir siendo ansioso pero sin vergüenza, o dejar de ser ansioso y por lo tanto tampoco sentir vergüenza.
- **Relativamente independiente uno de otro:** Esto significa que cada problema debe ser distinto del otro. Por ejemplo, si el n°1 es "me irrito con los demás", el n°2 no debería ser "siento rabia constantemente".
- **Formulado en negativo y como pregunta** (como un problema donde un puntaje más alto es que el problema está peor, y un puntaje más bajo es que el problema está mejor). Por ejemplo, en vez de poner "ser más tranquilo" (un objetivo puesto en positivo), anotar "¿cuánta ansiedad sentí hoy?", que está formulado como un problema en negativo. O sea, no redactarlo como un objetivo a conseguir, sino como un problema a superar o disminuir. OJO, si es difícil o enredoso redactarlo como pregunta puede redactarse como afirmación o de otra forma, no como pregunta.

Co-construirlos con el paciente requiere 10-30 minutos y se hace en la sesión "0".

Luego, **el paciente debe evaluarlos diariamente (lo que demora 1-2 minutos), partiendo en la sesión 0 y terminando dos semanas después de la sesión final.** Deben ser evaluados una última vez en la sesión de seguimiento. El paciente debe evaluarlos idealmente a la misma hora cada día (ej: todos los días en la noche, luego de cenar).

Es importante que los ítems queden redactados exactamente igual durante todo el proceso. No cambiar la forma de redactarlos. **Si fuera necesario redefinirlos o**

agregar nuevos, añadir nuevos ítems y seguir evaluando los originales. Lo esencial es que se respete la regla básica de este tipo de estudio: Los “Target Complaint” deben tener una fase pre-terapia (baseline, donde no hay sesiones, al menos 2 semanas), una fase de terapia y otra post-terapia (seguimiento, donde no hay sesiones, al menos 2 semanas).

Finalmente, en ocasiones especiales no surgen 3 problemas para llenar los target complaints, **se puede partir la terapia con 1 o 2 target complaints.** Por otro lado, a veces en la sesión 0 no se alcanzan a identificar bien los target complaints, y se requiere una “**segunda sesión 0**” para especificarlos. en estos casos no hay problema en hacer la “sesión 0” dividida en 2 partes, y luego de la “segunda sesión 0”, esperar 2 semanas y luego realizar la primera sesión de la psicoterapia.