

Escala de Evaluación de Sesión

Nombre: _____ Edad: (Años): _____

Sexo: _____ Número de sesión _____ Fecha: _____

Por favor contesta libremente a las siguientes preguntas con la finalidad de evaluar la calidad de la sesión del día de hoy. Marca con una "X" en una escala del 1 al 10 para evaluar y posteriormente manifiesta tus motivos para hacer la elección.

1) En la sesión del día de hoy me sentí:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

¿Por qué?

2) En la sesión del día de hoy:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

¿Por qué?

3) La forma de trabajar del terapeuta que me atendió:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

¿Por qué?

4) Considero que la sesión del día de hoy me fue:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

¿Por qué?
