



Traducido del inglés al español - www.onlinedoctranslator.com

Referencia del supervisor clínico/consultor de EMDR para el Profesional de EMDR Europa para niños y adolescentes Marco Basado en Competencias (Versión ratificada: 2016)

Criterios para la acreditación como profesional de C&A acreditado por EMDR Europe

Directrices para la acreditación como profesional de C&A aprobado por EMDR Europa

- Acreditación en trabajo de salud mental con niños y adolescentes
- Es obligatorio completar una formación acreditada según el estándar EMDR Europa.
- Completó una formación en C&A acreditada por EMDR Europa. (Ratificada por la Junta Directiva de EMDR Europa en junio de 2020)
- Número de sesiones de EMDR que debe completar el solicitante: mínimo 50
- Número de clientes a tratar con EMDR por el solicitante - Mínimo 25
- Número de horas de consulta: Hasta que el solicitante haya demostrado competencia en todas las áreas de las Partes A, B y C del Marco de Competencias. Se estima que esto requeriría un mínimo de 20 horas de consulta con un consultor autorizado por EMDR Europe.
- El consultor de EMDR que supervisa al solicitante debe haber presenciado directamente el trabajo de EMDR del solicitante, ya sea mediante el uso de video/DVD o en vivo, con un niño menor de 8 años y un niño o adolescente de 8 años o más, que sean evaluados por consultores de EMDR con C&A.
- No. Referencias para respaldar la solicitud: se requieren dos referencias, una de un consultor aprobado por EMDR Europe (C&A) y la segunda de una persona que pueda comentar sobre la práctica y la posición profesional del solicitante.
- Los solicitantes deben ser miembros de su Organización Nacional.
- El solicitante es consciente de que el período de acreditación con EMDR Europe es por un período de 5 años antes de que se requiera la nueva acreditación para mantener la acreditación EMDR.

**Comité de Práctica de EMDR
Europa, enero de 2016**



ACREDITACIÓN DE SUPERVISOR/CONSULTOR CLÍNICO
EMDR GUÍA DE REFERENCIA Y LISTA DE
VERIFICACIÓN

SUPERVISOR CLÍNICO DE EMDR/COMENTARIOS DEL
CONSULTOR

PARTE A:

El/La supervisado/a demuestra una sólida comprensión de los fundamentos teóricos de EMDR y del Modelo de Procesamiento Adaptativo de la Información (PAI) y es capaz de transmitirlos eficazmente a los clientes al ofrecerles una visión general del tratamiento. El/La supervisado/a conoce la evidencia de la investigación sobre EMDR relacionada con su eficacia en niños y adolescentes.

PARTE B: EL PROTOCOLO BÁSICO DE OCHO FASES

1. Toma de historia:

El supervisado es consciente de la necesidad de asegurar que cualquier problema con los padres/cuidadores relacionado con la experiencia traumática del niño se haya abordado antes de atender sus necesidades. El supervisado es consciente de cualquier antecedente traumático relevante de los padres/cuidadores que pueda afectar su capacidad para apoyar al niño durante la terapia.

El supervisado puede determinar una historia general apropiada del niño/adolescente y/o cuidador incorporando los siguientes elementos:

- Obtener un historial de los orígenes del trastorno informado por el modelo AIP, incluyendo el comportamiento disfuncional y los síntomas, incluida la manifestación relacionada con la edad de la respuesta de un niño al trauma.
- Es capaz de contextualizar los síntomas dentro de la historia del desarrollo y el marco sistémico (familia y otros sistemas).
- Determinar si el cliente es apto para la selección de EMDR. Identificar señales de alerta, incluyendo la detección de trastornos del apego y disociativos.
- Es capaz de identificar factores de seguridad apropiados, incluida la utilización (cuando corresponda) el Disociativo Escala de Experiencia (A-DES), evaluación de riesgos, restricciones de vida, fortaleza del ego, aspectos del desarrollo y disponibilidad de estructuras de apoyo.
- Es capaz de determinar si el niño puede desarrollar un lugar seguro, o si el padre/cuidador puede proporcionar un lugar seguro en el que pueda llevarse a cabo EMDR.
- Demuestra la capacidad de conceptualizar el caso utilizando el modelo AIP.
- Aclara los objetivos de tratamiento deseados por el niño y/o el cuidador.
- Que el niño y sus cuidadores sean capaces de afrontar eficazmente altos niveles de perturbación física y emocional.
- Determinar la selección y secuenciación de objetivos adecuados teniendo en cuenta el pasado, el presente y el futuro, según corresponda desde la perspectiva del niño.
- Identifique un evento "de referencia" que se relacione con el niño.
- En caso de múltiples objetivos, utilizar la priorización o

agrupación cuando sea apropiado

2. Preparación:

El supervisado es capaz de establecer una relación terapéutica efectiva consistente con los estándares nacionales o profesionales y el Código de Conducta.

El supervisado es capaz de establecer relaciones terapéuticas tanto con el niño como con el cuidador.

El supervisado tiene una base sólida en todos los aspectos del desarrollo infantil, incluido el conocimiento de:

- desarrollo del lenguaje
- la edad en la que el niño desarrolla la capacidad de cruzar la línea media
- atención y habilidades de escucha

El supervisado es consciente de la necesidad de trabajar con el niño para garantizar que tenga conciencia y pueda comunicar información sobre pensamientos, emociones y sensaciones.

El supervisado es eficaz en:

- Obtener el consentimiento informado del niño y de sus cuidadores
- Prueba del estímulo de atención dual con el niño
- Desarrollar métodos de estimulación bilateral apropiados para cada edad
- Enseña y comprueba la capacidad del niño para autorregularse, incluida la utilización de un lugar o persona segura y la instalación de recursos.
- Hace que los clientes sean conscientes de la señal de "Alto".
- Demuestra una capacidad eficaz para abordar a los niños y Preocupaciones, temores, consultas o ansiedades de los cuidadores
- Utilización de una metáfora eficaz
- Cuando el niño aún no habla, el supervisado puede trabajar con los padres en el desarrollo de una narrativa relacionada con los eventos traumáticos.

3. Evaluación

El/La supervisado/a conoce el protocolo de EMDR para el desarrollo, adaptado a la edad, para niños y adolescentes (2-3 años, 4-5 años, 6-8 años y 9-12 años) y es consciente de que los niños pequeños pueden tener dificultades para identificar cogniciones y reconocer que pueden surgir durante el procesamiento. El/La supervisado/a puede colaborar con el padre/madre/cuidador/a para desarrollar una narrativa apropiada desde la perspectiva del niño.

Durante la "Fase de evaluación", el supervisado determina los componentes de la memoria objetivo y establece medidas de referencia para las reacciones del niño al proceso.

Cuando sea apropiado para la edad

- Seleccionar la imagen de destino y el peor aspecto
- Apoyar al niño para que utilice el dibujo u otros medios apropiados para su edad.
- Identificación de las cogniciones negativas y positivas
- Establece cogniciones negativas que son una creencia autorreferencial negativa sostenida actualmente, que es irracional, generalizable y tiene una resonancia afectiva que se centra con precisión en el tema objetivo
- Garantiza que las cogniciones estén dentro del mismo dominio/categoría correspondiente
- Cuando es apropiado, el supervisado ayuda eficazmente al niño en la determinación de un NC y PC relevante
- Cuando sea apropiado utiliza la escala de Validez de Cognición (VOC) a nivel emocional y en relación directa con el objetivo
- Identifica las emociones generadas a partir del problema o evento en cuestión.
- Uso consistente de la escala de Unidades Subjetivas de Perturbación [SUD] para evaluar la perturbación total, incluido el desarrollo con el niño de métodos alternativos para registrar el cambio potencial, por ejemplo, escala visual.
- Identificar sensaciones y ubicación corporal

El supervisado demuestra su reconocimiento de la necesidad de flexibilidad con el protocolo estándar con niños pequeños.

4. Desensibilización

Durante la 'Fase de Desensibilización', el supervisor facilita el procesamiento del material disfuncional almacenado en todos los canales asociados con el evento objetivo y cualquier canal auxiliar:

- Le recuerda al niño que simplemente debe “observar” todo lo que surja durante el procesamiento y al mismo tiempo alienta al cliente a no descartar ninguna información que pueda generarse.
- Los cambios durante el procesamiento pueden relacionarse con imágenes, sonidos, cogniciones, emociones, sensaciones físicas y acciones.
- Competencia en la aplicación de estímulos de atención dual. El supervisor puede evaluar la necesidad del niño de utilizar movimientos oculares o estimulación bilateral alternativa (p. ej., golpecitos y abrazo de mariposa).
- La persona supervisada debe demostrar que es capaz de mantenerse al margen tanto como sea posible.
- Utiliza medidas tranquilizadoras verbales y no verbales cuando es apropiado
- Mantener el ritmo durante la etapa de desensibilización con una intervención mínima siempre que sea posible. Sin embargo, el/la supervisor/a debe ser consciente de la necesidad de descansos y sesiones más cortas cuando se trabaja con niños pequeños.
- Regresar al objetivo cuando sea apropiado
- Cuando el procesamiento se bloquea, se utilizan intervenciones apropiadas, por ejemplo, la alteración de la estimulación bilateral o la utilización de entrelazamientos.
- Maneja eficazmente la hipo/hiperactivación del niño (abreacciones severas, disociación, emergencias de salud física y mental).
- Está familiarizado con y puede utilizar el retroceso, el encadenamiento asociativo y el desarrollo de temas.

5. Instalación

Durante la "fase de instalación", el supervisado se concentra principalmente en la integración completa de una autoevaluación positiva con la información objetivo: el supervisado utiliza el protocolo de desarrollo de forma adecuada en relación con la instalación.

Si es relevante

- El supervisado potencia la Cognición Positiva (CP) vinculada específicamente con el problema o evento objetivo
- Se verifica la Cognición Positiva tanto en términos de aplicabilidad como de validez actual, garantizando que la PC elegida sea la más significativa para el niño.
- Utilización de la escala de Validez de Cognición para evaluar la Cognición Positiva
- Abordar cualquier bloqueo durante la 'Fase de instalación'.
- Si surge material nuevo, el supervisado regresa efectivamente a la fase más apropiada del Protocolo EMDR o a la utilización de una "Sesión Incompleta".

6. Escaneo corporal

El supervisado utiliza el protocolo de desarrollo adecuadamente en relación con el escaneo corporal. Durante la fase de escaneo corporal, el supervisado ayuda al niño a recordar el objetivo (y el PC, si está disponible) y a percibir la sensación corporal.

- El supervisado está preparado para la posibilidad de que surja más material y para responder apropiadamente.

7. Cierre

El supervisado debe cerrar siempre la sesión con una explicación que ayude al niño a salir de ella con tranquilidad. Es necesario informar a los cuidadores y al niño sobre posibles imprevistos entre sesiones y cómo gestionarlos.

- Permite tiempo para el cierre
- Utilización eficaz de la 'Sesión incompleta' Incluyendo el uso de lugares seguros y actividades de contención.
- Anima al cuidador y al niño a mantener un registro entre sesiones.

8. Reevaluación de la sesión anterior

Durante la "Fase de reevaluación", el supervisado evalúa constantemente qué tan bien se ha resuelto el material previamente tratado y determina si es necesario un nuevo procesamiento.

El supervisado conoce el protocolo EMDR de desarrollo y trabaja, cuando es necesario, con los cuidadores para obtener información.

El supervisado integra activamente la sesión de focalización dentro de un plan de tratamiento general mediante:

Si es relevante

- Volviendo a los objetivos anteriores
- Identificar cambios en el comportamiento del niño, etc.
- ¿Se ha resuelto el objetivo individual?
- ¿Se ha activado otro material que debe ser abordado?
- ¿Se han procesado todos los objetivos necesarios en relación con el pasado, el presente y el futuro?
- Utilización, cuando sea necesario, de un 'Futuro/Positivo Plantilla'

PARTE C:

1. El supervisado demuestra una comprensión del TEPT y la traumatología, incluidos los problemas sistémicos y de desarrollo.
2. El supervisado demuestra comprensión del uso de EMDR como parte de una intervención terapéutica integral.

3. El supervisado demuestra experiencia en la aplicación del protocolo y los procedimientos de EMDR de desarrollo a problemas clínicos que afectan a niños, adolescentes y sus familias.

PARTE D

Por favor, especifique el contexto en el que se llevó a cabo la Consulta EMDR/Supervisión Clínica y el número de horas:

- Cara a cara [individual] horas
- Cara a cara [Grupo].....Horas
- Teléfono..... Horas
- Correo electrónico Horas
- Otrohoras

1. Por favor, especifique las razones por las que recomienda la acreditación de su supervisado como practicante de EMDR Europa.



Firma del supervisor/consultor clínico de EMDR:.....

Por favor, escriba su nombre:

Fecha:.....



Directrices para la acreditación como profesional de C&A aprobado por EMDR Europa

- Acreditación en trabajo de salud mental con niños y adolescentes
- Es obligatorio completar una Formación Básica de EMDR Europa
- Haber completado el nivel C&A EMDR 1 y 2 o la PARTE 1, 2 y 3 de una capacitación reconocida de EMDR Europa.
- Haber completado los niveles C y A de EMDR 1 y 2 o las partes 1, 2 y 3 de una formación reconocida de EMDR Europa. Según las directrices nacionales de EMDR y el contenido de la formación en algunos países, es necesario completar una formación de EMDR (adultos) o partes de ella.
- Número de sesiones de EMDR que debe completar el solicitante: mínimo 50
- Número de clientes a tratar con EMDR por el solicitante - Mínimo 25
- Número de horas de consulta: Hasta que el solicitante haya demostrado competencia en todas las áreas de las Partes A, B y C del Marco de Competencias. Se estima que esto requeriría un mínimo de 20 horas de consulta con un consultor autorizado por EMDR Europe.
- El consultor de EMDR que supervisa al solicitante debe haber presenciado directamente el trabajo de EMDR del solicitante, ya sea mediante el uso de video/DVD o en vivo, con un niño menor de 8 años y un niño o adolescente de 8 años o más, que sean evaluados por consultores de EMDR con C&A.
- No. Referencias para respaldar la solicitud: se requieren dos referencias, una de un consultor aprobado por EMDR Europe (C&A) y la segunda de una persona que pueda comentar sobre la práctica y la posición profesional del solicitante.
- Los solicitantes deben ser miembros de su Organización Nacional.