



THE UNIVERSITY *of* EDINBURGH

Hacia una ciencia de la competencia

Dr. David Gillanders

University of Edinburgh

Association for Contextual Behavioural Science World Conference

Buenos Aires, Argentina, July 2024



Declaración de divulgación

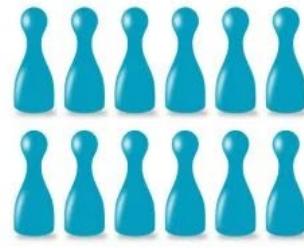
- Soy empleado a tiempo completo por la Universidad de Edimburgo
- He recibido subvenciones de las organizaciones benéficas del Reino Unido: Marie Curie y del Instituto Nacional de Investigación en Salud del Reino Unido
- Como entrenador revisado por pares, recibo libros gratuitos de New Harbinger
- Tengo una pequeña empresa independiente que brinda servicios de capacitación y supervisión



THE UNIVERSITY of EDINBURGH

La tradición de la investigación en psicoterapia

Randomized Controlled Trial





THE UNIVERSITY *of* EDINBURGH

Polarización



C
E



Una falsa dicotomía



- La terapia como contexto único
- Libre de reglas
- Mediante el uso hábil de la técnica, se fortalece la alianza



No específico frente a no especificado

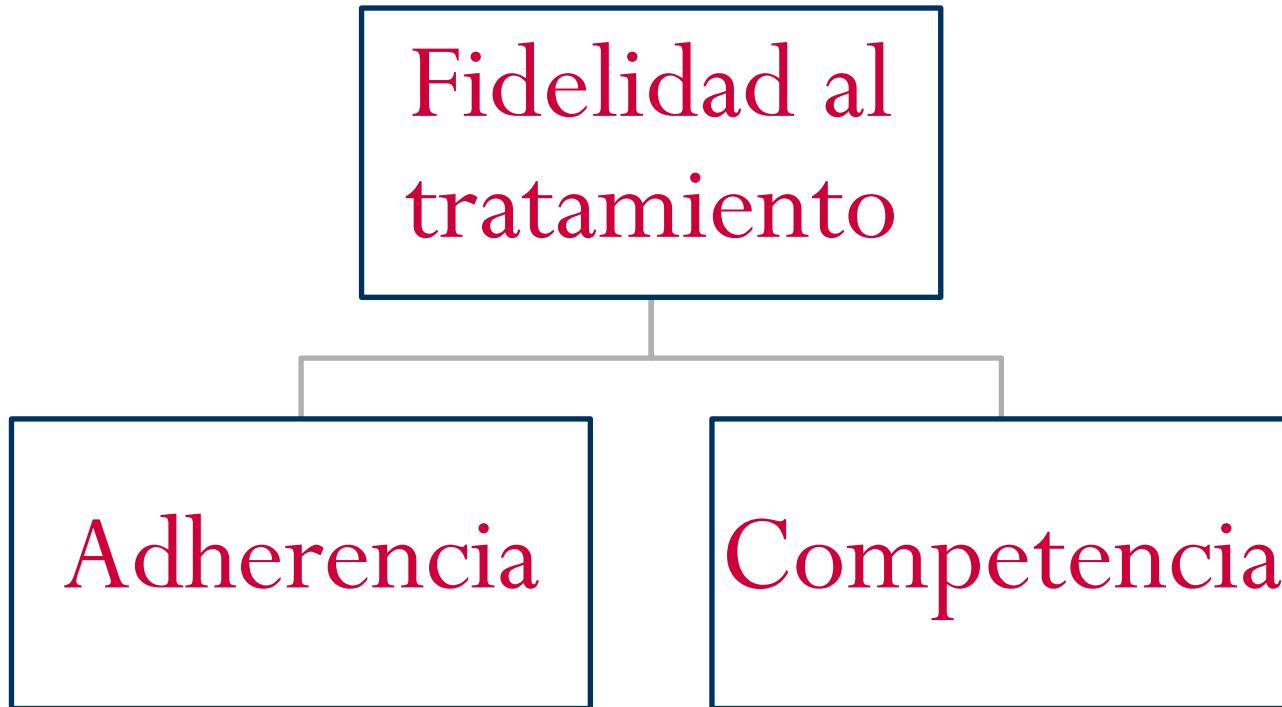
- Crítica al debate entre factores específicos y no específicos
- ¿Podría una operacionalización más concreta de las conductas terapéuticas básicas (competencias) construir un puente entre estas posiciones?

Weinberger, 2014, *Psychotherapy*, 51, (4), 514-518



THE UNIVERSITY *of* EDINBURGH

Conceptos estrechamente relacionados pero distintos





Formación centrada en competencias

Competencia:

"El grado en que un terapeuta tiene el conocimiento y la habilidad requerida para administrar un tratamiento con el estándar necesario para que logre los efectos esperados".

(Fairburn & Cooper, 2011)



THE UNIVERSITY *of* EDINBURGH

¿Recuerdas tu primer taller de ACT?





THE UNIVERSITY *of* EDINBURGH

¡¿Y ahora qué?!



“De acuerdo, tuve un gran taller de ACT, pero no estoy seguro de cómo usarlo:
Desarrollo efectivo de habilidades de ACT”

Martin Brock (Taller 129)



¿La formación conduce a buenas prácticas?

Therapist training in evidence-based interventions for mental health: A systematic review of training approaches and outcomes

Hannah E. Frank¹, Emily M. Becker-Haimes^{2,3}, Philip C. Kendall¹
¹Psychology Department, Temple University, Philadelphia, Pennsylvania
²Department of Psychiatry, Perelman School of Medicine, University of Pennsylvania, Philadelphia, PA
³Hall Mercer Community Mental Health, Philadelphia, Pennsylvania

Abstract

A lack of effective therapist training is a major barrier to evidence-based intervention (EBI) delivery in the community. Systematic reviews published nearly a decade ago suggested that traditional EBI training leads to higher knowledge but not more EBI use, indicating that more work is needed to optimize EBI training and implementation. This systematic review synthesizes the training literature published since 2010 to evaluate how different training models (workshop, workshop with consultation, online training, train-the-trainer, and intensive training) affect therapists' knowledge, beliefs, and behaviors. Results and limitations for each approach are discussed. Findings show that training has advanced beyond provision of manualized brief workshops; more intensive training models show promise for changing therapist behavior. However, methodological issues persist, limiting conclusions and pointing to important areas for future research.

Keywords

dissemination; evidence-based practice; implementation; mental health; training

Beidas RS, & Kendall PC (2010). Training therapists in evidence-based practice: A critical review of studies from a systems-contextual perspective. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 17(1), 1–30.

Herschell AD, Kolko DJ, Baumann BL, & Davis AC (2010). The role of therapist training in the implementation of psychosocial treatments: A review and critique with recommendations. *Clinical Psychology Review*, 30(4), 448–466.

Rakovshik SG, & McManus F (2010). Establishing evidence-based training in cognitive behavioral therapy: A review of current empirical findings and theoretical guidance. *Clinical Psychology Review*, 30(5), 496–516.

Rakovshik SG, & McManus F (2010). Establishing evidence-based training in cognitive behavioral therapy: A review of current empirical findings and theoretical guidance. *Clinical Psychology Review*, 30(5), 496–516.

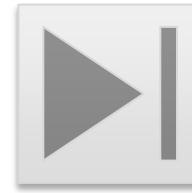
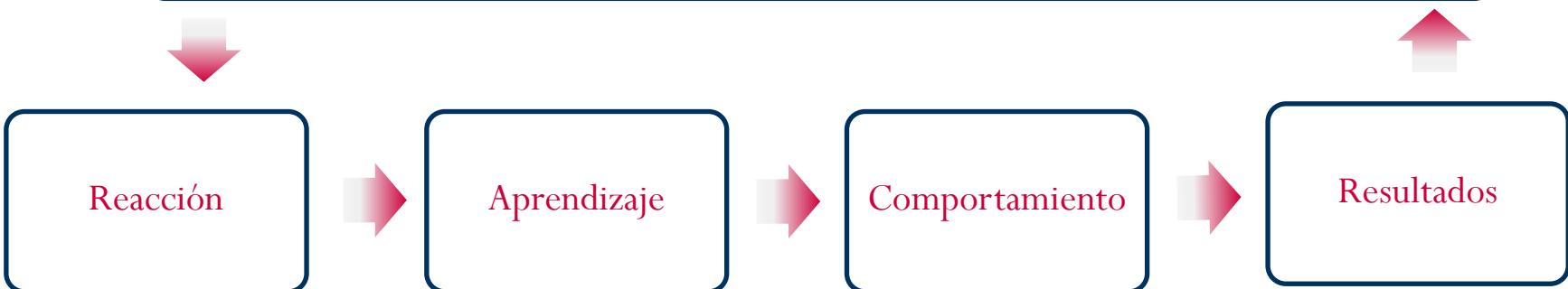
Frank, H. E., Becker-Haimes, E. M., & Kendall, P. C. (2020). Therapist training in evidence-based interventions for mental health: A systematic review of training approaches and outcomes. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 27, (3), 1–42.



El modelo Kirkpatrick

Comprensión de los principios de la formación

Mejoras en la formación





Mi propia curiosidad...

- ¿Qué pasa cuando entrenamos en ACT?
- ¿Qué datos empíricos tenemos?
- ¿Cómo sería la investigación sobre la formación en ACT?



THE UNIVERSITY of EDINBURGH

La formación ACT como estudio de investigación

Variable independiente: [in-di-pen-duhnt vair-ee-uh-buhl] *noun*

Una variable independiente es la variable que se manipula o varía en un estudio experimental para explorar sus efectos



THE UNIVERSITY *of* EDINBURGH

La variable independiente de ACT Training





THE UNIVERSITY of EDINBURGH

La formación ACT como estudio de investigación

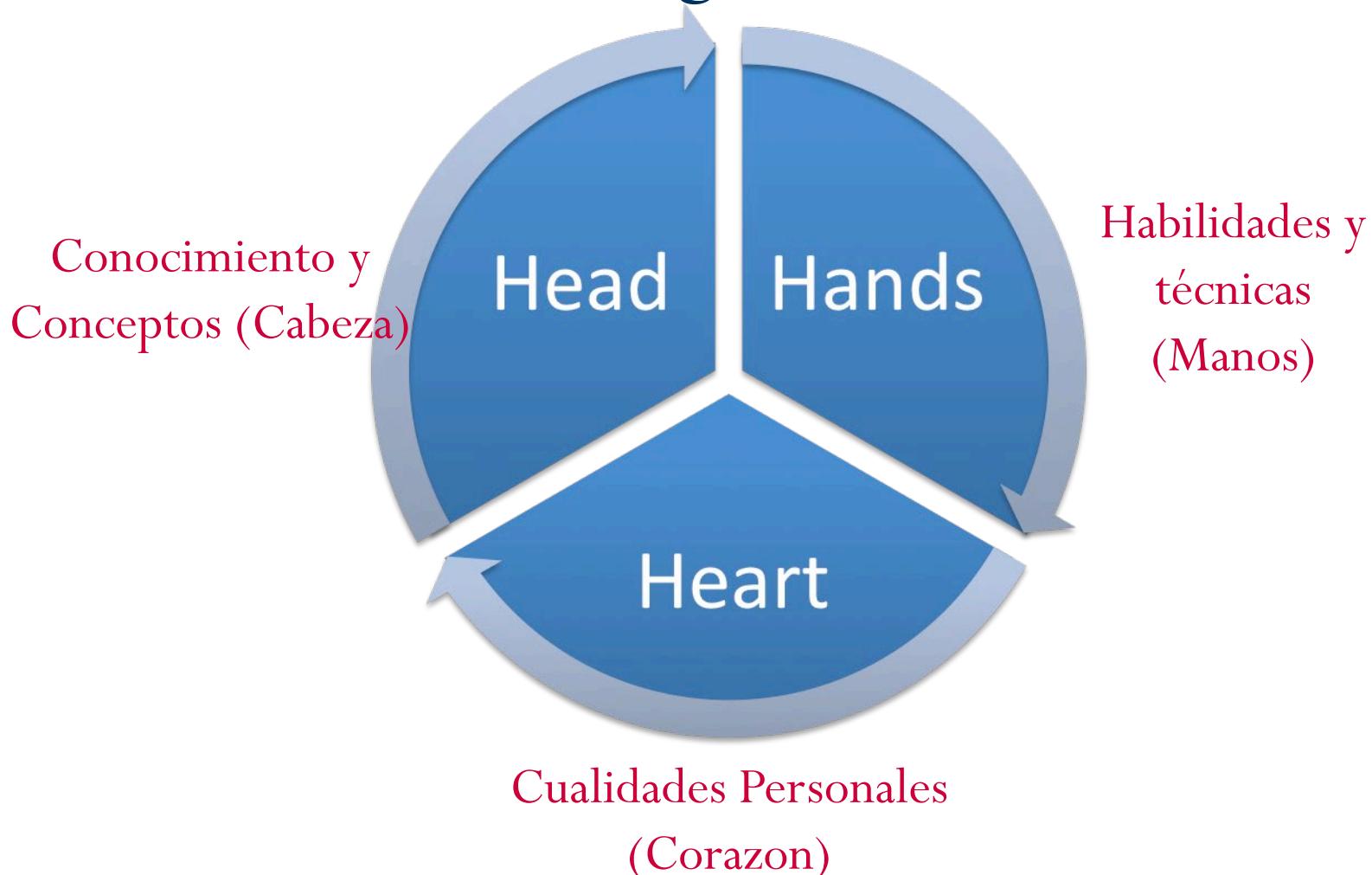
Variable dependiente: [dee-pen-duhnt vair-ee-uh-buhl] *noun*

Una variable dependiente es la variable que se mide en un estudio experimental para determinar el efecto de la manipulación de la variable independiente



THE UNIVERSITY *of* EDINBURGH

La formación ACT como estudio de investigación





THE UNIVERSITY *of* EDINBURGH

La formación ACT como estudio de investigación

- ¿Qué medidas tenemos ya?
- ¿Qué datos tenemos ya sobre la ciencia de la formación ACT y el desarrollo de competencias?



¿Qué sabemos?

- Gill Kidney <https://era.ed.ac.uk/handle/1842/33107>

era

Edinburgh Research Archive

ERA Home | Health in Social Science, School of | Health in Social Science thesis collection | View Item

Acceptance and commitment therapy training and psychological flexibility for helping professionals

View/Open
Kidney2018.pdf (1.707Mb)

Date
03/07/2018

Author
Kidney, Gillian

Metadata
Show full item record

This thesis is an exploration of two interconnected areas: Acceptance and Commitment Therapy (ACT) training for helping professionals (HPs) and psychological flexibility in helping professionals. The ACT model holds that HPs need to be psychologically flexible (or, herein, flexible) in order to be effective ACT practitioners, and thus a primary goal of ACT training is to enhance participant flexibility. The first chapter is a systematic review of studies that have evaluated the effectiveness of ACT training. It focused on ACT training practices and outcomes related to knowledge, skills, and psychological flexibility in HPs. The results of this review suggested that ACT training can be effective in providing HPs from a range of occupational background with the necessary knowledge and competency to deliver ACT interventions. Furthermore, ACT training can increase HP flexibility. However, confidence in these findings is limited due to methodological weaknesses, particularly variability in ACT training practices, inconsistent use of available measures, a lack of psychometrically robust measures to assess ACT knowledge, and the absence of a flexibility measure designed for use with HP populations. Recommendations were made regarding future research needs in this area, including the development of a HP-specific measure of flexibility. The second chapter reports on the development and initial validation of a measure designed to assess flexibility in the specific context of professional helping, called the Mindful Healthcare Scale (MHS). The results of two studies employing two separate samples of HPs provided good preliminary evidence of the MHS's factor structure and internal validity. The MHS was also found to converge in theoretically-consistent ways with other measures of flexibility and constructs related to the occupational functioning of HPs including burnout syndrome, self-compassion, and empathy. These findings suggest that the MHS may have considerable utility in relation to ACT training for HPs and may also advance our understanding of flexibility's role in HP occupational well-being and functioning.

URI
<http://hdl.handle.net/1842/33107>

Collections
Health in Social Science thesis collection

Search

Search ERA
 This Collection

All of ERA

Communities & Collections

By Issue Date

Authors

Titles

Subjects

Publication Type

Sponsor

Supervisors

This Collection

By Issue Date

Authors

Titles

Subjects

Publication Type

Sponsor

Supervisors

Login

Register

Privacy & Cookies | Takedown Policy | Accessibility | Contact

RSS Feeds



Método

- Revisión sistemática prerregistrada
- Medline, EMBASE, AMED, PsychINFO
- Búsqueda manual en el sitio web de RCT y ACBS
- Solicitud de servicio de lista y lista de entrenadores para inéditos
- Inclusión: capacitar a los profesionales para impartir ACT
 - Incluir una medida cuantitativa
- Exclusión: cualitativa
 - ACTUAR como manejo del estrés



Resultados

- 12 estudios
- Tres ensayos controlados con asignación aleatoria
- Un pre – post estudio controlado
- Ocho estudios pre-post no controlados
- Diversidad de formatos de formación, profesionales, cantidad de formación y medidas de resultados de la formación



Resultados

- Medidas de conocimiento, flexibilidad del terapeuta y habilidades / competencia
- La calidad de los estudios varía



THE UNIVERSITY of EDINBURGH

Entonces, ¿qué pasa cuando entrenamos en ACT?

- Mejoras en:
 - Conocimiento
 - Autoeficacia
 - Creencias más adaptativas sobre los clientes
 - Flexibilidad psicológica
 - Habilidades autoinformadas
- Tres estudios muestran una mejora en las medidas objetivas de competencia



THE UNIVERSITY *of* EDINBURGH

Entonces, ¿qué pasa cuando entrenamos en ACT?

- Resultados de los clientes: cinco estudios
- Mejoras significativas en los síntomas y el funcionamiento del cliente



Actualización desde 2017 (junio de 2024)

- Se encontraron otros 9 artículos revisados por pares y 2 dissertaciones
- Conclusiones contradictorias
- Resultados replicados de mayor conocimiento, competencia y flexibilidad
- Se observaron cambios adicionales con respecto a la capacitación en ACT en el autocuidado, la implementación de programas conductuales, la calidad de la interacción con el cliente, el rendimiento laboral, la presencia terapéutica y la mejora de la relación de supervisión
- Nuevas medidas disponibles de competencia, capacidad de evaluación y flexibilidad psicológica específicas de las profesiones sanitarias



Entonces, ¿qué sabemos?

- La capacitación de ACT conduce a mejoras en:
- Flexibilidad
- Conocimiento
- Habilidades



¿Cuáles son las brechas?

- La evidencia es de calidad modesta
- Alrededor de tres o cuatro estudios son de alta calidad
- La medición en esta área no está bien desarrollada
- La ciencia se puede mejorar
- ¿Brecha en la implementación?



THE UNIVERSITY *of* EDINBURGH

El pilar estratégico sobre competencia y difusión

- Robyn D. Walser (Conducir)
- Nanni Presti
- David Gillanders
- Jim Lucas
- Raul Vaz Manzione
- Amy Naugle
- Rachel Skews
- Sean Wright
- Alycia Barlow
- Shinji Tani





El pilar estratégico sobre competencia y difusión

- "Imaginamos una comunidad científica en la que los miembros de ACBS puedan encontrar directrices basadas en la evidencia sobre cómo aprender, cómo aplicar y cómo medir el desarrollo de sus habilidades a lo largo del tiempo".
- Establecer un grupo de trabajo que se centre en la medición de competencias
- Identificar dónde tenemos limitaciones en la medición de competencias
- Considerar los problemas internacionales que rodean los asuntos de capacitación e implementación.
- Crear directrices de mejores prácticas sobre la enseñanza y el uso de CBS
- Recomendar marcos de educación continua para una práctica y capacitación competentes.



El pilar estratégico sobre competencia y difusión

- Bibliografía revisada para medidas y datos de competencia en
 - Terapia de Aceptación y Compromiso
 - Análisis de comportamiento
 - Teoría del marco relacional
 - Psicoterapia Analítica Funcional
 - Terapia Centrada en la Compasión
 - Atención plena
 - Supervisión y capacitación de ACT



THE UNIVERSITY of EDINBURGH

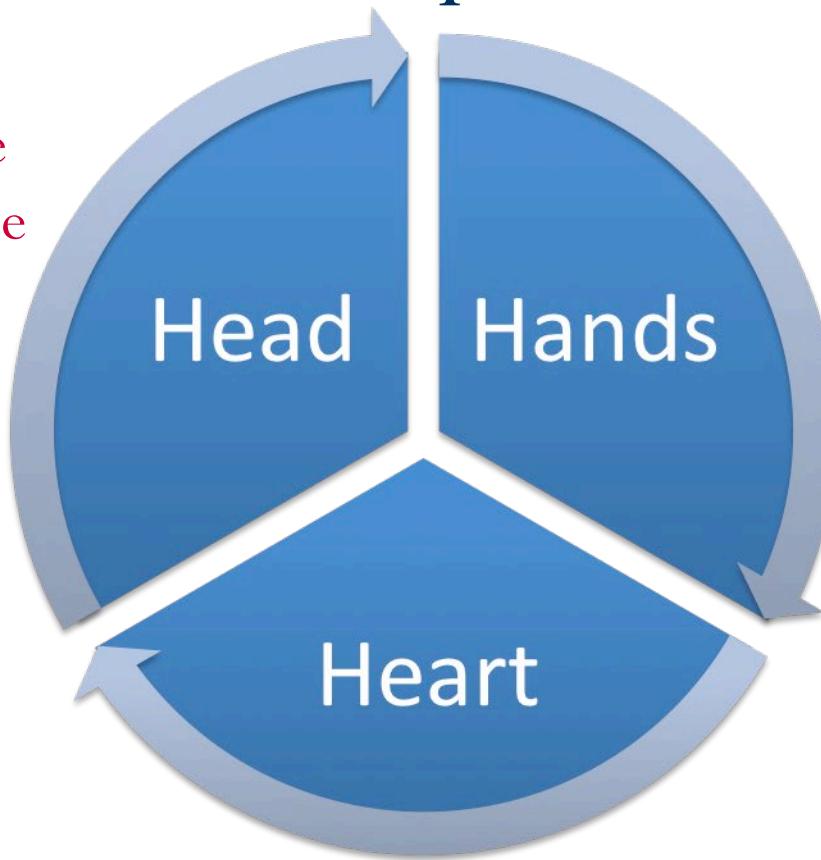
El pilar estratégico sobre competencia y difusión

- Pasos siguientes:
 - Hacer que las medidas estén más disponibles
[CLICK HERE](#)
 - Difundir estas ideas
 - Fomentar la adopción
 - Fomentar el enfoque por competencias en la formación
 - Desarrollar estándares para la capacitación y supervisión en terapias de CBS



¿Cuáles son las medidas mejor desarrolladas para evaluar las competencias en ACT?

Cuestionario de conocimientos de ACT
ACT TASC



Báscula Mindful
Healthcare

Formulario de Calificación de Competencias Básicas de ACT
Escala de calificación de la cinta del terapeuta ACT
Medida de fidelidad de ACT



THE UNIVERSITY of EDINBURGH

¿Cuáles son las medidas mejor desarrolladas para evaluar las **competencias** en ACT?

Formulario de Calificación de Competencias Básicas de ACT

Hayes, & Strosahl, (2004). *A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy*. Springer Verlag.

Luoma, Hayes, & Walser, (2017). *Learning ACT* (2nd Ed.), New Harbinger

Walser, Karlin, Trockel, Mazina& Barr Taylor, (2013). Training in and implementation of Acceptance and Commitment Therapy for depression in the Veterans Health Administration: therapist and patient outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 51(9), 555–563.

Trompetter, Schreurs, Heuts, & Vollenbroek-Hutten, (2014). The systematic implementation of Acceptance & Commitment Therapy (ACT) in Dutch multidisciplinary chronic pain rehabilitation. *Patient Education and Counseling*, 96(2), 249–255.





THE UNIVERSITY of EDINBURGH

Formulario de Calificación de Competencias Básicas de ACT

- 30 ítems desarrollados por consenso de expertos
- 7 dominios:
- Postura terapéutica
- Desarrollo del control de aceptación / socavamiento
- Socavar la fusión cognitiva
- Contactar con el momento presente
- Distinguir el yo conceptualizado del yo como contexto
- Definición de direcciones valoradas
- Construcción de patrones de acción comprometida



Formulario de Calificación de Competencias Básicas de ACT

- 1. Falta de competencia:** poca competencia; baja o nunca ocurre explícitamente, sin experiencia
- 2. baja competencia:** poca competencia; ocurre en ocasiones, pero no se aborda de manera profunda; poca experiencia.
- 3. Competencia media:** competencia media; ocurre de manera rutinaria y de manera moderadamente profunda; Experiencia media
- 4. Altamente competente:** buena competencia; ocurre con una frecuencia relativamente alta y de manera moderadamente profunda; Alta competencia
- 5. Experto:** Excelente competencia; ocurre con gran frecuencia y de una manera muy profunda, expertos



Formulario de Calificación de Competencias Básicas de ACT: Elementos de ejemplo

Postura terapéutica

"El terapeuta está dispuesto a revelarse a sí mismo sobre los problemas personales cuando sirve a los intereses del cliente"

Desarrollo del control de aceptación / socavamiento

"El terapeuta ayuda al cliente a entrar en contacto directo con las estrategias de control emocional y su efecto paradójico"

Socavar la fusión cognitiva

"El terapeuta utiliza varios ejercicios, metáforas y tareas conductuales para socavar el efecto del lenguaje (por ejemplo, el ejercicio del limón y los números)"



Formulario de Calificación de Competencias Básicas

de ACT: Elementos de ejemplo

Contactar con el momento presente

"El terapeuta rastrea la función del contenido en múltiples niveles y enfatiza el momento presente cuando es útil"

Distinguir el yo conceptualizado del yo como contexto

"El terapeuta ayuda al cliente a diferenciar las autoevaluaciones del yo que evalúa (por ejemplo, llamar a un pensamiento tal como es, nombrar el evento)".

Definición de direcciones valoradas

"El terapeuta ayuda al cliente a aclarar las direcciones de vida valoradas"

Construcción de patrones de acción

El terapeuta mantiene al cliente enfocado en patrones de acción cada vez más grandes para ayudar al cliente a actuar sobre los objetivos con consistencia a lo largo del tiempo".



Formulario de Calificación de Competencias Básicas de ACT: Hallazgos

- ACT-CCRF fue calificado por consultores expertos utilizando grabaciones de audio de sesiones reales (391 terapeutas y 745 pacientes)
- Mejoras significativas a lo largo de seis meses con formación y supervisión, la sensación de eficacia y confianza de los médicos también mejoró
- Los pacientes también mejoraron, pero no se informó la relación entre la mejora de la competencia y la mejoría del paciente.
- No se investigaron las propiedades psicométricas, la estructura factorial, la fiabilidad y la validez del ACT-CCRF.

Walser et al., 2013



Trompetter et al., 2014

- 94 profesionales de la salud interdisciplinarios en rehabilitación del dolor
- Autoinforme adaptado a la versión holandesa
- Alfa de Cronbach de .92
- Mejoras a lo largo del tiempo en todos los dominios con formación y supervisión



Cuestiones que deben abordarse

- Bastante largo
- Podría utilizar métodos de análisis factorial para reducir los ítems
- Podría aportar datos sobre la validez y fiabilidad de la escala (inter evaluador, temporal)
- ¿El aumento de la competencia se asocia con la mejora del cliente?



Medida de fidelidad ACT (ACT-FM)

- Estudio inicial Delphi (13 expertos), 3 rondas iterativas
- 24 ítems estructurados en torno a una estructura TriFlex más un dominio de postura del terapeuta
- Elementos coherentes e incoherentes
- Concéntrese en el comportamiento observado, por ejemplo:
- 0 = Este comportamiento nunca ocurrió
- 1 = El terapeuta rara vez lleva a cabo este comportamiento
- 2 = El terapeuta a veces representa este comportamiento
- 3 = El terapeuta promulga consistentemente este comportamiento

The ACT Fidelity Measure (ACT-FM)		ACT-FM
Patient name and previous qualification		Date of birth
Therapist name and professional qualification		
Client name	Therapist name	Date of birth
Weight in which been rated		
<input type="checkbox"/> Client interview	<input type="checkbox"/> Case writing	<input type="checkbox"/> Direct writing
Rating		
Is this behavior never observed		
Is this behavior rarely observed		
Is this behavior sometimes seen in the behavior		
Is this behavior consistently seen in the behavior		
Therapist stance		
ACT commitment		
1. therapist uses methods that are sensitive to the situation and context (i.e. in a flexible and responsive way rather than a static, fixed, or rigid approach)		
2. therapist uses methods that help the client to notice and see their own experience		
3. therapist conveys that it is natural to experience painful or difficult thoughts and feelings when what we're experiencing feels at odds with what we'd like to experience		
4. therapist uses methods that are sensitive to the client's own thoughts and feelings and the situation that you're in		
ACT commitment		
1. therapist helps the client (e.g. give advice, tries to convince the client) (4)		
2. therapist uses methods that are sensitive to the client's own thoughts and feelings when these are in conflict with what the therapist wants		
3. therapist communicates via an existing conceptual lens (i.e. therapist theory, therapist's belief about what is important, therapist's own values, etc.) that may be in conflict with the client's own thoughts and feelings		
Open therapeutic style		
ACT commitment		
1. therapist helps the client to notice thoughts and feelings experienced from the events they describe		
2. therapist gives the client opportunities to notice how they related with their thoughts and feelings		
3. therapist encourages the client to "say off" painful thoughts and feelings (in the service of their values)		
ACT commitment		
1. therapist encourages the client to control or dominate others (or other events)		
2. therapist encourages the client to "think positive" or to subscribe to rules for positive thoughts and feelings		
3. therapist encourages or promotes the view that losses or mistakes are important but, rather than judging them or being afraid of them		

O'Neill, L., Latchford, G., McCracken, L. M., & Graham, C. D. (2019). The development of the Acceptance and Commitment Therapy Fidelity Measure (ACT-FM): A delphi study and field test. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 14, 111–118.



Medida de fidelidad ACT (ACT-FM)

- Estudio de campo: 9 terapeutas utilizaron el ACT-FM para calificar un video de una sesión de terapia simulada
- Fiabilidad entre evaluadores de buena a excelente: $CCI = 0,73$ (IC 95 %, 0,60–0,93)
- Altos índices de usabilidad / comprensibilidad



Medida de fidelidad ACT (ACT-FM)

- **Postura del terapeuta:**

Consistente: "El terapeuta utiliza métodos/preguntas experienciales (es decir, ayuda al cliente a notar y usar su propia experiencia en lugar de pensamientos sobre su experiencia)".

Inconsistente: "Las conversaciones del terapeuta se encuentran en un nivel excesivamente conceptual (es decir, el terapeuta enfatiza demasiado la comprensión verbal de los conceptos en lugar de usar métodos experienciales para el cambio de comportamiento)".



Medida de fidelidad ACT (ACT-FM)

- **Estilo de respuesta abierta**

Consistente: "El terapeuta le da al cliente oportunidades para notar cómo interactúa con sus pensamientos y / o sentimientos (por ejemplo, si es evitativo o abierto)".

Inconsistente: "El terapeuta alienta al cliente a controlar o disminuir la angustia (u otras emociones) como el objetivo principal de la terapia".



Medida de fidelidad ACT (ACT-FM)

- **Estilo de respuesta consciente**
- **Consistente: "El terapeuta ayuda al cliente a notar los estímulos (pensamientos, sentimientos, situaciones, etc.) que lo alejan del momento presente".**
- **Inconsistente - "El terapeuta introduce o utiliza métodos de mindfulness y/o de uno mismo como contexto como medio para controlar o disminuir o distraer de pensamientos, emociones y sensaciones corporales no deseadas"**



Medida de fidelidad ACT (ACT-FM)

- **Estilo de respuesta comprometido**

Consistente: "El terapeuta le da al cliente oportunidades para notar respuestas viables e inviables (por ejemplo, si sus acciones lo acercan o alejan de sus valores)".

Inconsistente: "El terapeuta impone sus propios valores, los de los demás o los de la sociedad al cliente (es decir, sugiere lo que el cliente debe o no debe valorar o cómo debería ser la valoración de algo)".



Medida de fidelidad ACT (ACT-FM)

- Desde la publicación:
 - Otros grupos lo han utilizado en estudios para demostrar la fidelidad al tratamiento en ensayos
 - Análisis puramente descriptivos en lugar de vincular la competencia con el resultado



ACT-FM - Revisión

Fortalezas

Corto
Comprensible
Comportamental
Desarrollo claro

Limitaciones

¿Fidelidad /
Competencia?
¿Sensibilidad hacia el
entrenamiento?
Análisis psicométrico
limitado



¿Cuáles son las medidas mejor desarrolladas para evaluar el **conocimiento** en ACT?

- Cuestionario de conocimientos de ACT
- 16 artículos, opción múltiple
- Alfa bajo: (.54)
- Mejorado con capacitación y consultoría



Luoma, J. B., & Plumb Vilardaga, J. (2013). *Improving Therapist Psychological Flexibility While Training Acceptance and Commitment Therapy: A Pilot Study*. <https://doi.org/10.1080/16506073.2012.701662>



¿Cuáles son las medidas mejor desarrolladas para evaluar el **conocimiento** en ACT?

- Elemento de ejemplo:
- "Una clienta cuenta una historia sobre su vida que incluye beber alcohol todos los días, tres matrimonios fallidos, mudarse cada 12 meses, comer en exceso y autolesiones repetitivas. ¿Qué proceso es más probable que conecte funcionalmente estos temas?"
 - a) Escapar de la conducta mantenida
 - b) Evitación experiencial
 - c) Marcos relationales de comparación y tiempo
 - d) Fusión cognitiva excesiva

Luoma, J. B., & Plumb Vilardaga, J. (2013). *Improving Therapist Psychological Flexibility While Training Acceptance and Commitment Therapy: A Pilot Study*. <https://doi.org/10.1080/16506073.2012.701662>



AKQ - Revisión

Fortalezas

Corto

Sensible a la formación

Limitaciones

Alfa bajo

Relativamente específico
del libro de 1999



¿Cuáles son las medidas mejor desarrolladas para evaluar el **conocimiento** en ACT?

- ACT Concordancia del terapeuta con la sensibilidad al contexto (ACTTASC)
- 31 segmentos de vídeo de 'Learning ACT'
- El encuestado identifica: si el clip es coherente con ACT o incoherente y define qué proceso se está atacando principalmente
- Administrado a 107 asistentes al taller

Long & Hayes (2018).



Acuerdo del Terapeuta ACT con la Sensibilidad al Contexto (ACTTASC)

- Se correlaciona con:
- Cuestionario de conocimientos ACT ($r = .48$, $p < .01$)
- Número de libros leídos ($r = 0,26$, $p < .01$)
- Número de talleres ($r = .23$, $p < .05$)
- Ser miembro de ACBS ($r = .24$, $p < .05$)



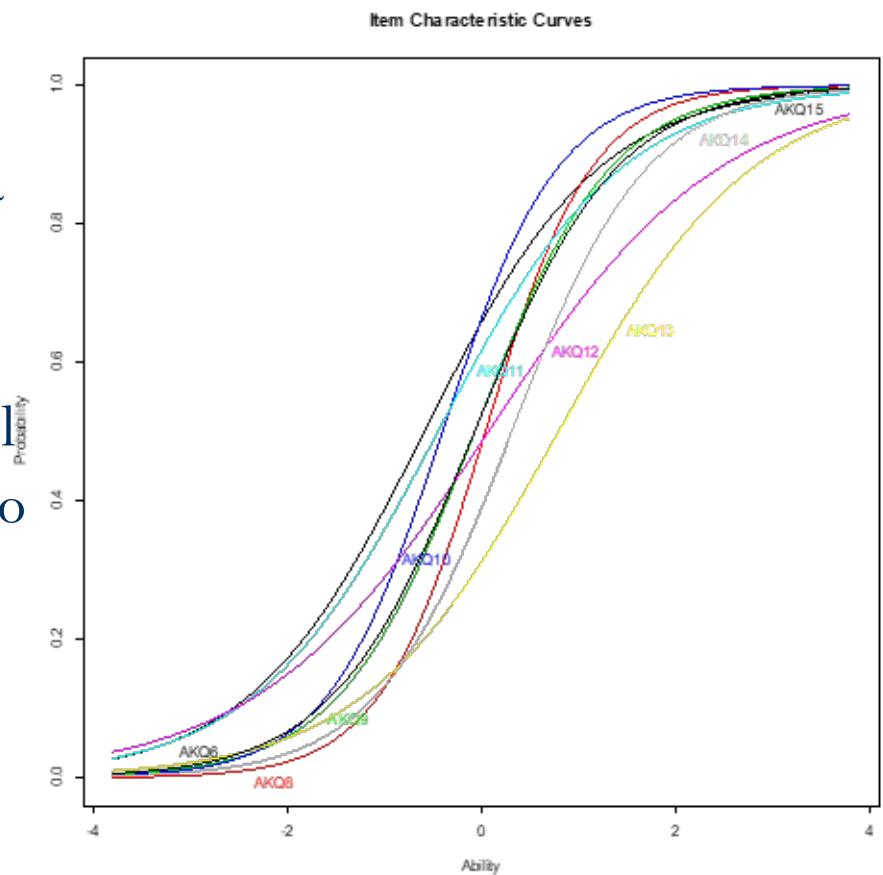
Mis propias contribuciones

- Cuestionario de Conocimiento ACT – Revisado
- Inédito
- Datos de entrenamiento combinados de Luoma and Vilardaga 2013, Richards, 2011 y evaluaciones de cursos de rutina de Mindfulness Ltd, 2009 - 2011



Cuestionario de Conocimiento ACT – Revisado

- $N = 211$
- Utilizó tanto la Teoría de Respuesta al Ítem como la Teoría Clásica de la Prueba para mejorar la escala
- Se han eliminado 7 objetos (según el azar, o demasiado difícil o demasiado fácil) = escala de 9 objetos
- Funciona mejor en el rango medio del conocimiento de ACT





THE UNIVERSITY of EDINBURGH

Cuestionario de Conocimiento ACT – Revisado

- Alfa mejorado = .73
- Sensibilidad al bien de entrenamiento ($d = .69$, $p < .001$)
- Se correlaciona bien con el conocimiento autoevaluado y la estimación del número de libros ACT leídos ($r = .3$ a $.5$, $p < .001$)
- Las puntuaciones son más altas para las personas que están en contacto con otros profesionales de ACT y para las personas que siguen el servicio de la lista en comparación con las personas que no lo hacen.



Cuales son las medidas mejor desarrolladas para evaluar las cualidades del terapeuta en ACT?

- Flexibilidad Psicológica General:
- Compacto
- Índice de Flexibilidad Psicológica Multidimensional
- PsyFlex
- Cuestionario de Aceptación y Acción del Trabajo
- Flexibilidad Psicológica Específica del Terapeuta





Mis propias contribuciones

- Escala Mindful Healthcare: inicialmente 154 ítems
- Reseña de PRT Community – el 48 mejor clasificado
- 3 muestras de profesionales de la salud y la asistencia social = 480, 196, 162.
- Enfoque clásico de la teoría de pruebas

Gillanders, Fisher, Kidney, Ferreira, Morris, Harkjaer-Thorgrimsen. (under review). The Mindful Healthcare Scale (MHS): Development and Initial Validation. *Journal of Contextual Behavioral Science*



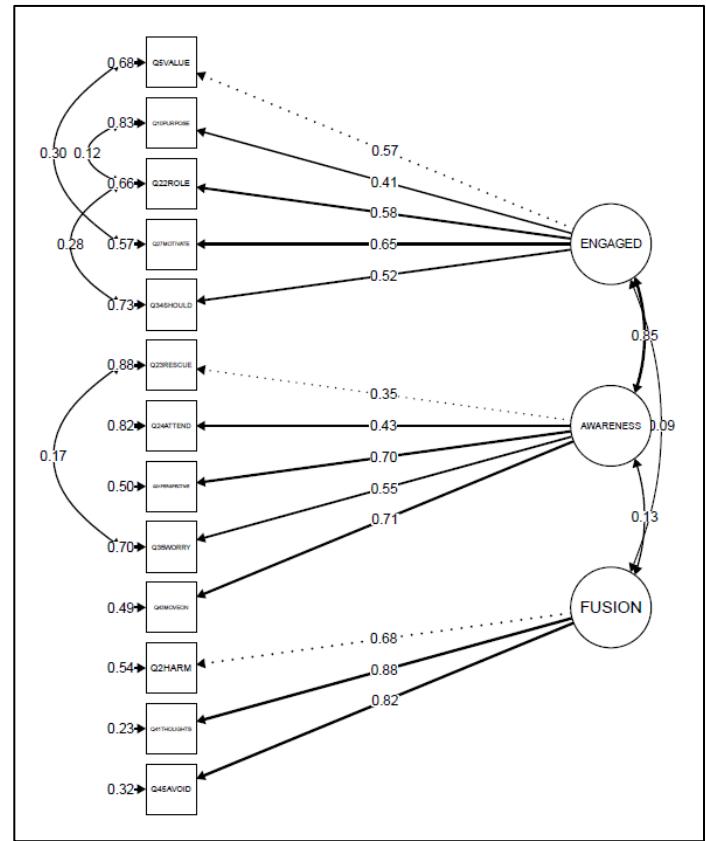
Escala de Atención Médica Consciente - ejemplos

- **Fusión:**
• **"Es dañino tener pensamientos negativos sobre un cliente"**
- **Presente:**
• **"Presto mucha atención a lo que mi cliente dice y hace"**
- **Buena voluntad:**
• **"Hago las cosas que hay que hacer para ayudar a mis clientes, incluso si es difícil para mí".**
- **Valores:**
• **"Es importante para mí tratar de marcar la diferencia para mis clientes"**

Gillanders, Fisher, Kidney, Ferreira, Morris, Harkjaer-Thorgrimsen. (under review). The Mindful Healthcare Scale (MHS): Development and Initial Validation. *Journal of Contextual Behavioral Science*

Báscula Mindful Healthcare

- 3 factores:
- Consciente, Comprometido, Fusión
- 13 objetos más fuertes
- EFA y luego CFA



Gillanders, Fisher, Kidney, Ferreira, Morris, Harkjaer-Thorgrimsen. (under review). The Mindful Healthcare Scale (MHS): Development and Initial Validation. *Journal of Contextual Behavioral Science*



Báscula Mindful Healthcare

- Ajuste del modelo excelente
- Se correlaciona bien con
- Flexibilidad general ($r = 0,69, p < .01$)
- El yo como contexto ($r = .42, p < .01$)
- Autocompasión ($r = .53, p < .01$)
- Reducción del agotamiento ($r = -.62, p < .01$)
- Bienestar ($r = 0,48, p < .01$)

Gillanders, Fisher, Kidney, Ferreira, Morris, Harkjaer-Thorgrimsen. (under review). The Mindful Healthcare Scale (MHS): Development and Initial Validation. *Journal of Contextual Behavioral Science*



Escala Mindful Healthcare – Validez Incremental

Predictors	β	<i>t</i>	<i>p</i>	R^2	ΔR^2	<i>p</i>
Oldenburg Burnout Inventory Total Score						
1 CompACT Total	-.610	-10.74	<.001	.373	.373	<.001
2 CompACT Total	-.355	-4.85	<.001	.448	.075	<.001
MHS Total	-.375	-5.12	<.001			
Short Warwick Edinburgh Mental Wellbeing Scale						
1 CompACT Total	.540	8.12	<.001	.292	.292	<.001
2 CompACT Total	.394	4.80	<.001	.328	.036	<.005
MHS Total	.240	2.93	<.005			

Gillanders, Fisher, Kidney, Ferreira, Morris, Harkjaer-Thorgrimsen. (under review). The Mindful Healthcare Scale (MHS): Development and Initial Validation. *Journal of Contextual Behavioral Science*



Escala Mindful Healthcare – Sensibilidad al Entrenamiento

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Contextual Behavioral Science

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jcbs

ELSEVIER

The ACT trained physical therapist: Psychologically flexible, resilient, and armed with evidence-based tools*

Joe Tatta ^{a,*}, Annette M. Willgens ^b, Kerstin M. Palombaro ^c

^a Integrative Pain Science Institute, New York, New York and Arcadia University, Department of Physical Therapy, Glenside, PA, USA

^b Nova Southeastern University, Department of Physical Therapy, Fort Lauderdale, FL, USA

^c Widener University, Institute for Physical Therapy Education, Chester, PA, USA

ARTICLE INFO

Keywords: Acceptance and commitment therapy, Resiliency, Psychologically-informed physical therapy, Chronic pain, Burnout

ABSTRACT

Background and Purpose: Burnout, compassion fatigue, stress, and management of pain-related health conditions are common concerns for the novice physical therapist. To date, there is a paucity of research on interventions that promote resiliency in this population. The aim of this study was to determine if training novice Doctor of Physical Therapy (DPT) practitioners in delivering ACT-informed interventions can cultivate psychological flexibility and professional quality of life and 2) examine the acceptability and feasibility of an ACT training delivered to novice DPTs.

Method: In this convergent, mixed methods study, licensed DPTs ($n = 35$) with less than 2 years of experience completed a 16-week, evidence-based ACT training course on symptoms of burnout, compassion fatigue, and commitment. Pre and post measures included the Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT), the Mindful Healthcare Scale (MHS) to measure changes in psychological flexibility, and the Professional Quality of Life Scale (ProQOL) to measure the positive and negative effects of helping others. An open-ended post-course survey was used to elaborate and confirm findings for the secondary aim.

Results: All post-test measures improved significantly, ($p < .05$) except for the valued action domain of the CompACT. DPTs demonstrated increased psychological flexibility which promoted more openness and engagement in both personal and professional life, along with improved quality of life after the training. Qualitative results expanded the findings to reveal 1 overall theme and 3 sub-themes for each open-ended question. The most robust theme, *A Shift in my Role as a DPT*, was found in 14 questions. Participants noted that the course taught them to experience less compassion fatigue, "fit" the patient, which reduced work stress, and promoted feelings of resilience.

Conclusion: This is the first study to explore the influence of an ACT training course in the novice DPT. The training was acceptable, feasible, and considered an essential skill to manage pain. Results highlight the role of psychological flexibility and ACT as a helpful addition to psychologically informed physical therapy practice.

- 35 Fisioterapeutas
- 8 semanas de ACT en línea para el entrenamiento del dolor

Measure	Pre	Post	<i>d</i>
Total	51.8	57.9**	1.4
Aware	20.2	22.1**	.68
Engaged	22.0	24.6**	1.1
Defusion	9.6	11.2**	.75

** $p < .001$

Tatta, J., Willgens, A. M., & Palombaro, K. M. (2022). The ACT trained physical therapist: Psychologically flexible, resilient, and armed with evidence-based tools. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 26, 253–260



Resumen

- Existen algunas medidas suficientemente buenas
- Podrían mejorarse, acortarse.
- ¿Observación de la práctica versus autoinforme?
- El desarrollo de la ciencia de la competencia podría conducir a una mayor calidad, mejores efectos, mayor eficiencia
- ¿Qué tan relevante es esto para la práctica diaria en comparación con los ensayos de investigación?



Las necesidades de los ensayos de investigación frente a la práctica clínica

- Las distinciones entre adherencia y competencia son más importantes para la investigación:
- Para hacer inferencias válidas sobre si los tratamientos funcionan, necesitamos un buen grado de control de lo que se incluye en un tratamiento (adherencia)
- En la práctica rutinaria, los terapeutas son libres de elegir elementos de una gama más amplia de intervenciones (integración)

Fairburn & Cooper, 2011

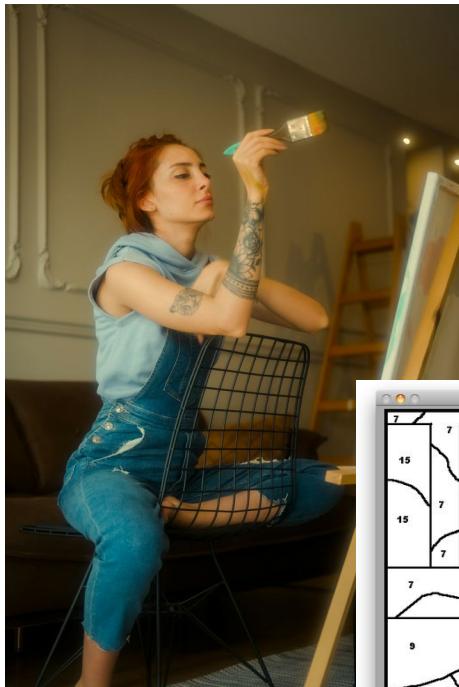


THE UNIVERSITY *of* EDINBURGH

¿Es buena la integración?



¿Es buena la integración?



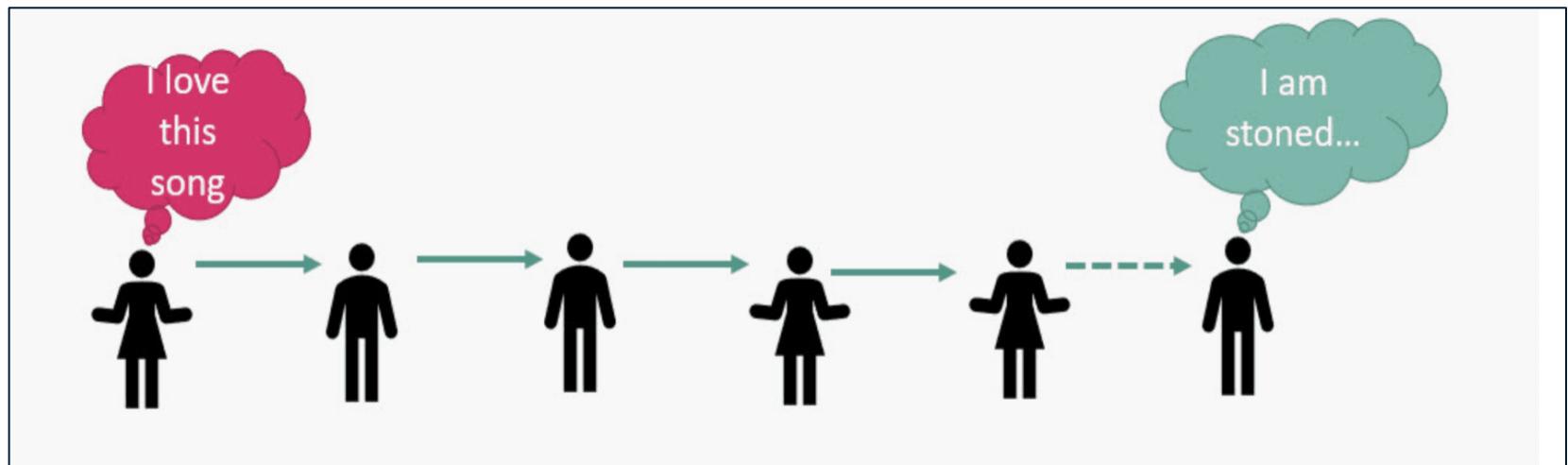
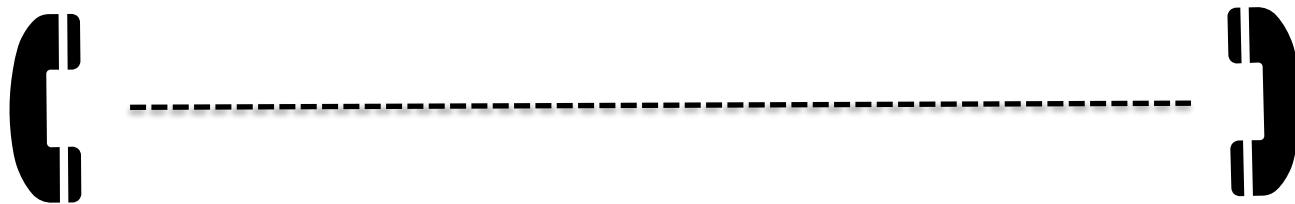
Deriva del terapeuta



Waller, 2009., Waller & Turner, 2016



Therapy Drift: El juego del teléfono



Walser & Wharton, 2022



Práctica basada en la evidencia incorporada

en ACT

- Adapta la intervención para que se adapte al lenguaje y la experiencia del cliente
- Adopta una postura igualitaria, vulnerable y compartida.
- Secuencia y aplica intervenciones en respuesta a la necesidad y respuesta del cliente.
- Cambia de rumbo de manera flexible de acuerdo con las necesidades del cliente
- Se basa en un análisis funcional del comportamiento del cliente y, por lo tanto, es altamente idiográfico.
- Principios, no enfoque centrado en el protocolo

The screenshot shows a chapter from the Oxford Handbook of Acceptance and Commitment Therapy. The chapter is titled '25 Effective Training and Delivery of ACT: The Dissemination and Implementation Issues' by Robyn D. Walser and Emily Rachel Wharton. It was published on 20 October 2022. The chapter discusses the dissemination of ACT as an evidence-based intervention, emphasizing the need for competency-based training that includes workshops and ongoing consultation. It proposes a model for disseminating and implementing ACT in clinics and large settings, using an example from the Veterans Health Administration. The text is as follows:

Abstract

The dissemination of acceptance and commitment therapy (ACT) as an evidence-based intervention is well underway. As a scientifically supported treatment approach, ACT may be considered a best practice in promoting well-being among those who suffer from psychological and emotional challenges. Optimizing mental health means not only understanding the mechanisms and processes by which individuals come to suffer and recover; it also means ensuring the successful dissemination and implementation of the practice. Sound dissemination processes for ACT include guiding researchers, policymakers, clinicians, and other stakeholders in the effective training and delivery of ACT as a best practice sustained over time. The process of widespread dissemination is subject to dilution of innovation—an adoption strategy where the “tools” of ACT are loosely adopted rather than the successful training of its principles and processes. Effective training concerns fidelity, adherence, and competency in ACT. There is a need for competency-based training that includes both workshops and ongoing consultation. This article proposes a model for disseminating and implementing ACT in clinics and large settings and reviews an example of ACT training in the Veterans Health Administration. Finally, it presents recommendations for future research and dissemination efforts of ACT training and supervision.

Keywords: ACT, dissemination, implementation, training, supervision

Subject: Clinical Psychology, Psychology

Series: Oxford Library of Psychology

Collection: Oxford Handbooks Online

Walser & Wharton, 2022

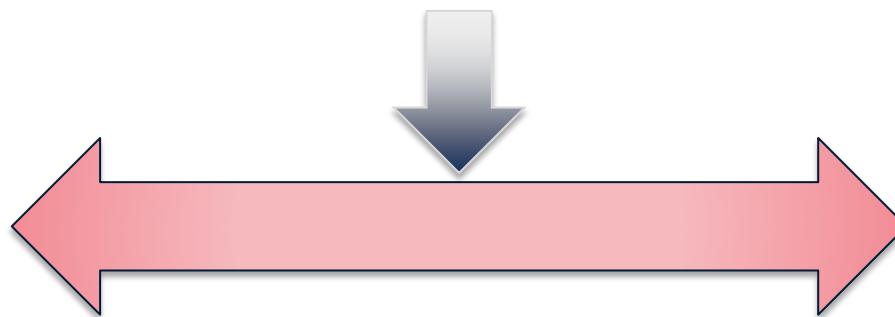


¿Innovación o deriva?

Principios y
procesos
funcionalmen-
te definidos

Canon de
procedimien-
tos
especificado

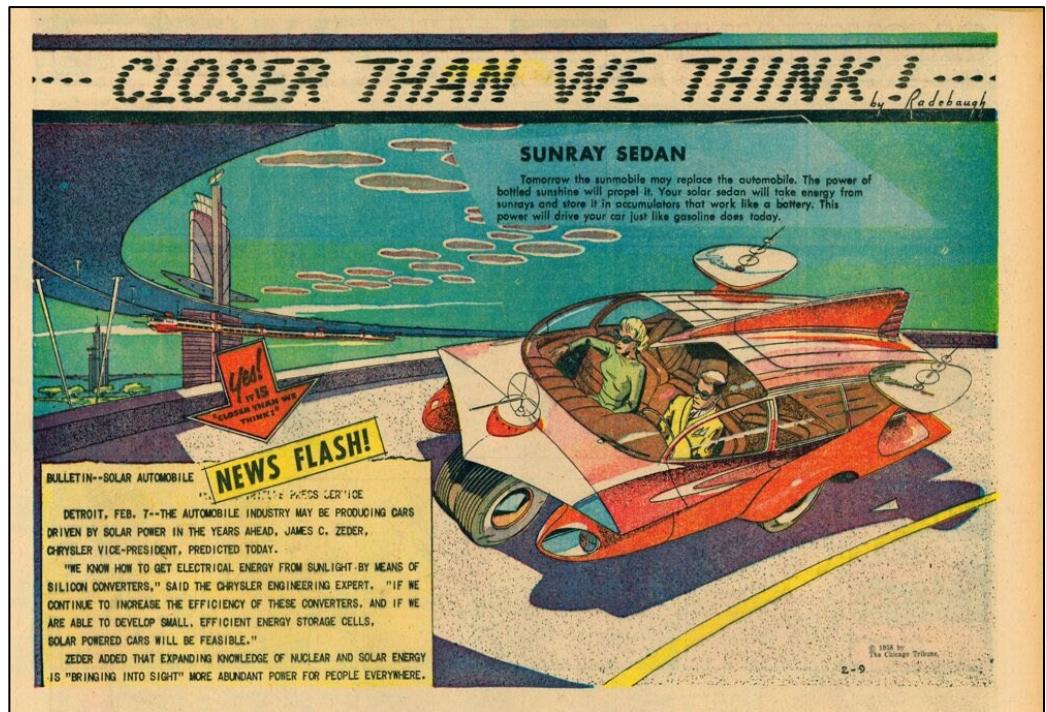
Todo vale





Una posible visión de futuro

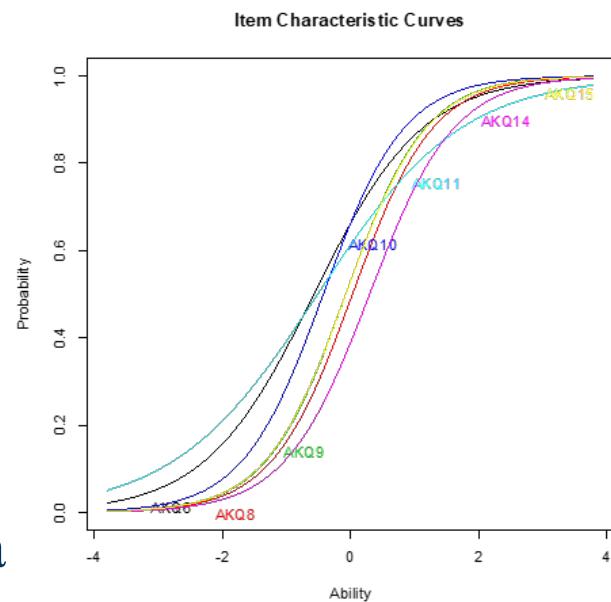
- Banco de artículos
- IA y captura de voz
- Retroalimentación longitudinal del cliente de ESM





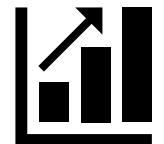
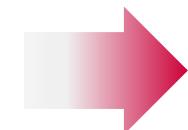
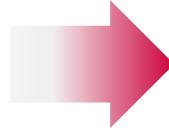
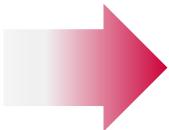
Banco de artículos: evaluación del conocimiento

- Herramienta de evaluación educativa
- Utiliza la Teoría de Respuesta al Ítem
- Generando 100 artículos
- Crear pruebas únicas de conocimiento de dificultad conocida sin repetir los mismos ítems





Captura de voz y análisis textual





¿Ciencia ficción?

- Reconocimiento automático de voz:
- Promedio en 11 aplicaciones = 93 % de precisión
- Rendimiento humano = 94%
- (Rango de 80% a 97.1% de precisión)
- En 2021 esta cifra media fue del 83%
- Sin embargo, la precisión se ve afectada por: acento, homófonos, ruido de fondo, **etnia, emotividad, transmisión**
- Preocupaciones sobre la privacidad y la seguridad de los datos

(Kuhn, K., Kersken, V., Reuter, B., Egger, N., & Zimmermann, G. (2024)



Análisis de texto automatizado:

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Contextual Behavioral Science

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jcbs

Elsevier

Empirical research

Scaling-up assessment from a contextual behavior
Potential uses of technology for analysis of unstruc
Olga V. Berkout^{a,*}, Angela J. Cathey^b, Karen Kate Kellum^c

^a Department of Psychology, Texas A&M Corpus Christi, 6300 Ocean Drive, Corpus Christi, TX 78412, U
^b ENSO Group, Behavioral Science in the 21st Century, Dallas, TX, United States
^c Department of Psychology, University of Mississippi, USA

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:
Technology
Contextual behavioral science
Assessment
Natural language processing

With technological advancement, we have access to a wealth of data. Such information is available from electronic devices and can be used in business applications and psychological assessment. In this article, we discuss how to use this data to analyze, summarize massive amounts of information. The potential uses of this data for psychological assessment are explored. We also discuss the challenges of using this data for psychological assessment and the need for further research. The article concludes with a discussion of the future of psychological assessment.

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Contextual Behavioral Science

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jcbs

Elsevier

Empirical Research

Inflextex: A program assessing psychological inflexibility in unstructured
verbal data

Olga V. Berkout^{a,*}, Angela J. Cathey^b, Dmytry V. Berkout^c

^a Department of Psychology, Texas A&M Corpus Christi, United States
^b ENSO Group, Behavioral Science in the 21st Century, Dallas, TX, United States
^c DevCo Consulting, Frederick, MD, United States

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:
Psychological inflexibility
Natural language processing
Verbal behavior
Digital phenotyping

This paper describes the development and initial support for a program that assesses psychological inflexibility in unstructured verbal data. Psychological inflexibility scores based on patterns of word occurrence were calculated for each participant. Word occurrence performance was examined in a sample of 609 English speakers from Amazon's Mechanical Turk platform. Participants wrote emotional issues and completed self-report measures of depression, anxiety, and stress. The results showed that inflextex scores demonstrated a significant correlation with self-report measures of depression, anxiety, and stress and a medium positive correlation with self-report measures of positive emotion. Overall, this initial examination provides support for the validity of inflextex. Future research is needed to further evaluate the validity of inflextex and to examine the potential use of inflextex for psychological assessment.

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Contextual Behavioral Science

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jcbs

Elsevier

Assessing psychological inflexibility in text: An examination of the
inflextex program

Olga V. Berkout

Department of Psychology and Counseling, University of Texas at Tyler, 3900 University Blvd., Tyler, TX, 75799, USA

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:
Natural language processing
Psychological inflexibility
Digital phenotyping
Text data

We generate a large amount of text through interactions with technology. Identifying digital markers of psychological constructs in this data may provide novel opportunities for research, assessment, and intervention. Psychological inflexibility has been broadly related to distress and poorer well-being and represents a promising target for such effort. The present study examined the performance of inflextex, a program scoring psychological inflexibility in text, within essays about an important emotional issue by 630 undergraduates. Relationships between inflextex and self-report measures of psychological inflexibility processes, self-expansion, distress, and state positive and negative affect, use of words from positive and negative emotion categories, and human-coded inflexibility were examined. Inflextex scores demonstrated small theoretically consistent relationships with measures of cognitive fusion, challenges in pursuing values, self-comparison, distress, state positive and negative affect, and use of positive and negative emotion terms. Inflextex also evidenced a moderate relationship with human coder ratings of inflexibility and was moderately predictive of coder classification of essays as containing any inflexibility in a Receiver Operating Characteristic (ROC) analysis. However, a comparison of areas under the curve (AUC) associated with inflextex and use of negative emotion terms did not demonstrate a statistically significant difference in ability to classify essays as containing inflexibility. Inflextex scores also did not evidence expected associations with self-reported progress towards values, experiential avoidance, and state avoidance while writing the essay. Limitations of current findings and implications for future research are discussed.

(Berkout, 2023; Berkout, Cathey & Berkout, 2020; Berkout, Cathey and Kellum, 2019)



Inflexitext

- Mide la inflexibilidad psicológica relacionada con el lenguaje sin necesidad de un codificador humano
- Aplicaciones actuales en el análisis de textos de sugerencias de ensayo
- Podría usarse en las transcripciones de la terapia

(Berkout, 2023; Berkout, Cathey & Berkout, 2020; Berkout, Cathey and Kellum, 2019)



Inflexitext

- Lenguaje de inflexibilidad asociado con:
- Aumento de las palabras de emociones negativas
- Disminución de las palabras de emociones positivas
- Obstrucción de valores
- Fusión cognitiva
- Reducción de la autocompasión
- Pero no la Evitación Experiencial...
- Correlaciones bastante débiles ($r = 0,08$ a $0,24$)

(Berkout, 2023; Berkout, Cathey & Berkout, 2020; Berkout, Cathey and Kellum, 2019)

Retroalimentación basada en el comportamiento del cliente y en el proceso

- Métodos de muestreo de experiencia
- Medidas de proceso
- Podría vincularse el análisis del proceso de sesión con cambios fuera de la sesión
- Retroalimentación a los terapeutas





THE UNIVERSITY of EDINBURGH

Evaluación del progreso del terapeuta: Conocimientos y cualidades

- Los terapeutas podrían tomar cuestionarios regulares de aprendizaje (Banco de artículos)
- El terapeuta puede calificar el uso de habilidades / competencia
- Los terapeutas pueden utilizar los métodos ESM para calificar su propio nivel de flexibilidad

Como Strava para terapeutas



- Autoevaluación
- Autopráctica
- Comentarios de los clientes
- Análisis de texto automatizado
- Agregación de datos de cientos de terapeutas
- ¿Un vehículo alternativo para la ciencia de la implementación?



¡Puede que el futuro ya esté aquí!

- Lado del cliente y del terapeuta
- Evaluaciones y ejercicios personalizados
- eLearning para el terapeuta
- ¿Competencia?
- ¿Aplicaciones de investigación?

Introducing...



PsychFlex

PsychFlex allows you to reach into your clients' lives, keep them motivated and engaged in between sessions, and help them practice relevant skills to facilitate meaningful change.

Access powerful tools, exercises, and interventions from third-wave cognitive behavioral methods such as acceptance and commitment therapy, from process-based cognitive behavior therapy, and from a range of other evidence based methods. In exclusive training programs developed by world-class clinical experts, you can find a large variety of experiential exercises and insightful lessons to support your clients quickly and effectively. You will also gain access to educational e-learning resources to train your skills as a practitioner – whether you are a therapist, counselor, social worker, behavior analyst, coach, or other change professional.

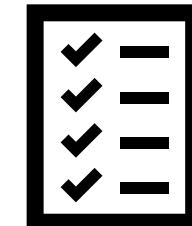
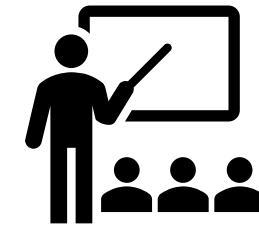
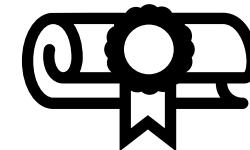
Give your clients the app for free, and communicate through a seamless and secure connection. By sending them the right interventions and exercises – adjusted to their personal needs and individual interests – you can keep your clients motivated outside of session, and support them where it matters: in their own life. You can even build your own toolkits, and upload your favorite tools, techniques, and exercises.

Together with the Institute for Better Health, we also included **MindGrapher: The case conceptualization tool**. This advanced statistical program generates detailed reports to uncover your clients' most important processes, showing you how to have the biggest positive impact – based on your client's unique circumstances, personal needs, and individual interests.



Consecuencias no deseadas

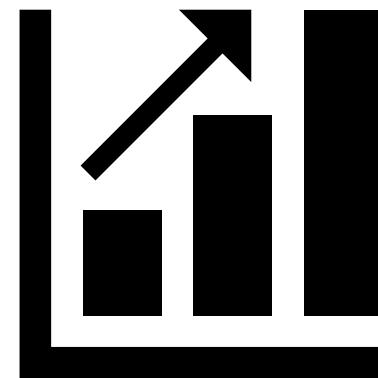
- Aprendizaje para la evaluación
- Formación para la evaluación
- Aprendizaje profundo frente a aprendizaje superficial





Características beneficiarias

- Gratis o de bajo costo
- Fiable y válido
- Fácil de operar
- Se abordan los problemas de seguridad y privacidad
- Divertido / curioso / interesante de usar



Reflexiones finales



- ¿Modelo específico?
- ¿Principios?
- ¿Núcleos?
- ¿Ciencia contextual del comportamiento?



THE UNIVERSITY *of* EDINBURGH





THE UNIVERSITY *of* EDINBURGH