



Nombre de alumnos: Deisy Domínguez Bautista

Nombre del profesor: Liliana Villegas López

Nombre del trabajo: Investigación

Materia: Evaluación de la psicología clínica

Grado: 6to.cuatrimestre

Grupo: "A"

Pichucalco, Chiapas a 21 de mayo de 2020

PROCESO DE EVALUACION CLINICO

Todos los momentos están interrelacionados, formando parte de un continuo, por lo que deberán ser tomados por el lector de forma flexible y abierta, como si se expusieran las notas musicales de un concierto armonioso.

Fase1: Recogida de información

Cuando se inicia la consulta psicológica, lo primero que hacemos es recopilar información sobre el caso. Este objetivo es doble; por un lado es necesario especificar el motivo de la demanda de forma que podamos trabajar sobre él y los objetivos de la consulta (qué se espera o se puede esperar del tratamiento que se va a recibir), y por otro obtener los datos sobre las condiciones pasadas y actuales potencialmente relevantes (personales, sociales, ambientales, biológicas, etc.), es decir, se trata de recomponer la historia del sujeto, con el fin de poder establecer posteriormente los supuestos o hipótesis sobre el caso.

Fase 2: Formulación de hipótesis y deducción de enunciados verificables
Esta fase contiene a la vez dos momentos diferenciados, uno inductivo: formular hipótesis, y otro deductivo: deducir o establecer predicciones verificables o cuantificables. Se trata de una tarea de estudio y reflexión que se inicia cuando el psicólogo considera que ya tiene la suficiente información para formular hipótesis sobre el caso o realizar una primera interpretación, que debe basarse en datos empíricos que puedan ser comprobados a partir de los instrumentos de evaluación psicológica pertinentes.

Fase3: Contrastación inicial de hipótesis

Las predicciones establecidas en la fase anterior se verificarán aquí a partir de los resultados obtenidos en los instrumentos de evaluación seleccionados. Por ello esta fase puede también denominarse “Verificación”.

Fase 4: Resultados: descripción, clasificación, predicción y toma de decisiones

En esta fase se informa de los resultados obtenidos, y que habrán servido para verificar las hipótesis y enunciados planteados en la segunda fase y que deberán haber respondido a los objetivos y metas propuestas en la primera fase del proceso. La comunicación de los resultados se lleva a cabo mediante una entrevista en la que por escrito u oralmente, se dan respuesta a los objetivos planteados en la primera fase del proceso. Por lo tanto, deberá aportar la orientación del caso, con la correspondiente planificación de actuaciones.

Fase5: Formulación de hipótesis funcionales

A partir de los resultados obtenidos en la fase anterior, se formulan nuevas hipótesis explicativas sobre el caso, que tendrán relación con la propuesta de intervención o tratamiento psicológico (fase 6) y su valoración (fase 7).

Fase6: Recogida de datos pertinentes a las hipótesis. Esta fase puede también denominarse “Tratamiento: recogida de datos pertinentes a las hipótesis y aplicación del tratamiento”, debido a que el objetivo central es la aplicación del tratamiento, previamente escogido en la fase anterior, con el fin de posteriormente (fase 7) contrastar experimentalmente las hipótesis formuladas en la fase 6.

Fase7: Valoración de resultados. En esta fase del proceso, el psicólogo realiza de nuevo tareas evaluativas, con el objetivo de contrastar las hipótesis funcionales planteadas en la fase quinta. Por lo tanto se volverán a aplicar las técnicas de medida de las conductas problema para poder comprobar las hipótesis formuladas y valorar el tratamiento psicológico.

Fase8: Resultados

El objetivo de esta fase es comunicar los resultados obtenidos después de la aplicación del tratamiento. La consecución de este objetivo se lleva a cabo a través de un informe oral u escrito de los resultados obtenidos, que deberán responder a las metas propuestas en la primera fase del proceso.

Fase9: Seguimiento

El proceso de evaluación no debe terminar inmediatamente después de haberse confirmado la efectividad del tratamiento, ya que lo importante no sólo es que haya surtido efecto la intervención, sino que no se desvanezca con el paso del tiempo, por lo tanto, es imprescindible realizar un seguimiento del caso tras un periodo de tiempo variable entre tres meses y un año, con el fin de observar que los logros obtenidos se mantienen con el paso del tiempo o, en caso contrario, realizar los ajustes necesarios para que los efectos beneficiosos obtenidos al principio perduren.

Como vemos, el psicólogo posee un método científico que permite, tras conocer el motivo de la demanda o consulta, hacer supuestos o hipótesis del caso, decidir qué evaluar (variables), cómo (métodos), con qué (técnicas) o dónde (ámbito de aplicación). A continuación vamos a exponer las distintas herramientas o instrumentos de evaluación psicológica que utiliza el psicólogo (Fernández-Ballesteros, 2000) al tiempo que mediante un ejemplo, de abandono del consumo de tabaco, trataremos de explicar a que nos referimos:

Técnicas de observación a través de las cuales se realiza una observación intencionada, sistemática y estructurada del comportamiento del sujeto o sujetos de exploración. En nuestro ejemplo puede consistir en grabarle con una cámara de vídeo mientras trabaja, para observar cuantos cigarrillos fuma y en qué momentos. Técnicas objetivas, instrumentos y aparatos que permiten la observación y registro objetivo del comportamiento manifiesto o encubierto de los sujetos a través de dispositivos mecánicos o eléctricos que amplifican tales conductas.

Técnicas de auto informe por medio de los que el sujeto ha de realizar una autoobservación de sus comportamientos motores, cognitivos o fisiológicos producidos en el presente o recordar estos mismos eventos ocurridos en el pasado. Por ejemplo, ante el deseo del sujeto de dejar de fumar, el psicólogo puede pedirle que registre el número de cigarrillos que fuma al día, qué estaba haciendo cuando decidió encender cada cigarrillo y lo que pensó tras la primera inhalación del humo, y qué sensaciones corporales experimentó en dicho momento (enlentecimiento del ritmo cardíaco, respiraciones más profundas, etc.).

La entrevista, como técnica a través de la cual se recogen tanto los auto informes del sujeto como otras informaciones de personas allegadas. Técnicas subjetivas, o dispositivos que permiten la calificación o clasificación según atributos o descripciones verbales que el sujeto realiza sobre sí mismo, sobre personas, objetos o conceptos o bien que otros realizan sobre él. De nuevo con nuestro ejemplo, al sujeto se le pide, por ejemplo, que diga qué es lo que piensa de la gente que fuma. Técnicas proyectivas, o procedimientos de recogida de información que permiten, a través de materiales o instrucciones estándar, recoger muestras de la conducta verbal, gráfica o constructiva del sujeto con el fin de analizar el mundo cognitivo y afectivo del sujeto. Por ejemplo, se le pide al sujeto que realice un dibujo de una persona que fuma y de una persona que no fuma.