



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO

Nombre del Alumno: Jennifer Aracely Hernández García.

Nombre del tema: Integración y formación profesional psicológica.

Parcial: 2º

Nombre de la Materia: Evaluación psicología clínica.

Nombre del profesor: María del Carmen Briones.

Nombre de la Licenciatura: Psicología.

Cuatrimestre: 6º cuatrimestre

Integración y Formación Profesional Psicológica

Elaboración del informe psicológico.

La integración de un informe es una parte fundamental del proceso de evaluación, ya que su función es transmitir de manera clara y concisa la información obtenida, los hallazgos, impresiones clínicas y las recomendaciones específicas.

Klopper, basado en su experiencia docente, y como supervisor, recomienda para esta tarea aplicar un esquema ordenador del material, construyendo un cuadro de doble entrada en el que figuran por un lado las áreas que se van a incluir en el informe y por otro los materiales aplicados.

Núñez, propone un esquema organizador que inicia con los datos de la entrevista clínica, en seguida se presentan los estudios que se realizaron y los resultados obtenidos, en una tercera parte se establecen el diagnóstico y el pronóstico y finalmente, cuando es pertinente se dan sugerencias para el tratamiento.

Contenido del informe psicológico.

Un informe es un registro clínico que describe de manera adecuada los hallazgos de la evaluación, incluyendo la información acerca de los antecedentes de la persona examinada y sus problemas, ventajas y limitaciones actuales; incluye las observaciones conductuales y las interpretaciones de las pruebas.

Los elementos que deben considerarse en un informe y contempla los siguientes puntos.

- ❖ Información de identificación.
- ❖ Instrumentos de evaluación.
- ❖ Razón para la canalización.
- ❖ Información sobre antecedentes.
- ❖ Observaciones durante la valoración.
- ❖ Resultados de la evaluación e impresiones clínicas.
- ❖ Confiabilidad y validez.
- ❖ Pautas para informar los resultados de una prueba.
- ❖ Intervalos de confianza.
- ❖ Impresiones clínicas y diagnósticas.
- ❖ Organización de la sección de resultados de la evaluación e impresiones clínicas.
- ❖ Recomendaciones.
- ❖ Resumen.
- ❖ Firmas.

Modelo psicodinámico.

Reyes O, Lucio E y Esquivel F. proponen desde el modelo psicodinámico un procedimiento para integrar y organizar en las áreas básicas de funcionamiento y relación, la información obtenida sobre el sujeto a través de la observación, la entrevista, historia clínica, autobiografía, pruebas psicológicas y técnicas proyectivas.

Contenido del reporte psicológico, los siguientes: Ficha de identificación, objetivos del reporte psicológico, fecha de aplicación, técnicas empleadas, descripción del paciente, observaciones y comentarios, antecedentes personales, resultados e interpretación de las técnicas empleadas, área intelectual, características del pensamiento y contacto con la realidad, área percepto motora, área afectiva.

Integración y Formación Profesional Psicológica

Descripción de las áreas del modelo psicodinámico.

Ficha de Identificación: Reúne los datos personales del evaluado, nombre, edad, fecha de nacimiento, sexo, estado civil, escolaridad, ocupación, fuentes informantes, derivante, institución que remite, etc.

Objetivos del reporte psicológico: Describe claramente el motivo por el cual el usuario y/o los familiares acuden a solicitar una evaluación psicológica. En el contexto clínico, en general se trata de un problema que produce malestar en el paciente, altera su comportamiento, y en consecuencia la relación con las personas cercanas a él.

Descripción del paciente, observaciones y comentarios: Incluye una descripción sobre las características físicas y psicológicas del evaluado, entre otras, apariencia, aliño, actitud ante la evaluación y formas particulares interacción social, basadas en la observación sistemática de sus conductas durante todo el proceso psicodiagnóstico.

Antecedentes: Reúne los hallazgos básicos sobre la historia de vida del sujeto: sobre la dinámica familiar, desarrollo, salud, hábitos, conducta y juegos o intereses, área escolar, laboral, sexual y social, eventos significativos actuales, al citar solo la información pertinente y acorde con los objetivos, contexto y persona solicitante.

Áreas del informe psicológico.

Aspectos intelectuales: Presenta una serie de informes tanto cuantitativos como cualitativos acerca de la dotación intelectual, el rendimiento, uso de recursos intelectuales y la participación de las diversas funciones cognitivas, identificando las fortalezas y debilidades intelectuales de la persona evaluada.

Indicadores en entrevista: Nivel académico y rendimiento, logros reales del sujeto, manejo de la situación de entrevista, forma de expresión del sujeto: oral y gráfica. Intereses del sujeto, manejo de situaciones cotidianas y conflictivas, comprensión de contenidos abstractos, ambiente sociocultural del que proviene el sujeto, escalas de inteligencia, obtención del CI y de las puntuaciones índice, comparación entre CIV y CIE, análisis de las funciones. fortalezas v debilidades.

Área percepto motora.

Considera alteraciones perceptuales, motoras y conductuales asociadas con la presencia de patología orgánica cerebral.

Para evaluar el área percepto motora se emplean diversas pruebas: Test de retención visual de Benton, Test de Integración Visomotora, Figura compleja de Rey Osterrieth y el Test Gestáltico Visomotor de Bender, instrumento sobre el que más se ha investigado y que ofrece diversas modalidades de calificación e interpretación.

Sistema de Puntuación de Koppitz que permite mediante los indicadores evolutivos y emocionales la obtención del nivel de maduración neuromotriz y la detección de algunos rasgos de personalidad en los niños.

Integración y Formación Profesional Psicológica

Área afectiva.

Evaluación de las respuestas afectivas del sujeto, resultado de la interacción de factores innatos y aprendidos que configuran la estructura caracterológica, así como la valoración de la presión del ambiente sobre dichas características.

Incluye la integración de las observaciones directas en la entrevista y la interpretación clínica de los resultados de las pruebas en el contexto familiar, escolar, laboral y social según lo amerite el caso.

La evaluación e integración de los datos de esta área constituye un reto de mayor dificultad para el psicólogo, pues comúnmente las técnicas empleadas para explorar todos estos elementos promueven la subjetividad de la persona evaluada, y requieren por parte del profesional, de una actitud objetiva, registros precisos y revisión sistemática de las respuestas, para identificar el patrón global de funcionamiento y adaptación del sujeto.

Áreas libres de conflicto.

Impresión diagnóstica: Identificación sustancial de los diversos elementos que integran la organización de la personalidad de la evaluada, presentados como: Síntesis sobre las áreas evaluadas, organización psicodinámica de la personalidad, diagnóstico nosológico con base en las clasificaciones vigentes.

Pronóstico: Supone una predicción de la evolución del síntoma o queja, basada en el tipo de alteración, la gravedad, recursos personales y sociales.

Sugerencias de intervención: Incluye las recomendaciones pertinentes al caso que deberán ser realistas y estar estrechamente relacionadas con la conflictiva detectada y la jerarquía de síntomas.

Firma: Básicamente indica el aval del profesional a cargo de la evaluación y con ello las responsabilidades éticas inherentes.

Devolución de los Resultados.

La correcta devolución de resultados exige que el psicólogo a cargo de la evaluación haya logrado el adecuado conocimiento y cabal comprensión del caso, para que pueda explicarlo con eficacia y resolver las dudas que la persona evaluada, familiares o interesados puedan plantear ya sea sobre los mismos resultados o sobre las acciones a seguir.

Siquier y García definen la devolución de información como "la comunicación verbal discriminada y dosificada que el psicólogo hace al paciente, a sus padres, y al grupo familiar, sobre los resultados obtenidos en el psicodiagnóstico". Según estas autoras, la devolución tiene una serie de objetivos específicos tanto para el psicólogo como para el consultante, diferenciándolos entre adultos, adolescentes, niños y el profesional mismo.

En el caso del psicodiagnóstico con niños y adolescentes, la devolución clara de los resultados de la evaluación podrá: Favorecer la discriminación de identidades dentro del grupo familiar por medio de la devolución por separado a los padres y al paciente. Disminuir las fantasías de enfermedad y de culpa, al reintegrar una imagen corregida, actualizada, ampliada del hijo.

Integración y Formación Profesional Psicológica

Reglas protocolarias de la devolución de resultados.

La información generalmente se dirige en primera instancia a quien ha sido objeto de la evaluación, ya que el concepto mismo de devolución se fundamenta en la idea de la proyección y posterior introyección, "discriminada y dosificada" de los aspectos que de sí mismo ha aportado el sujeto al proceso de psicodiagnóstico.

Al igual que en la consulta médica, la devolución al paciente implica que se lo considera con capacidad y derecho de conocer aspectos de sí, de sus dificultades y/o capacidades, de lo que pudo enfermarlo y aquello que puede intentar para recuperar o lograr la salud.

En el caso particular de la evaluación infantil, dadas las fantasías inconscientes que pueden existir en cuanto a la enfermedad y la curación, es importante hacer un cierre expresamente con el niño separado de sus padres, ya que tiene derecho de saber, a ser escuchado y a ser respondido en sus inquietudes.

En el caso de los jóvenes, necesario considerar que tan adecuado es hacer o no la devolución por separado, puesto que algunos adolescentes llegan a cuestionar que se vea a los padres por separado como producto de la desconfianza que puede existir, ante el tipo de información que sobre él transmita el psicólogo a los padres.

Propuesta de Sattler para diseñar entrevista de devolución.

Aspectos cognitivos—capacidad y nivel de comprensión de la información que les pueda ofrecer y la manera idónea para transmitirla.

Factor interactivo—atiende al patrón interaccional del grupo y a la forma de relación con el profesional, quien deberá alentar la participación de todos.

Elementos afectivos—se refiere a las emociones que pudieran emerger en los miembros del grupo durante la devolución.

Aspectos ético religiosos—contempla las ideologías ético religiosas predominantes de la familia y las reacciones derivadas de éstas, ante los problemas del niño, la responsabilidad, participación y aceptación de las recomendaciones.

Prácticas etnoculturales—considera los antecedentes étnicos y las prácticas culturales y la manera en que puedan afectar la exposición del problema y la disposición para la intervención.

Proceso de Verthelyi para entrevista de posevaluación

Respecto al número de entrevistas a realizar, es importante partir del tiempo que se dispone para hacer la devolución de los resultados, y sobre esta base jerarquizar cuáles serán los ejes de la intervención.

Tipo o cantidad de información. Generalmente el consultante trae a la entrevista de devolución una serie de expectativas y temores, que será necesario contemplar previamente al programar la devolución de los resultados.

Secuencia de la información, la entrevista para la entrega de resultados por lo general provoca ansiedad de parte del entrevistado que puede manifestarse de diferentes maneras como pueden ser el manifestar una actitud de temor y expectativa manifiesta o defensivamente al mostrar una conducta de desinterés o desvalorización.

Lenguaje utilizado, el lenguaje que utilice el entrevistador debe ser claro, comprensible, sin terminología técnica para facilitar una adecuada comprensión. Utilizar las pruebas o no el uso de test en la devolución y elegir cual puede resultar adecuado.

Integración y Formación Profesional Psicológica

Comunicación de resultados.

Integración de resultados: Existe una delimitación muy poco clara entre efectuar un análisis de los resultados a la luz de las hipótesis y su integración en una descripción global del sujeto.

Comunicación de resultados: el informe oral y/o escrito. El proceso en evaluación psicológica termina con la comunicación oral y/o escrita de sus resultados, en la que se dará, además, respuesta a la demanda del cliente/ sujeto y a los objetivos de la evaluación: diagnóstico, descripción, orientación, selección o tratamiento y, en el caso del proceso valorativo-interventivo, se expondrá también la valoración de los tratamientos aplicados.

Formación profesional del Psicólogo y su relevancia en la evaluación psicológica.

El profesionalista dedicado a esta labor cumpla con una serie de criterios básicos: Tener un conocimiento profundo y manejo adecuado de las técnicas empleadas en la evaluación psicológica, ya que el carecer de esta información básica traerá como consecuencia que muchos de los datos sean distorsionados en la interpretación.

La experiencia personal y profesional del psicólogo que incide evidentemente, en el juicio clínico, reflejado en una mayor habilidad interpretativa y una mejor integración del material, así como en la adecuada discriminación de los aspectos latentes y la conducta manifiesta del entrevistador.

Ser objetivo al realizar la evaluación. Aquí se da un gran énfasis a la participación objetiva del examinador durante la aplicación de las técnicas y al organizar e integrar los datos.

Las habilidades en función del paciente.

El evaluador tiene que mostrarse abierto y natural y evitar el lenguaje excesivamente técnico. Ha de animar al paciente a intervenir siempre que quiera, especialmente si se siente mal entendido o confundido.

Parece existir una evidencia acumulada suficiente para afirmar que una relación terapeuta-cliente adecuada puede mejorar significativamente la eficacia de nuestras intervenciones. De hecho, se ha llegado a plantear la consideración de las relaciones no sólo como un vehículo de las técnicas, sino como un agente de eficacia en sí mismo a través de procesos de modelado y reforzamiento social, ajuste de expectativas, etc.

Resulta imprescindible que el paciente se sienta completamente comprendido y apoyado en la superación de sus problemas. Sin embargo, la vía para establecer esa comprensión y motivación hacia el cambio puede que sea distinta para cada persona en función de sus problemas, comportamientos y necesidades.

*Integración y
Formación Profesional
Psicológica*

***El estilo del
terapeuta.***

Por estilo del terapeuta se entiende el conjunto de comportamientos interpersonales mostrados por éste cuando está en contacto con el paciente.

Esta definición pone de manifiesto el hecho de que no existe un estilo idóneo para fomentar el cambio en el paciente.

Respeto, Confianza, Interés, Confianza, Comprensión, Aceptación, Búsqueda de información y Competencia, son algunos de los estilos que deben definir al terapeuta.

***Exploración
inicial.***

En todos los procesos de EPC siempre existe un primer momento en el que se conoce personalmente al paciente. Con frecuencia se han administrado pruebas anteriormente o se dispone de informes previos referidos a la situación de la persona.

Este capítulo está dedicado a esos primeros instantes de contacto personal, que pueden llegar a determinar toda la EPC y que sin duda obligan a tomar las primeras decisiones clínicas.

Se comienza revisando los principales objetivos y funciones del primer contacto personal y las posibles pruebas previas al mismo y se continúa abordando en cierto detalle las estrategias y técnicas de exploración inicial, que pueden resultar de la máxima utilidad en esos primeros minutos.

***Objetivos y
funciones del
primer contacto.***

En la mayoría de los casos, de forma previa al primer contacto personal, el psicólogo ya puede conocer algunos detalles del paciente que le permiten formarse una idea respecto a la persona que va a encontrar.

Contar con un historial clínico del paciente correctamente realizado puede ser de gran utilidad, no sólo en este momento inicial, sino a lo largo de la evaluación del desarrollo de los problemas.

La información que suelen incluir puede ayudarnos a situar a la persona en un contexto cultural y puede guiarnos en la identificación de los grupos de referencia que determinan los valores y normas de la persona.

Debe destacarse que la información incluida en los informes preliminares proviene de fuentes distintas con desiguales niveles de calidad y, por tanto, solamente ha de considerarse como lo que es: información preliminar.

*Integración y
Formación Profesional
Psicológica*

Mini examen del estado mental.

(Mini-mental) El mejor ejemplo de prueba estandarizada para evaluar de forma sencilla y rápida la capacidad cognitiva y el estado mental en términos generales es sin duda el Mini examen del estado mental o Mini mental, desarrollado por el equipo de Folstein a mediados de la década de los 70 del pasado siglo XX.

El Minimental se diseñó como prueba de detección ante posibles problemas intelectuales y cognitivos, especialmente los relacionados con los síndromes orgánico cerebrales, pero presentes también en otros trastornos.

Es un test que reúne 30 preguntas sencillas que sirven para explorar los principales procesos básicos: orientación espaciotemporal, memoria, lenguaje, comprensión, seguimiento de instrucciones y funcionamiento cognitivo genera.

Motivo de consulta.

La primera pregunta de la entrevista reviste una importancia especial porque probablemente es la única para la que los pacientes traen una respuesta preparada y, generalmente, refleja el problema principal de la persona desde su punto de vista.

Cuando acuden a la consulta, todas las personas han dedicado algún tiempo previo a pensar lo que van a decir al psicólogo, es decir, prácticamente todos los pacientes tienen un pequeño discurso preparado respecto a sus problemas y a lo que quieren contar en primera instancia al respecto.

En cuanto al tipo de información que vamos a ir requiriendo y modelando, no hay que ser impaciente y, sobre todo en las primeras intervenciones del paciente hay que interferir lo menos posible en el lenguaje con el que se expresa, puesto que el tipo de lenguaje empleado para explicar su problema aporta información sobre distintas variables personales de interés.