|  |
| --- |
| Fecha de Entrega |
| Haga clic aquí para escribir una fecha. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Completo** |  |
| **Correo electrónico** |  |
| **Teléfono**  |  |
| **Centro Penitenciario de interés para la impartición de terapias a PPLS** |  |
| **Dirección donde impartirá las terapias de los familiares de PPLs** |  |
| **Propuesta económica por sesión**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PREGUNTAS** |  |
| 1. ¿Por qué le gustaría trabajar con personas privadas de la libertad y sus familias?  |  |
| 2. ¿Considera que la salud mental de personas privadas de la libertad y sus familias es importante? Fundamente tu respuesta |  |
| 3. ¿Qué estrategias pone en práctica para establecer un clima de confianza con el paciente? |  |
| 4. ¿Qué procedimiento sigue para realizar un diagnóstico clínico? |  |
| 5. ¿En qué sustenta sus objetivos terapéuticos? Fundamente |  |
| 6. ¿Qué evaluaciones o test ha utilizado en el ámbito clínico? ¿Y para qué le fueron útiles?Explique  |  |
| 7. ¿Cómo realiza el seguimiento del proceso terapéutico y por qué considera que es importante? Explique y fundamente |  |
| 8. ¿Cuáles han sido sus experiencias de trabajo con la terapia cognitivo conductual (o terapia breve centrada en soluciones o de la corriente que utiliza, especifíquela)?  |  |
| 9. ¿Cuáles cree que son las principales fortalezas de la terapia cognitivo conductual (o terapia breve centrada en soluciones o de la corriente que utilice)? Fundamente su respuesta |  |
| 10. ¿Qué habilidades personales y profesionales considera su fortaleza para trabajar la terapia cognitivo conductual (o terapia breve centrada en soluciones o de la corriente que utilice)? |  |
| 11. Describa algunas de las situaciones en las que tiene mayor experiencia en el trabajo psicoterapéutico por ser las más frecuentes como motivo de consulta. |  |
| 12. ¿Ha recibido usted un proceso terapéutico? |  |
| 13. Pensando en su espacio de trabajo ¿qué condiciones tiene para favorecer el proceso terapéutico?  |  |

|  |
| --- |
| **Referencias profesionales** |
|  **Nombre****Tel/Cel****Correo electrónico**  |  |
| **Nombre****Tel/Cel****Correo electrónico** |  |

Atentamente:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma