



PCOMS

PARTNERS FOR CHANGE OUTCOME MANAGEMENT SYSTEM
SISTEMA DE SOCIOS PARA LA GESTIÓN DEL CAMBIO

MANUAL DE E-LEARNING INTEGRADO PARA PCOMS

POR BARRY L. DUNCAN & JACQUELINE A. SPARKS

TRADUCIDO POR
TATIANA CASADO DE STARITZKY Y
TERESA GISPert ESCORIHUELA



Índice de Contenidos

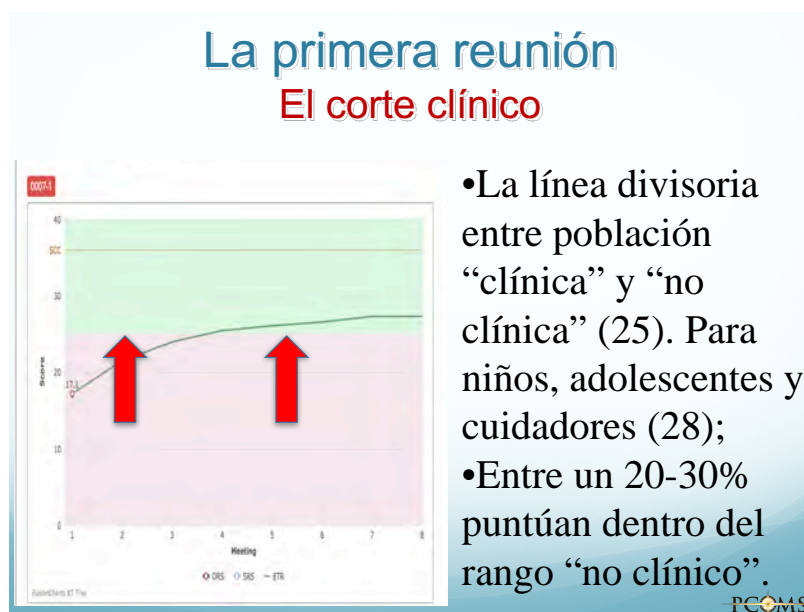
Prefacio: ¿Qué es PCOMS? ¿Qué hay bajo esas siglas?	7
<i>Primera parte: Los Matices de la Escala de Calificación de Resultado</i>	<i>11</i>
Capítulo Uno: Presentación de la Escala de Calificación de Resultado (ORS)	12
Capítulo Dos: Entender la Puntuación del Cliente	21
Capítulo Tres: Conectar la ORS con los Motivos para el Servicio	32
Capítulo Cuatro: Conseguir una Puntuación Precisa en la ORS	41
<i>Segunda parte: Los Matices de la Escala de Calificación de la Sesión</i>	<i>48</i>
Capítulo Cinco: Presentar la Escala de Calificación de la Sesión (SRS)	49
Capítulo Seis: Construir una Cultura del Feedback mediante la SRS	55
Capítulo Siete: Utiliza la SRS para Ajustar la Alianza	60
<i>Tercera parte: Tras la Primera Reunión</i>	<i>68</i>
Capítulo Ocho: Revisar la Gráfica y el Progreso del Cliente	69
Capítulo Nueve: Cuando los Clientes Están Progresando	76
Capítulo Diez: Cuando los Clientes No Progresan	84
<i>Cuarta parte: Aplicaciones Concretas</i>	<i>97</i>
Capítulo Once: Parejas	98
Capítulo Doce: Familias	113
Capítulo Trece: Grupos	140
Capítulo Catorce: Gestión de Casos y Protección de Menores	156
<i>Quinta parte: Implementación de PCOMS</i>	<i>173</i>
Capítulo Quince: Cuatro Secretos de la Implementación de PCOMS	174
Capítulo Dieciséis: Supervisión para el Cambio	196
<i>Sexta parte: Apéndices</i>	<i>235</i>
Apéndice 1: ¿Quiénes somos?	236
Apéndice 2: Las Seis Razones Fundamentales para utilizar PCOMS	238
Apéndice 3: Psicométricas de la Familia de Medidas de PCOMS	244
Apéndice 4: La Ciencia de PCOMS	252
Apéndice 5: Los Factores Comunes: el Corazón y el Alma del Cambio	262
Apéndice 6: Las Diez Características de los Profesionales que más nos gustan	277
Apéndice 7: Programa de Estudio Autónomo de PCOMS	281
Apéndice 8: Folletos y Formularios	285

Capítulo Dos: Entender la Puntuación del Cliente

Destreza 2: Comentar la puntuación de corte clínico y contextualizar la puntuación del cliente. Comprobar con el cliente si la puntuación concuerda con su experiencia. Explicar la respuesta esperada al tratamiento, lo que se desea que ocurra si la terapia, el servicio o el tratamiento tienen éxito.

Puesto que todo sobre PCOMS es 100% transparente, la tarea ahora es comentar el número y darle sentido junto a la autoridad final: el cliente. El “corte clínico” proporciona una forma de hacerlo. El “corte clínico” es un término estadístico que no representa nada amenazador ni dice nada negativo sobre el cliente. Tan solo es la línea divisoria entre personas que típicamente no se encuentran en terapia/servicio y esas que sí, diferenciando entre la llamada población “clínica” y la “no clínica”. El punto de corte para la ORS es 25 (para adolescentes, niños y cuidadores, 28). La ORS es en realidad una medida de malestar (o bienestar), por lo que 25 de 40 generalmente significa que los que están por debajo de 25 reportan el nivel de malestar típicamente asociado a ser cliente, y los que están por encima de 25 reportan un nivel de malestar generalmente asociado con no ser cliente.

La puntuación del cliente en relación al corte clínico proporciona una imagen en tiempo real de la experiencia del cliente y la primera oportunidad de retroalimentación. Usaremos el corte para establecer el escenario de trabajo, validar al cliente y enfocar nuestros esfuerzos.



La puntuación media para la admisión de forma ambulatoria es de 18 a 20, pero entre el 20% y el 30%


de tus clientes obtendrán una puntuación por encima del corte clínico. Las personas que puntúan por debajo de la puntuación de corte típicamente buscan un cambio, algo diferente en sus vidas, mientras que las que puntúan por encima del corte tienden a estar más satisfechas con el status quo, y por lo tanto puede que se necesite un poco más de contexto para entender qué es lo que buscan de la terapia o servicio. Una vez tenemos la puntuación, es el momento de decir lo que significa el número, contextualizar la puntuación del cliente usando la puntuación de corte como punto de partida para promover la comprensión y garantizar un uso adecuado de la medida.

Comentar la puntuación de corte:

- ✚ Ayuda a comprobar que el cliente ve sentido a esa puntuación y se ajusta a lo que esperaba transmitir en sus marcas o toques, asegurarte de que tienes una puntuación correcta.
- ✚ Te permite validar con el cliente y transmitir que está en el lugar correcto.

Corte clínico

Solo 2 opciones



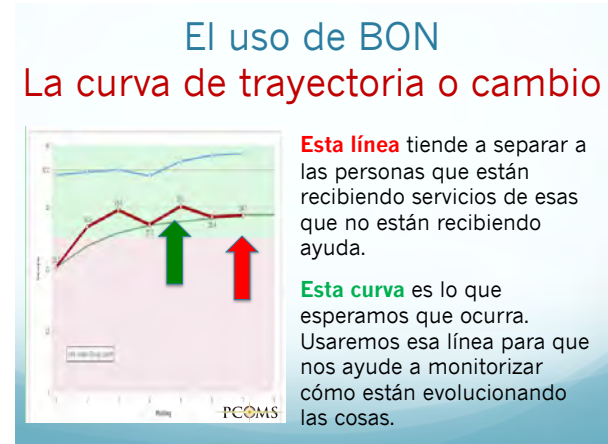
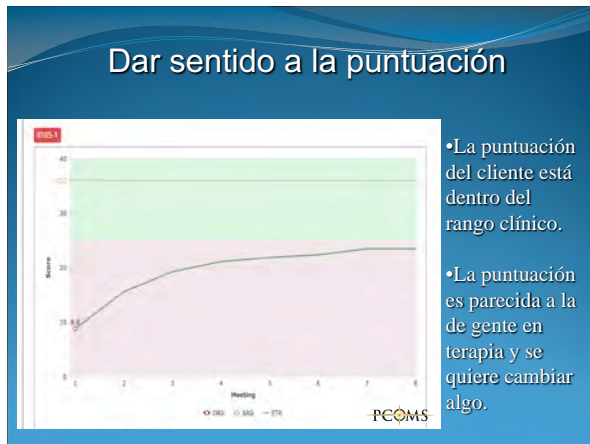
O por encima o por debajo del corte.

Explicar y relacionar la puntuación del cliente con la de corte de manera que el cliente pueda darle sentido.

Las puntuaciones por debajo del corte pueden parecer más claras.

Se reporta el malestar similar a otras personas que buscan ayuda: cuanto más baja es la puntuación, más alto es el malestar. Se busca el cambio.

Solo hay dos opciones: la puntuación inicial del cliente en la ORS está o por encima o por debajo de la puntuación de corte clínico. Las puntuaciones que están por debajo del corte pueden parecer algo más claras. El cliente está informando sobre su malestar a un nivel como el de otras personas que buscan ayuda en relación a salud mental, abuso de sustancias o servicios sociales. Cuanto más baja es la puntuación, más alto es el malestar. Estas personas buscan un cambio en el horizonte, y una puntuación muy baja revela que cuanto antes se produzca el cambio, mejor.



Documento ORS: una mujer de 31 años busca terapia por sus dificultades ante un divorcio doloroso y su deseo de darle sentido a lo que le ha ocurrido, especialmente al porqué su matrimonio ha fracasado.

Puntuó 19.8 en la ORS:

Cliente: (la clienta entrega su ORS al terapeuta). Lo que tengo que hacer es medir esto. Son cuatro líneas de 10 cm con una puntuación de 0 a 40, entonces con esta regla añado las puntuaciones y te diré qué es lo que sugiere y tú me puedes decir si se ajusta a la realidad o no, y así tendremos un punto de partida para medir cada vez y ver si estás consiguiendo aquello por lo que venías... Vale, sacaste un 19.8. Y lo que eso significa es que esta escala, la Escala de Calificación de Resultado (ORS), tiene una puntuación de corte de 25 y la gente que saca por debajo de 25 tienden a ser esas que acaban hablando personas con como yo, buscando algo diferente en sus vidas, hay algo en sus vidas que no está yendo bien. Tú has sacado más o menos la misma puntuación que las personas que empiezan terapia, así que estás en el sitio correcto. Y no es difícil ver que se trata de la familia o las relaciones estrechas lo que te causa más problemas en estos momentos. ¿Tiene sentido esto?

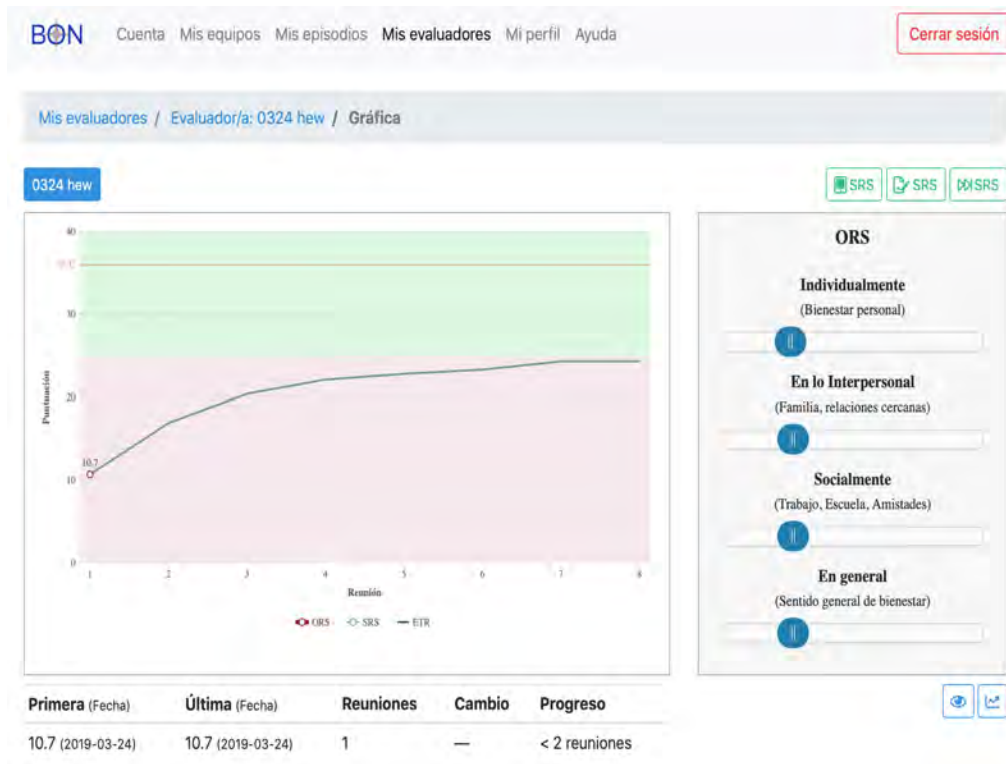
Cliente: Sí. Claro que sí.

Terapeuta: Vale, empieza con la escala que marcaste más bajo o por donde quieras.

Cliente: Bueno, estoy en medio de un divorcio e intentando resolver esto...

Better Outcomes Now: una mujer de 28 años, increíblemente resiliente, está luchando con fuerza y su año de recuperación está en peligro. Le acababan de violar en una cita, la habían despedido del trabajo y

estaba pasando por momentos muy intensos de depresión y ansiedad. Puntuó 10.7 en la ORS:



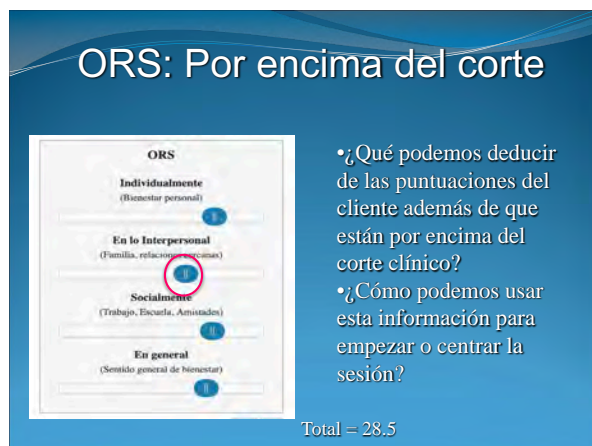
Profesional: (la cliente entrega el iPad al trabajador). Vale, esto completa la gráfica. La gente tiende a puntuar dentro de la zona de color rosa de esta gráfica cuando están buscando algo diferente. Y tú estás puntuando en ese rango y, de hecho, cuando alguien puntuó tan bajo como en tu caso, es que está pasando por un momento muy duro, con mucho malestar en su vida. ¿Esto se ajusta a tu situación? (La cliente susurra "sí"). La gente que puntuó en la zona verde tiende a ser gente que no terminará hablando con personas como yo. Suelen pensar que la vida va bien y no están buscando un cambio. (La cliente sigue mirando la gráfica). Esta línea gruesa de color verde representa lo que esperamos que ocurra para ti si nuestro trabajo tiene éxito. Es una manera de ayudarnos a seguir en el camino correcto. Parece que has puntuado todas las escalas más o menos igual de bajas. Así que, ¿de qué crees que deberíamos hablar que te

Da la puntuación, di lo que puede significar usando el corte como punto de referencia, y busca retroalimentación para ver si se ajusta. BON lo hace más fácil porque se hace referencia a los colores (rosa o verde). Si no se ajusta al cliente, entonces es bueno que lo hayas descubierto para poder hacer otro intento y asegurar una buena puntuación, una que represente la experiencia de malestar del cliente. Explica la ETR, lo que esperamos que ocurra.

resultase útil?

Cliente: *Mi depresión y ansiedad están interponiéndose en todo.*

Lo que encontrarás en 95 de cada 100 administraciones en la primera reunión, es que la escala que los clientes marcan más baja es la que ha motivado que vengan. La primera cliente, Connie, hizo justo eso. La puntuación de la ORS inicial es una rápida imagen sobre cómo el cliente se ve a sí mismo/a. Proporciona una comprensión de la experiencia del cliente en los primeros minutos de una sesión. Con María, a los dos minutos, ya sabía que estaba ante una persona con un malestar importante, bastante por debajo de la media para la admisión, y sabía que estaba experimentando dificultades en todos los aspectos de su vida.



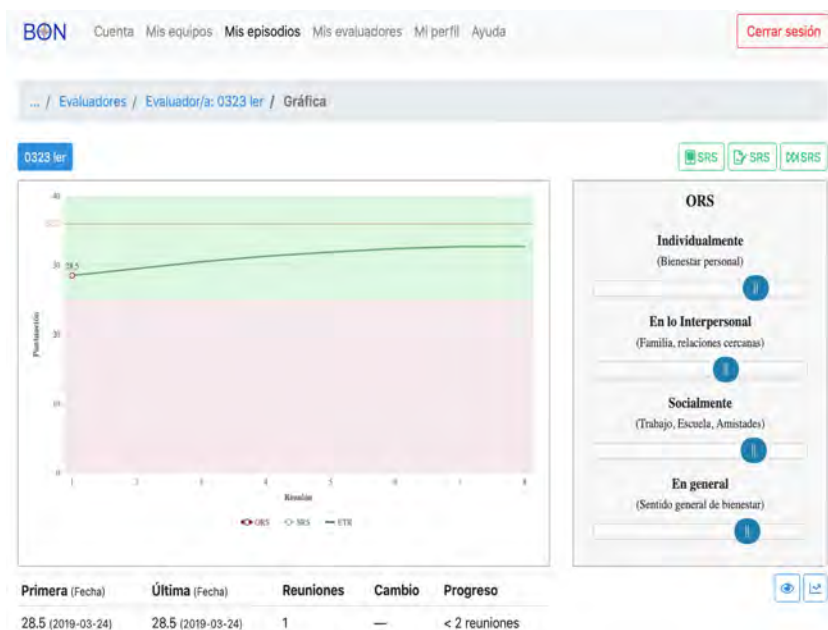
La primera reunión Por debajo del corte clínico

- Explora los motivos por los que el cliente empezó la terapia; problema delimitado u obligado/coaccionado.
- Si el cliente acude obligado, solicita la puntuación de la persona que le ha derivado como catalizador de la conversación; no significa que estén mintiendo.
- Evita echar más leña al fuego.

PCOMS

¿Y qué hay de la gente por encima del corte clínico? Hay dos razones por las que las puntuaciones pueden estar por encima del corte.

- ✚ Aunque la mayor parte de las cosas van bien, hay un tema o problema específico para el cual se necesita ayuda.
- ✚ La mayor parte de los clientes por encima del corte es gente a quien otra persona le ha sugerido o requerido su participación en la terapia.



Los clientes a los que se les exige ir a terapia por parte de los tribunales, sus empleadores, parejas, agencias de protección del menor, etc. (y casi todos los menores que acuden es por obligación), representan la mayor parte de aquellos que puntúan por encima del corte. En estos casos, resulta muy útil que los clientes completen la ORS dos veces, una como sí mismos y otra como si fuesen la persona que les deriva a terapia. Si es posible, es preferible conseguir también la puntuación de la persona que ha realizado la derivación. BON permite la administración remota de la ORS en caso necesario. Esto no solo ayuda a monitorizar el progreso desde otros ojos que pueden marcar la diferencia para el cliente, sino que también ayuda a identificar lo que la fuente de derivación está buscando como signo de mejora.

Una vez que el cliente ha realizado la ORS por segunda vez desde la perspectiva de la fuente de derivación:

- 🚦 Comprueba qué puntuación es más baja y refleja mayor malestar o problemas (la puntuación de referencia es casi siempre más baja).
- 🚦 Pide al cliente que te ayude a entender cómo la puntuación de la fuente de derivación es tan diferente a su propia visión.
- 🚦 Analiza lo que tiene que suceder para acercar la visión de la fuente de derivación a la suya propia.

BON proporciona una forma para que el cliente recapacite sobre su puntuación por encima del corte mediante la función “rehacer” (ver el [webinar sobre los matices de la ORS](#) para una demostración). Solicita al cliente que rehaga la ORS desde la perspectiva de la persona que le envió a terapia o servicio. Pero primero, completa la página de detalles de la ORS/SRS de ese cliente, y anota todas las puntuaciones de las cuatro escalas que acaba de realizar.

Después de que el cliente rellene la ORS desde la perspectiva de la persona que ha realizado la derivación, y del análisis del significado de las diferencias e implicaciones para el servicio, entonces pregunta: “Dada su perspectiva, ¿quieres rehacer la ORS o volver a tus puntuaciones iniciales?”.



Tómate en serio al cliente

No interpretes las puntuaciones altas como un falseamiento; es la manera en que lo ve el cliente.

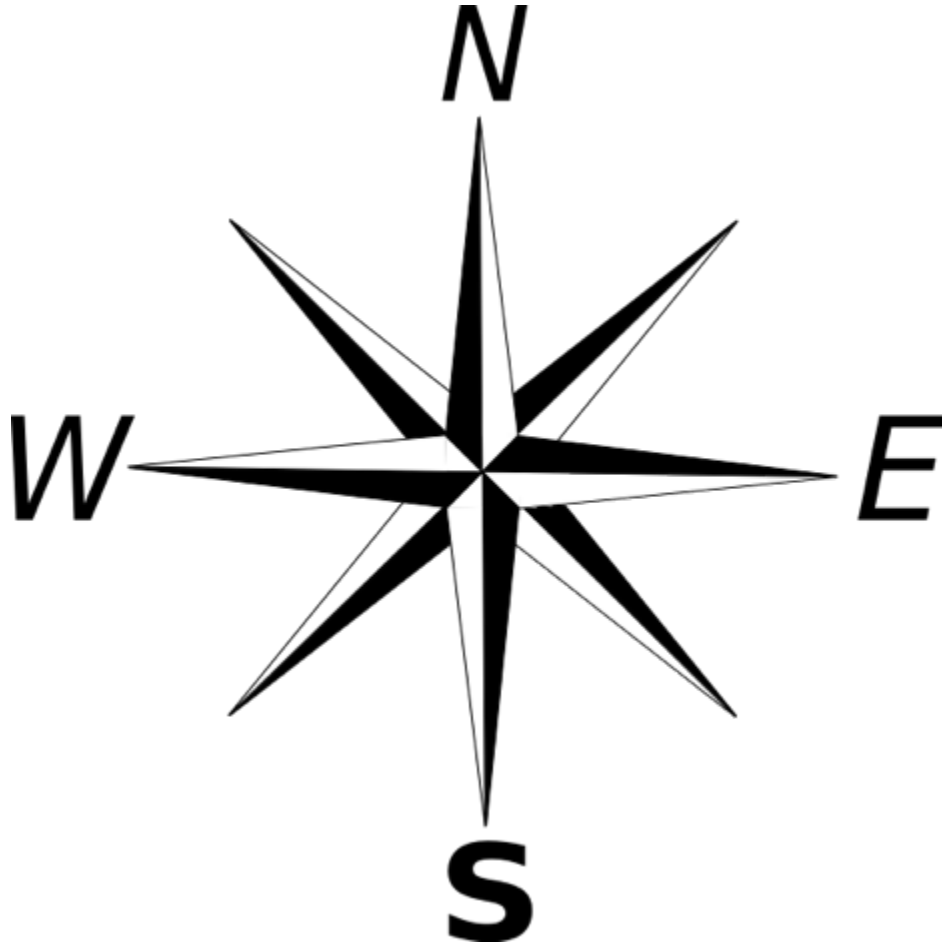
No es necesario que los clientes vean un problema para que la terapia ayude. Las valoraciones de otros son importantes también.

Solo porque la puntuación sea alta no significa que no se vayan a involucrar.

Face Value
 An Introduction to the PCOMS
 The Assessment Interview
 Bob Hammer
 PCOMS

Cualquier cosa que el cliente elija estará bien, pero esto proporciona una oportunidad para que el cliente recapacite sobre su puntuación de la ORS. Los clientes que son obligados a acudir a terapia no son diferentes de los que acuden de manera voluntaria en lo que respecta a la alianza. Conseguir la valoración del cliente como si fuese la fuente de derivación es una manera estupenda de introducir la otra visión sin poner en cuestión la perspectiva del cliente. Casi siempre, los clientes valorarán las puntuaciones de la fuente de derivación más bajo (mayor malestar) que las suyas propias. En cierto sentido, la ORS permite la externalización de la visión de la fuente de derivación, representada por el propio documento, facilitando que se pueda hablar de ello, y sin arriesgar la alianza (hay pocas cosas que merezcan ese riesgo).

Una última cosa importante sobre los clientes que entran en terapia con una puntuación por encima del corte: aunque el cliente puede estar reportando que todo va bien, habrá una escala que sea más baja que el resto, y eso supone frecuentemente una invitación a la colaboración.

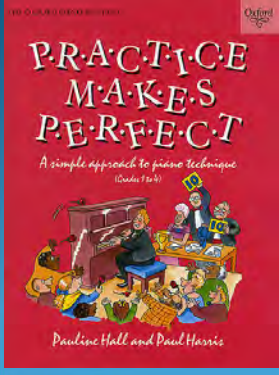


Capítulo Dos: Role Play, PCOMS eLearning, y lectura recomendada

Una manera estupenda para hacer role plays es con tres participantes: un cliente, un profesional, y un observador. Todos tienen la oportunidad de representar cada uno de los papeles y recibir retroalimentación. Podrías estructurar tu retroalimentación de esta manera: di lo que te ha gustado sobre la forma en que tu colega ha presentado la ORS y después di cómo podría mejorarse.

La primera reunión

Dar sentido a la puntuación



Analiza el corte clínico y contextualiza la puntuación del cliente; valida su experiencia; dale sentido a la puntuación; explica la respuesta esperada al tratamiento (ETR), lo que se espera que ocurra; comenta la escala más baja; practica por encima y por debajo de la puntuación de corte.

Webinar (en inglés)

[Los matices de la ORS](#)

Videos (en inglés)

Los videos que aparecen a continuación tan solo están disponibles para suscriptores de BON.

Inicia la sesión, clics sobre “Ayuda” y después sobre “Videos de Clientes”.

Video de Cliente: Barry introduce la ORS en papel y lápiz (mujer).

Video de Cliente: Barry introduce la ORS en papel y lápiz (hombre)

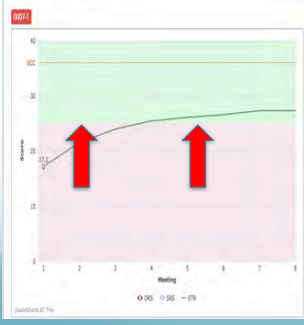
Video de Cliente: Barry introduce la ORS, el Corte Clínico, la Respuesta esperada al Tratamiento (ETR) en BON

Lectura recomendada (en inglés)

On Becoming a Better Therapist (Duncan, 2014). Numerosas instituciones han informado de que una discusión grupal ordenada por capítulos ayuda a la implementación del PCOMS. [Ver capítulo uno.](#)

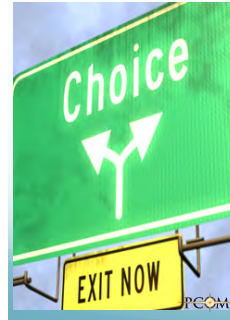
Resumen del Capítulo Dos

La primera reunión El corte clínico



- La línea divisoria entre población “clínica” y “no clínica” (25). Para niños, adolescentes y cuidadores (28);
- Entre un 20-30% puntúan dentro del rango “no clínico”.

Corte clínico Solo 2 opciones



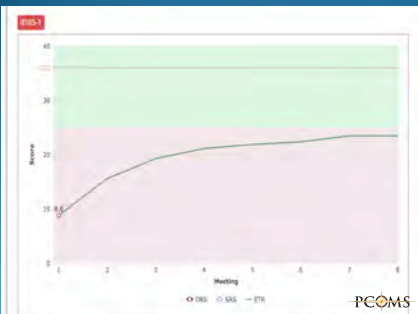
O por encima o por debajo del corte.

Explicar y relacionar la puntuación del cliente con la de corte de manera que el cliente pueda darle sentido.

Las puntuaciones por debajo del corte pueden parecer más claras.

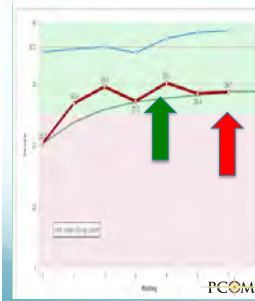
Se reporta el malestar similar a otras personas que buscan ayuda: cuanto más baja es la puntuación, más alto es el malestar. Se busca el cambio.

Dar sentido a la puntuación



- La puntuación del cliente está dentro del rango clínico.
- La puntuación es parecida a la de gente en terapia y se quiere cambiar algo.

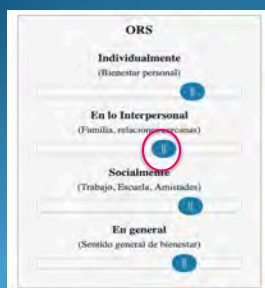
El uso de BON La curva de trayectoria o cambio



Esta línea tiende a separar a las personas que están recibiendo servicios de esas que no están recibiendo ayuda.

Esta curva es lo que esperamos que ocurra. Usaremos esa línea para que nos ayude a monitorizar cómo están evolucionando las cosas.

ORS: Por encima del corte

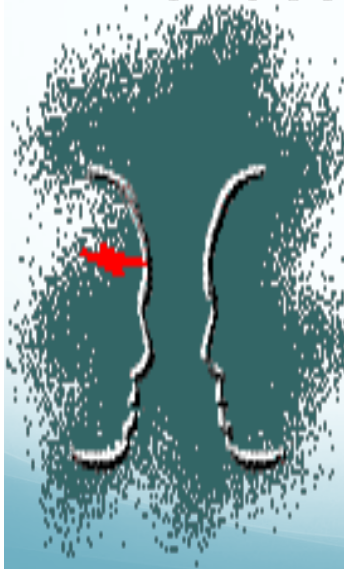


- ¿Qué podemos deducir de las puntuaciones del cliente además de que están por encima del corte clínico?
- ¿Cómo podemos usar esta información para empezar o centrar la sesión?

Total = 28.5



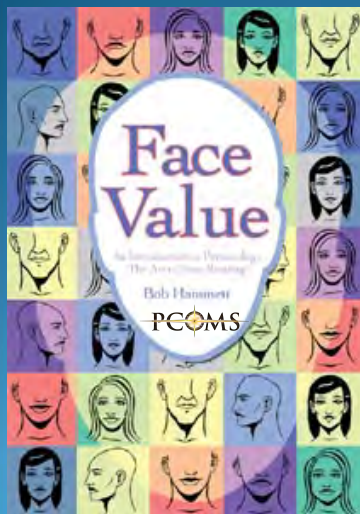
La primera reunión Por debajo del corte clínico



- *Explora los motivos por los que el cliente empezó la terapia; problema delimitado u obligado/coaccionado.*
- *Si el cliente acude obligado, solicita la puntuación de la persona que le ha derivado como catalizador de la conversación; no significa que estén mintiendo.*
- *Evita echar más leña al fuego.*

PCOMS

Tómate en serio al cliente



No interpretes las puntuaciones altas como un falseamiento; es la manera en que lo ve el cliente.

No es necesario que los clientes vean un problema para que la terapia ayude. Las valoraciones de otros son importantes también.

Solo porque la puntuación sea alta no significa que no se vayan a involucrar.