



MARCO DE COMPETENCIAS PARA PROFESIONALES ACREDITADOS DE EMDR EUROPA VERSIÓN DEL ALGORITMO

Esquema de este documento:

El propósito de esta versión del algoritmo del Marco de Profesionales Acreditados de EMDR Europa es determinar un instrumento cuantitativo para determinar la competencia en la práctica clínica de la Terapia EMDR. Puede utilizarse como...**formativo y sumativo**Herramienta de evaluación. La Evaluación Formativa es una actividad continua que ayuda y guía al Supervisado de EMDR en su camino hacia la certificación como Profesional Acreditado de EMDR Europa. Más específicamente, la evaluación formativa:

- Ayuda al supervisado de EMDR a identificar sus fortalezas y debilidades, para luego apuntar a áreas que necesitan más trabajo y desarrollo futuro.
- Identificar áreas en las que el supervisado de EMDR podría tener dificultades, para luego ayudar a abordar estos problemas con mayor facilidad.

El objetivo de la Evaluación Sumativa es evaluar la competencia del Supervisado de EMDR antes de su presentación para buscar la Acreditación de EMDR Europa como Practicante y marca el final de una Capacitación Estándar de EMDR instructiva, la integración de la teoría en la práctica clínica y la supervisión clínica de un Consultor/Supervisor Clínico Acreditado de EMDR Europa, incluidos los Criterios del Marco de Competencia (versión ratificada en julio de 2019) que se describen a continuación:

Directrices para la acreditación como profesional acreditado de EMDR Europa

- Los solicitantes deben haber completado la capacitación estándar de EMDR (mínimo de 6 días más un total de 10 horas de supervisión clínica) por un capacitador acreditado de EMDR Europe reconocido.
- Los solicitantes que buscan la acreditación de EMDR Europe como practicantes deben ser miembros de su Asociación Nacional de EMDR.
- Los solicitantes que buscan la acreditación de EMDR Europe como practicantes deben tener un mínimo de dos años de experiencia profesional antes de poder obtener la acreditación de EMDR Europe.
- El solicitante ha participado activamente en la supervisión/consulta clínica de EMDR y ha demostrado competencia en todas las áreas de las Partes A, B y C del Marco de Competencias para Profesionales de EMDR Europa. Se estima que esto requeriría un mínimo de **20 horas de supervisión clínica** de un supervisor clínico/consultor acreditado por EMDR Europa
- Que el Supervisor/Consultor Clínico de EMDR, como firmante final, ha presenciado directamente el trabajo clínico de EMDR del solicitante, ya sea mediante el uso de video o en vivo.
 - ⊖ El solicitante ha participado en un número mínimo de **50 sesiones de EMDR** antes de buscar la acreditación de EMDR Europa como practicante
- El solicitante ha tratado un número mínimo de **25 clientes** con EMDR como intervención de tratamiento psicológico de ocho fases
- Los Comités Nacionales de Acreditación de EMDR pueden considerar circunstancias especiales que puedan requerir flexibilidad en cuanto al número de clientes.
- El solicitante proporciona **DOS** referencias que respalden su solicitud: una DEBE ser proporcionada por su supervisor clínico/consultor acreditado por EMDR Europe y la segunda por una persona que pueda comentar sobre la práctica y la posición profesional del solicitante.
- 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,
julio de 2019**

Referencia del consultor/supervisor clínico de EMDR para el marco de competencias de profesionales acreditados de EMDR Europa

Guía de referencia y lista de verificación para la acreditación de consultores/supervisores clínicos de EMDR	Instrumento de calificación			
	1. Principiante 2. Intermedio 3. Competente 4. Avanzado			
Parte A: Marco teórico de la terapia EMDR y el paradigma del procesamiento adaptativo de la información	Principiante	Intermedio	Competente	Avanzado
El supervisado demuestra una comprensión sólida de la base teórica de la terapia EMDR y el modelo de procesamiento de información adaptativo (AIP) y es capaz de transmitir esto de manera eficaz a los clientes al brindar una descripción general del tratamiento.	1	2	3	4
PARTE B: EL PROTOCOLO ESTÁNDAR DE OCHO FASES				
Fase 1: Toma de historia: El supervisado puede determinar un historial general apropiado del cliente que incorpore los siguientes elementos:				
Obtener una historia de los orígenes del trastorno informado por el modelo AIP incluyendo los trastornos disfuncionales, comportamiento y síntomas	1	2	3	4
Determinar si el cliente es apropiado para EMDR ¿Terapia? Identifica señales de alerta, incluyendo pruebas de detección. Trastornos disociativos.	1	2	3	4
Es capaz de identificar factores de seguridad apropiados, incluyendo la utilización (cuando corresponda) de la Escala de Experiencia Disociativa (DES II), la Evaluación de Riesgos, las Restricciones de Vida, la Fortaleza del Ego y la disponibilidad de estructuras de soporte	1	2	3	4
Demuestra capacidad para conceptualizar el caso, utilizando el modelo AIP	1	2	3	4
Aclara el clientela deseado estado siguiente intervención terapéutica	1	2	3	4
Que el cliente sea capaz de gestionar eficazmente los altos niveles de perturbación física y emocional	1	2	3	4
Para determinar la selección del objetivo y el objetivo adecuados Plan de secuencia considerando pasado, presente y futuro	1	2	3	4
En caso de múltiples objetivos, utilizar cualquiera de los dos métodos de priorización. o agrupamiento	1	2	3	4

Identifique un evento de "memoria de toque" que se
relacione con
El problema del cliente.

1

2

3

4

Fase 2: Preparación El supervisado es capaz de establecer una relación terapéutica efectiva de conformidad con los estándares nacionales o profesionales y el Código de Conducta.				
Obtener una historia de los orígenes del trastorno informada por el modelo AIP, incluyendo el comportamiento disfuncional y síntomas	1	2	3	4
¿Determinar si el cliente es apropiado para la terapia EMDR? Identifica señales de alerta, incluida la detección del trastorno disociativo. Trastornos.	1	2	3	4
Es capaz de identificar factores de seguridad apropiados, incluyendo la utilización (cuando corresponda) de la Escala de Experiencia Disociativa (DES II), la Evaluación de Riesgos, las Restricciones de Vida, la Fortaleza del Ego y la disponibilidad de apoyo. estructuras	1	2	3	4
Demuestra capacidad para conceptualizar el caso. utilizando el modelo AIP	1	2	3	4
Aclara el estado deseado del cliente después de la intervención	1	2	3	4
Que el cliente sea capaz de gestionar eficazmente altos niveles de perturbación física y emocional	1	2	3	4

Fase 3: Evaluación Durante la 'Fase de evaluación', el supervisado determina los componentes de la memoria objetivo y Establece medidas de referencia para las reacciones del cliente al proceso.				
Seleccionar la imagen de destino y el peor aspecto	1	2	3	4
Identificación de las cogniciones negativas y positivas	1	2	3	4
Establecer cogniciones negativas que sean una creencia autorreferencial negativa sostenida actualmente, que sea irracional, generalizable y tenga una resonancia afectiva que se centre con precisión en el tema objetivo.	1	2	3	4
Garantizar que las cogniciones estén dentro del mismo dominio/categoría correspondiente	1	2	3	4
Cuando sea necesario, el supervisado ayuda eficazmente al cliente a identificar un NC y PC pertinente.	1	2	3	4
Utilizando la escala de Validez de Cognición (VOC) a nivel emocional y en relación directa con el objetivo	1	2	3	4
Identificar emociones generadas a partir del problema o evento en cuestión	1	2	3	4
Utilizando consistentemente las Unidades Subjetivas de Perturbación Escala [SUD] para evaluar la perturbación total	1	2	3	4
Identificar sensaciones y ubicación corporal	1	2	3	4

Fase 4: Desensibilización

Durante la 'Fase de Desensibilización' el supervisado procesa el material disfuncional almacenado en todos los canales asociados con el evento objetivo y cualquier canal auxiliar:

Recordando a los clientes que simplemente "presten atención" a todo lo que surja Durante el procesamiento, al mismo tiempo que se anima al cliente a no descartar cualquier información que se pudiera generar.	1	2	3	4
Ser consciente de que los cambios durante el procesamiento se relacionan con imágenes, sonidos, cogniciones, emociones y sensaciones físicas.	1	2	3	4
Demostrar competencia en la provisión de estimulación bilateral enfatizando la importancia de la estimulación ocular. movimientos y, cuando sea necesario, la utilización de otras formas de BLS/Atención Dual	1	2	3	4
Demostrar intervenciones posteriores al 'Set' y evidencia de 'mantenerse al margen' tanto como sea posible.	1	2	3	4
Participar en el uso de la tranquilidad verbal y no verbal al cliente durante cada 'Set'	1	2	3	4
Mantener el impulso durante toda la etapa de desensibilización con una intervención minimalista siempre que sea posible.	1	2	3	4
Regresar al objetivo cuando sea apropiado	1	2	3	4
Cuando tratamiento se convierte obstruido adecuadoSe utilizan intervenciones que incluyen alteraciones en la Simulación bilateral y/o utilización de entrelazamientos cognitivos	1	2	3	4
Por favor, especifique ejemplos de interrelaciones cognitivas eficaces utilizadas durante la fase de desensibilización cuando el procesamiento se ha bloqueado.	1	2	3	4
Gestionar eficazmente los elevados niveles de afecto del cliente acelerando y desacelerando según corresponda.	1	2	3	4

Fase 5: Instalación

Durante la 'Fase de instalación', el supervisado se concentra principalmente en la integración completa de un

Autoevaluación positiva con la información específica:

El supervisado potencia la Cognición Positiva (CP) vinculada específicamente con el problema o evento objetivo	1	2	3	4
Se comprueba la Cognición Positiva tanto en cuanto a su aplicabilidad como a su validez actual. Asegurarse de que la PC elegida sea la más significativa para el cliente	1	2	3	4
Utilizando la escala de Validez de Cognición para evaluar la Cognición Positiva	1	2	3	4
Abordar cualquier bloqueo durante la 'Fase de instalación'.	1	2	3	4

Si surge material nuevo, el supervisado vuelve efectivamente a la fase más apropiada del Protocolo EMDR o a la utilización de una "Sesión Incompleta".

1

2

3

4

Fase 6: Escaneo corporal

Durante la 'Fase de escaneo corporal', el supervisado considera el vínculo entre el origen del cliente memoria/acontecimiento y la resonancia física perceptible que esto puede generar:

El supervisado permite a los clientes mantener en mente tanto el recuerdo/evento como la cognición positiva, mientras escanean mentalmente todo su cuerpo para identificar cualquier tensión persistente, rigidez o sensación inusual y aplicar Estimulación bilateral (BLS)	1	2	3	4
El supervisado está preparado para que surja más material y para responder adecuadamente, ya sea volviendo a la fase más apropiada del Protocolo EMDR o utilizando una "Sesión Incompleta".	1	2	3	4

Fase 7: Cierre

El supervisado debe cerrar siempre una sesión con instrucciones adecuadas que dejen al cliente en un estado mental positivo y le permitan finalizar la sesión de manera segura:

Dar tiempo para el cierre	1	2	3	4
Utilizando el informe posterior	1	2	3	4
Cómo utilizar eficazmente la 'sesión incompleta'	1	2	3	4
Incorporar ejercicios de contención y evaluación de seguridad adecuados	1	2	3	4
Animar a los clientes a mantener un registro entre sesiones	1	2	3	4

Fase 8: Reevaluación de la sesión anterior

Durante la fase de reevaluación, el supervisado evalúa constantemente la resolución del material previamente tratado y determina si es necesario un nuevo procesamiento. El supervisado integra activamente la sesión de reevaluación en un plan de tratamiento integral:

Volviendo a los objetivos anteriores	1	2	3	4
Identificar evidencia de reajuste del cliente	1	2	3	4
Aclarar si se ha resuelto el objetivo individual	1	2	3	4
Determinar si se ha activado otro material y es necesario abordarlo	1	2	3	4
Asegurarse de que se hayan procesado todos los objetivos necesarios en relación con el pasado, el presente y el futuro.	1	2	3	4
Utilizando, cuando necesario, el 'Futuro/Plantilla positiva'	1	2	3	4
Determinar si el cliente se ha reajustado adecuadamente a su sistema social	1	2	3	4
El supervisado termina efectivamente la terapia	1	2	3	4

PARTE C:				
El supervisado demuestra comprensión del TEPT y la traumatología..	1	2	3	4
El supervisado demuestra comprensión del uso de la terapia EMDR como parte de una intervención terapéutica integral o como un medio de reducción de síntomas. Identificar evidencia de reajuste del cliente	1	2	3	4
El supervisado demuestra experiencia en la aplicación del protocolo y los procedimientos estándar de EMDR a situaciones especiales y problemas clínicos, incluidos eventos recientes, fobias, duelo excesivo y trastornos somáticos.	1	2	3	4
Puntuación de instrumentos				
Total de cada columna				
Puntuación total				
Puntuación mínima necesaria:	174			

PARTE D:	
Por favor, especifique el contexto en el que se llevó a cabo la Supervisión Clínica/Consulta de Terapia EMDR y el número de horas:	
Cara a cara [individual].....	horas
Cara a cara [Grupo].....	horas
Teléfono...	horas
Correo electrónico....	horas
Otro.....	horas
Por favor, especifique las razones por las que recomienda a este supervisado para la acreditación de EMDR Europa como practicante.	

Consultor acreditado de EMDR Europa/Supervisor clínico Firma:

Nombre impreso:

Fecha:.....

... . . .

Segunda referencia en apoyo de una solicitud de acreditación de EMDR Europa

Esta referencia forma parte del proceso de solicitud de acreditación como practicante de EMDR Europa.

Apoyo esta solicitud de acreditación de EMDR Europe como practicante de EMDR Europe para:

Nombre del solicitante:

Conozco al solicitante por el siguiente contexto:

Por favor marque

	Jefe de Servicio/Gerente Clínico
	Colega profesional
	Colega académico
	Miembro del Grupo de Supervisión Clínica

Puedo confirmar al solicitante su experiencia en la práctica de la Terapia EMDR y que la práctica profesional del solicitante está de acuerdo con las pautas éticas de su respectiva organización profesional.

Por favor, escriba su nombre:

Firma: