



UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Curso de Postgrado

NOMBRE DEL CURSO:

**Monitoreo Sistemático de Resultados y Preferencias
Terapéuticas: Hacia una Práctica Clínica Basada en Datos**

**DOCENTES RESPONSABLES: Esp. Pablo R. Santángelo - Dra.
Clara Paz Espinoza**

1. Breve fundamento de la actividad. Objetivos. Contenidos mínimos y Programa analítico.

La práctica basada en evidencia en psicología se define como la integración de la mejor evidencia científica disponible, la pericia clínica del profesional y las características, valores, contexto y preferencias del paciente (APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice, 2006). Desde esta perspectiva, la toma de decisiones clínicas requiere no solo la aplicación de tratamientos respaldados empíricamente, sino también la evaluación continua de la evolución del paciente y la consideración sistemática de sus preferencias respecto al proceso terapéutico. En consonancia con ello, la American Psychological Association (2021) destaca la importancia de incorporar procedimientos de evaluación continua y monitoreo del progreso como parte integral de una práctica clínica basada en evidencia.

La psicoterapia constituye una intervención eficaz para una amplia variedad de problemas psicológicos (Gaskell et al., 2023). No obstante, los beneficios del tratamiento no se distribuyen de manera uniforme entre los pacientes, una proporción considerable no alcanza una mejoría clínicamente significativa o presenta una respuesta limitada, y un subgrupo menor puede incluso experimentar deterioro clínico (Cuijpers et al., 2021). Además, la evidencia sugiere que los procesos de cambio son heterogéneos, observándose diferencias sustanciales en las trayectorias y ritmos de mejoría a lo largo del tratamiento (Bone et al., 2021). Asimismo, diversos estudios han mostrado que los terapeutas suelen sobreestimar su capacidad para detectar pacientes en riesgo de fracaso terapéutico o deterioro clínico, lo que puede dificultar la implementación oportuna de ajustes en la intervención (Walfish et al., 2012). En este contexto, la investigación contemporánea ha señalado que los métodos actuariales basados en datos y los sistemas de monitoreo sistemático de resultados permiten identificar con mayor precisión a los pacientes con trayectorias de riesgo o evolución desfavorable, favoreciendo intervenciones clínicas más tempranas e informadas (Barkham et al., 2023; De Jong et al., 2021; Gómez Penedo et al., 2023; Lutz, Schwartz, & Delgadillo, 2022).

Frente a esta problemática, los modelos de Monitoreo Sistemático de Resultados (MSR), también denominados *Routine Outcome Monitoring* (ROM), *Measurement-Based Care*

(MBC) o Tratamiento Informado por Feedback (FIT, por sus siglas en inglés), proponen la utilización periódica de medidas estandarizadas para evaluar el progreso del paciente y proporcionar información continua durante el tratamiento. La evidencia reciente indica que estos sistemas favorecen la detección temprana de dificultades terapéuticas, promueven una toma de decisiones clínicas más informada y pueden contribuir a mejorar los resultados, especialmente en pacientes con riesgo de evolución desfavorable (Barkham et al., 2023; McAleavey et al., 2024).

Paralelamente, la investigación contemporánea en psicoterapia ha mostrado un creciente interés por los enfoques de personalización del tratamiento, orientados a adaptar las intervenciones a las necesidades, características, contexto y preferencias de cada paciente. En este marco, las preferencias terapéuticas constituyen un componente central de una atención centrada en la persona y representan una de las principales vías para promover tratamientos más ajustados a las particularidades de los consultantes (Cooper et al., 2023; Harnas et al., 2024). Las preferencias terapéuticas refieren a las elecciones, expectativas y prioridades que los pacientes manifiestan respecto de distintos aspectos del proceso terapéutico, incluyendo los objetivos del tratamiento, las modalidades de intervención, el grado de directividad del terapeuta, las tareas entre sesiones o las características de la relación terapéutica. La evidencia acumulada indica que la evaluación y acomodación de estas preferencias se asocia con una mayor alianza terapéutica, una reducción de las tasas de abandono, una mayor satisfacción con el tratamiento y mejores resultados clínicos (Swift et al., 2018; Windle et al., 2020). Además, investigaciones recientes destacan que los pacientes valoran especialmente que sus preferencias sean exploradas, discutidas y consideradas de manera colaborativa durante el proceso terapéutico, favoreciendo una experiencia de tratamiento más participativa y significativa (Cooper et al., 2023).

En función de estos desarrollos, el presente curso tiene como objetivos analizar los principales modelos de Monitoreo Sistemático de Resultados utilizados en psicoterapia contemporánea y profundizar en el estudio de las preferencias terapéuticas, sus fundamentos conceptuales, los instrumentos disponibles para su evaluación y sus implicancias clínicas. Asimismo, se propone brindar entrenamiento inicial en el uso e interpretación de sistemas de monitoreo del progreso terapéutico y promover el desarrollo de competencias clínicas orientadas a adaptar las intervenciones a las características y

preferencias de los pacientes, favoreciendo así una práctica psicoterapéutica más efectiva, colaborativa, personalizada y basada en evidencia.

Referencias

- American Psychological Association (2021). Professional Practice Guidelines for Evidence-Based Psychological Practice in Health Care. Retrieved from <https://www.apa.org/about/policy/evidence-based-psychological-practice-health-care.pdf>
- APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice (2006). Evidencebased practice in psychology. *The American Psychologist*, 61(4), 271- 285. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.61.4.271>
- Barkham, M., de Jong, K., Delgadillo, J., & Lutz, W. (2023). *Routine Outcome Monitoring (ROM) and Feedback: Research Review and Recommendations*. *Psychotherapy Research*, 33(7), 841–855.
- Bone, C., Delgadillo, J., & Barkham, M. (2021). A systematic review and meta-analysis of the good-enough level (GEL) literature. *Journal of Counseling Psychology*, 68(2), 219.
- Cooper, M., Di Malta, G., Knox, S., Oddli, H. W., & Swift, J. K. (2023). Patient perspectives on working with preferences in psychotherapy: A consensual qualitative research study. *Psychotherapy Research*, 33(8), 1117-1131.
- Cuijpers, P., Karyotaki, E., Ciharova, M., Miguel, C., Noma, H., & Furukawa, T. A. (2021). The effects of psychotherapies for depression on response, remission, reliable change, and deterioration: A meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 144(3), 288-299.
- De Jong, K., Conijn, J. M., Gallagher, R. A. V., Reshetnikova, A. S., Heij, M., & Lutz, M. C. (2021). *Using progress feedback to improve outcomes and reduce drop-out, treatment duration, and deterioration: A multilevel meta-analysis*. *Clinical Psychology Review*, 85, 102002.
- Gaskell, C., Simmonds-Buckley, M., Kellett, S., Stockton, C., Somerville, E., Rogerson, E., & Delgadillo, J. (2023). The effectiveness of psychological interventions delivered in routine practice: systematic review and meta-analysis. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 50(1), 43-57.

- Gómez Penedo, J. M., Rubel, J., Meglio, M., Bornhauser, L., Krieger, T., Babl, A., Muiños, R., Roussos, A., Delgadillo, J., Flückiger, C., Berger, T., Lutz, W., & Grosse Holtforth, M. (2023). *Using machine learning algorithms to predict the effects of change processes in psychotherapy: Toward process-level treatment personalization*. *Psychotherapy*, 60(4), 536–547. <https://doi.org/10.1037/pst0000507>
- Lutz, W., Schwartz, B., & Delgadillo, J. (2022). Measurement-based and data-informed psychological therapy. *Annual Review of Clinical Psychology*, 18(1), 71–98. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071720-014821>
- McAleavey, A. A., de Jong, K., Nissen-Lie, H. A., Boswell, J. F., Moltu, C., & Lutz, W. (2024). Routine outcome monitoring and clinical feedback in psychotherapy: Recent advances and future directions. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 51(3), 291–305.
- Swift, J. K., Callahan, J. L., Cooper, M., & Parkin, S. R. (2018). The impact of accommodating client preference in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 74(11), 1924–1937. <https://doi.org/10.1002/jclp.22680>
- Walfish, S., McAlister, B., O'Donnell, P., & Lambert, M. J. (2012). An investigation of self-assessment bias in mental health providers. *Psychological Reports*, 110(2), 639–644. <https://doi.org/10.2466/02.07.17>
- Windle, E., Tee, H., Sabitova, A., Jovanovic, N., Priebe, S., & Carr, C. (2020). Association of patient treatment preference with dropout and clinical outcomes in adult psychosocial mental health interventions. *JAMA Psychiatry*, 77 (3), 294–302. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.3750>

Objetivos del curso

Explicar distintos modelos de Monitoreo Sistemático de Resultados.

Ejercitar el proceso de evaluación.

Desarrollar el concepto de preferencias terapéuticas.

Favorecer el desarrollo de competencias para ajustar los tratamientos a las preferencias de los pacientes.

Contenidos Mínimos

Psicoterapia Basada en Evidencia. Monitoreo Sistemático de Resultados. Preferencias Terapéuticas.

Programa Analítico

CLASE 1: Fundamentos y Modelos de Monitoreo Sistemático de Resultados

Objetivos

Situar el ROM dentro del marco de la práctica basada en evidencia en psicología.

Conocer los principales sistemas de monitoreo y sus fundamentos empíricos.

Comprender qué son los pacientes en riesgo de evolución desfavorable y cómo detectarlos.

Contenidos

Bloque 1: Marco conceptual

Práctica basada en evidencia: evidencia, pericia clínica y características del paciente.

El problema del deterioro y la falta de respuesta en psicoterapia: prevalencia y consecuencias clínicas.

Sesgos de los terapeutas en la autoevaluación de su efectividad.

Modelos actuariales vs. juicio clínico.

Bloque 2: Los sistemas de monitoreo

Distinguir los principales modelos de evaluación continua del proceso terapéutico, Monitoreo Sistemático de Resultados (ROM), Atención Basada en Medición (MBC) y Tratamiento Informado por Feedback (FIT), identificando sus fundamentos conceptuales, convergencias y diferencias.

Evidencia sobre el efecto del feedback clínico.

El Sistema OQ-45: estructura, puntos de corte, alertas clínicas.

El Sistema PCOMS: ORS y SRS, administración e interpretación.

CORE-OM y sus adaptaciones latinoamericanas.

Monitoreo de objetivos terapéuticos.

Demostración práctica: administración e interpretación básica de instrumentos.

Bibliografía obligatoria

- American Psychological Association, APA Task Force on Professional Practice Guidelines on Measurement-Based Care. (2025). APA Professional Practice Guidelines on Measurement-Based Care. Retrieved from <https://www.apa.org/about/policy/guidelines-measurement-based-care.pdf>
- American Psychological Association. (2021). Professional Practice Guidelines for Evidence-Based Psychological Practice in Health Care. Retrieved from <https://www.apa.org/about/policy/evidence-based-psychological-practice-health-care.pdf>
- Areas, M.; Varela, C., Roussos, A., Paz, C., Evans, C., & Penedo, J. M. G. (2025). Propiedades psicométricas del Clinical Outcomes in Routine Evaluation (CORE-10) en Argentina. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 17(1), 61-71.
- Barkham, M., de Jong, K., Delgadillo, J., & Lutz, W. (2023). Routine outcome monitoring (ROM) and feedback: Research review and recommendations. *Psychotherapy Research*, 33(7), 841–855. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2181114>
- Boswell, J. F., Hepner, K. A., Lysell, K., Rothrock, N. E., Bott, N., Childs, A. W., ... & Bobbitt, B. L. (2023). The need for a measurement-based care professional practice guideline. *Psychotherapy*, 60(1), 1.
- Cooper, M., & Xu, D. (2022). Goals Form: Reliability, validity, and clinical utility of an idiographic goal-focused measure for routine outcome monitoring in psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 79(3), 641-666.
- De Jong, K., Conijn, J. M., Gallagher, R. A. V., Reshetnikova, A. S., Heij, M., & Lutz, M. C. (2021). Using progress feedback to improve outcomes and reduce drop-out, treatment duration, and deterioration: A multilevel meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 85, 102002. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102002>
- Feixas i Viaplana, G., Evans, C., Trujillo, A., Saúl Gutiérrez, L. Á., Botella, L., Corbella, S., ... & López-González, M. (2012). La Versión Española del CORE-OM: clinical outcomes in routine evaluation-outcome measure. *Revista de Psicoterapia*, 2012, vol. 23, núm. 89, p. 109-135.

- Lambert, M. J. (2015). Progress feedback and the OQ-system: The past and the future. *Psychotherapy*, 52(4), 381.
- McAleavey, A. A., de Jong, K., Nissen-Lie, H. A., Boswell, J. F., Moltu, C., & Lutz, W. (2024). Routine outcome monitoring and clinical feedback in psychotherapy: Recent advances and future directions. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 51(3), 291–305. <https://doi.org/10.1007/s10488-024-01351-9>
- Paz, C., Dogmanas, D., & Behn, A. (2025). The time has come to implement routine outcome monitoring in mental health services across Latin America. *Frontiers in Public Health*, 13, 1557029.
- Paz, C., Mascialino, G., Proaño, K., & Evans, C. (2021). Psychological intervention change measurement in Latin America: Where from? Where to?. *Psychotherapy Research*, 31(1), 132-141.
- Santangelo, PR, Conde, K., Rickert, GEM, Mattiello, ME, Lao, GA, & Pocorena, V. (2025). Personalización de la psicoterapia basada en las preferencias del cliente frente al monitoreo rutinario de resultados con PCOMS: un estudio naturalista. *Revista de Psicoterapia*, 36 (132), 86-97.
- Santangelo, P. R., Conde, K., Schupp, H., & Paoloni, N. (2021). Evaluación en Psicoterapia: Propiedades Psicométricas de la versión Argentina de la Escala de Calificación de Resultados y la Escala de Calificación de Sesiones. *Revista de psicoterapia*, 32(119), 165-180.
- Trujillo, A., & Paz, C. (2020). Evidencia basada en la práctica en psicoterapia: El reto en Latinoamérica Practice-based evidence in psychotherapy: The challenge in Latin America. *Revista CES Psicología*, 13(3), 1–14. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.3.1>
- Valdiviezo-Oña, J., Unda-López, A., Montesano, A., Evans, C., & Paz, C. (2025). Routine outcome monitoring from psychotherapists' perspectives: a framework analysis study of expected benefits and difficulties. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 52(1), 194-209.
- Walfish, S., McAlister, B., O'Donnell, P., & Lambert, M. J. (2012). An investigation of self-assessment bias in mental health providers. *Psychological Reports*, 110(2), 639–644. <https://doi.org/10.2466/02.07.17.PR0.110.2.639-644>

Bibliografía ampliatoria

- Gimeno-Peón, A. (2023). Trabajando con las preferencias del consultante en psicoterapia: consideraciones clínicas y éticas. *Papeles del Psicólogo*, 44(3), 125-131.
- Gómez-Penedo, J. M., Manubens, R., Areas, M., Fernández-Álvarez, J., Meglio, M., Babl, A., Juan, S., Ronchi, A., Muiños, R., Roussos, A., Lutz, W., & Grosse Holtforth, M. (2023). Implementation of a routine outcome monitoring and feedback system for psychotherapy in Argentina: A pilot study. *Frontiers in Psychology*, 13, 1029164. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1029164>
- Sales, C. M., Ashworth, M., Ayis, S., Barkham, M., Edbrooke-Childs, J., Fáisca, L., ... & Cooper, M. (2023). Idiographic patient reported outcome measures (I-PROMs) for routine outcome monitoring in psychological therapies: Position paper. *Journal of Clinical Psychology*, 79(3), 596-621.
- Shimokawa, K., Lambert, M. J., & Smart, D. W. (2010). Enhancing treatment outcome of patients at risk of treatment failure: meta-analytic and mega-analytic review of a psychotherapy quality assurance system. *Journal of consulting and clinical psychology*, 78(3), 298.
- Von Bergen, A. y de la Parra, G. (2002). OQ-45.2, Cuestionario para evaluación de resultados y evolución en psicoterapia: Adaptación, validación e indicaciones para su aplicación e interpretación. *Terapia psicológica*, 20(2), 161-176.
- Welu, C. W., Worthen, V. E., Burlingame, G. M., & Whittingham, M. H. (2024). Do routine outcome monitoring measures tell the same story? Evaluating outcome trajectories and clinical outcomes for the Outcome Rating Scale and Outcome Questionnaire-45. *Psychotherapy Research*, 34(2), 195–204. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2181113>

CLASE 2: Preferencias Terapéuticas: Fundamentos, Evaluación y Evidencia

Objetivos

Definir y clasificar las preferencias terapéuticas.

Conocer los instrumentos disponibles para su evaluación.

Analizar la evidencia sobre el impacto de las preferencias en proceso y resultado.

Contenidos

Bloque 1: Marco conceptual y clasificación

Definición y taxonomía de las preferencias: preferencias de tratamiento, de actividad y de terapeuta.

Preferencias como componente de la práctica centrada en la persona.

Relación entre preferencias, alianza terapéutica, abandono y resultados.

Capacidad de respuesta como concepto articulador.

La perspectiva del paciente, ¿qué valoran los consultantes cuando sus preferencias son exploradas?

Bloque 2: Evidencia empírica e instrumentos

Meta-análisis de referencia y actualización reciente.

Match entre preferencias y actividades terapéuticas como predictor de resultados.

Instrumentos disponibles: revisión crítica.

Role-play: exploración de preferencias en la entrevista inicial.

Bibliografía obligatoria

Faye Jacobsen, C., Karstoft, K. I., Falkenström, F., Nielsen, J., Lunn, S., & Poulsen, S. (2024). Client preferences, therapy activities and preference-activity match as predictors of therapy outcome. *Psychotherapy Research*, 35(5), 777-792.

Cooper, M., Di Malta, G., Knox, S., Oddli, H. W., & Swift, J. K. (2023). Patient perspectives on working with preferences in psychotherapy: A consensual qualitative research study. *Psychotherapy Research*, 33(8), 1117–1131. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2183196>

Di Malta, G., Cooper, M., Oddli, H., Swift, J. K., & Knox, S. (2025). Clients' Preferences for Their Therapists' Relational Styles in Psychotherapy: A Consensual Qualitative Research Study. *Counselling and Psychotherapy Research*, 25(1), e12887.

Harnas, S. J., Knoop, H., Sprangers, M. A., & Braamse, A. M. (2024). Defining and operationalizing personalized psychological treatment: A systematic literature review. *Cognitive Behaviour Therapy*, 53(5), 467–489. <https://doi.org/10.1080/16506073.2024.2320461>

Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2018). A new therapy for each patient: Evidence-based relationships and responsiveness. *Journal of Clinical Psychology*, 74(11), 1889–1906. <https://doi.org/10.1002/jclp.22678>

- Řiháček, T., Cooper, M., Cigler, H., She, Z., Di Malta, G., & Norcross, J. C. (2024). The Cooper-Norcross Inventory of Preferences: Measurement invariance across international datasets and languages. *Psychotherapy Research*, 34(6), 804–816. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2255371>
- Santangelo, P. (2022). Preferencias Psicoterapéuticas: una revisión narrativa. *Enciclopedia Argentina de Salud Mental*. ISSN, 2618-5628.
- Santangelo, P. R., & Conde, K. (2023). Preferencias Psicoterapéuticas: Versión argentina de las escalas PEX-1 y C-NIP-v1. 1: Preferencias Psicoterapéuticas. *Revista de Psicología*, 41(1), 401-420.
- Swift, J. K., Callahan, J. L., Cooper, M., & Parkin, S. R. (2018). The impact of accommodating client preference in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 74(11), 1924–1937. <https://doi.org/10.1002/jclp.22680>
- Windle, E., Tee, H., Sabitova, A., Jovanovic, N., Priebe, S., & Carr, C. (2020). Association of patient treatment preference with dropout and clinical outcomes in adult psychosocial mental health interventions. *JAMA Psychiatry*, 77(3), 294–302. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.3750>

Bibliografía ampliatoria

- Cooper, M., & Norcross, J. C. (2016). A brief, multidimensional measure of clients' therapy preferences: The Cooper-Norcross Inventory of Preferences (C-NIP). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(1), 87–98. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.08.003>
- Gimeno-Peón, A. (2023). Trabajando con las preferencias del consultante en psicoterapia: consideraciones clínicas y éticas. *Papeles del Psicólogo*, 44(3), 125–131. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.3019>
- Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (Eds.). (2019). *Psychotherapy relationships that work, Vol. 2: Evidence-based therapist responsiveness* (3rd ed.). Oxford University Press.

CLASE 3: Integración Clínica — Personalización, Implementación y Práctica

Objetivos

Integrar ROM y preferencias terapéuticas en un modelo de atención personalizado.

Desarrollar competencias para implementar el monitoreo en la práctica clínica.

Reflexionar sobre barreras y facilitadores de la implementación.

Contenidos

Bloque 1: Personalización del tratamiento y desarrollos actuales

Del ROM a la toma de decisiones clínicas personalizada: el ciclo feedback–ajuste.

Modelos de personalización basados en datos: machine learning y trayectorias de cambio

Asignación paciente-terapeuta basada en perfiles de efectividad medida.

Consideraciones éticas y limitaciones de los enfoques de precisión.

Bloque 2: Implementación clínica y práctica integradora

Barreras y facilitadores para el uso del ROM en la práctica clínica.

Cómo introducir el monitoreo y la exploración de preferencias.

Taller integrador: caso clínico con aplicación de instrumento de monitoreo y exploración de preferencias.

Discusión grupal: ¿cómo integrar estas herramientas en distintos contextos de práctica en Argentina?

Bibliografía obligatoria

Aafjes-van Doorn, K., & de Jong, K. (2022). How to make the most of routine outcome monitoring (ROM): A multitude of clinical decisions and nuances to consider. *Journal of Clinical Psychology*, 78(10), 2054-2065.

Coyne, A. E., Constantino, M. J., Boswell, J. F., Gaines, A. N., & Kraus, D. R. (2024). Therapist-level moderators of patient-therapist match effectiveness in community psychotherapy. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 51(5), 738–752. <https://doi.org/10.1007/s10488-024-01360-8>

Lutz, W., Schwartz, B., & Delgadillo, J. (2022). Measurement-based and data-informed psychological therapy. *Annual Review of Clinical Psychology*, 18(1), 71–98. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071720-014821>

Gómez Penedo, J. M., Rubel, J., Meglio, M., Bornhauser, L., Krieger, T., Babl, A., Muiños, R., Roussos, A., Delgadillo, J., Flückiger, C., Berger, T., Lutz, W., & Grosse Holtforth, M. (2023). Using machine learning algorithms to predict the effects of change processes in psychotherapy: Toward process-level treatment personalization. *Psychotherapy*, 60(4), 536–547. <https://doi.org/10.1037/pst0000507>

Holm, S. (2024). Ethical trade-offs in AI for mental health. *Frontiers in psychiatry*, 15, 1407562.

Bibliografía ampliatoria

Moggia, D., Lutz, W., Brakemeier, E.-L., & Bickman, L. (2024). Treatment personalization and precision mental health care: Where are we and where do we want to go? *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 51, 780–791. <https://doi.org/10.1007/s10488-024-01407-w>

Paz, C., Dogmanas, D., & Behn, A. (2025). The time has come to implement routine outcome monitoring in mental health services across Latin America. *Frontiers in Public Health*, 13, 1557029. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1557029>

Fechas de los Encuentros

Segundo cuatrimestre de 2026.

Modalidad

La modalidad de cursada será presencial con aula híbrida. Se realizarán tres encuentros de cuatro horas cada uno.

Carga horaria

12 horas teórico/prácticas.

Sistema de evaluación y puntuación

Asistencia al 75% de las clases.

El examen se realizará en la última hora del último encuentro. El mismo tendrá un formato de preguntas de elección múltiple. Se aprobará con una nota no inferior a 6. El recuperatorio será la presentación de un trabajo integrador de los temas desarrollados, la extensión del mismo no debe ser más de 6 carillas. El mismo debe tener una introducción, desarrollo, conclusión y referencias respetando las normas APA.

También se puede presentar la formulación de un caso clínico, donde se articularán los conceptos trabajados en el curso, la extensión del trabajo no debe ser de más de 6 carillas.

El trabajo se aprobará con una nota no inferior a 6 (en una escala de 0 a 10).

Presupuesto y arancel de la actividad.

Actividad arancelada.

Graduados universitarios: \$84.000

Docentes Fac. Psicología UNMdP: \$67.200

Además, se considera que el curso es gratuito para los integrantes del Programa de Formación y Entrenamiento en Psicoterapia y los integrantes graduados del proyecto de investigación Personalización de la Psicoterapia: evaluación del Monitoreo Sistemático de Resultados en interacción con las preferencias de los pacientes. Estos no entrarían en el cupo mínimo ni en el cupo máximo.

Destinatarios

Psicólogos y Lic. en Psicología

Cupo máximo y cupo mínimo

Cupo mínimo 10 personas.

Cupo máximo 50 personas.