



Mi Universidad

Super nota.

Nombre del Alumno: Samuel Gómez Arias

Nombre del tema: Papel del psicólogo en la evaluación psicológica clínica

Parcial: 2°

Nombre de la Materia: Evaluación Psicológica Clínica

Nombre del profesor: Cynthia Álvarez Poumian

Nombre de la Licenciatura: Psicología General

Cuatrimestre: 6°

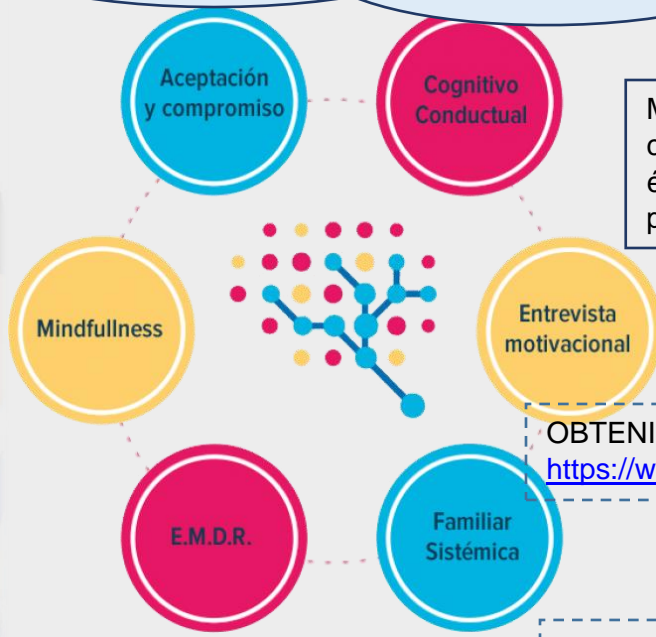
Lugar y Fecha de elaboración: Pichucalco, Chiapas a 06 de agosto de 2024

UNIDAD IV. PAPEL DEL PSICÓLOGO EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA CLÍNICA

CONTRIBUCIONES IMPORTANTES DE LA PSICOLOGÍA

El impacto de la Psicología siempre ha contribuido de manera positiva a la sociedad, así que podemos destacar:

- 1 Estudia y contribuye al refinamiento de procesos y capacidades cognitivas de los humanos.
- 2 Ayuda a mejorar las capacidades emocionales para enfrentar obstáculos.
- 3 Analiza cómo se distribuye el poder y bajo cuáles principios y dogmas se ejerce.
- 4 Mejora las habilidades sociales y cívicas de convivencia.
- 5 Ayuda a mejorar las capacidades para establecer vínculos interpersonales.
- 6 Refuerza los valores y normas de comportamiento que permiten una convivencia sana.
- 7 Estos aspectos ayudan a que las nuevas generaciones tengan una mejor salud mental y que contribuyan al correcto desarrollo social.



Mantener un comportamiento ético hacia la persona evaluada.



OBTENIDO DE: <https://www.questionpro>

OBTENIDO DE: <https://www.mindicsalud>



El proceso de EPC no puede entenderse aislado del resto del trabajo clínico que el evaluador lleva a cabo.

OBTENIDO DE: <https://prezi.com/p/1lh1t>

El evaluador tiene que mostrarse abierto y natural y evitar el lenguaje excesivamente técnico.



Resulta imprescindible que el paciente se sienta completamente comprendido y apoyado en la superación de sus problemas.

Proceso de evaluación De La Psicología Clínica

El termino evaluar en psicología se asocia a la aplicación de test, cuestionarios y otros instrumentos con los que los psicólogos efectuamos un psicodiagnostico. Evidentemente, la evaluación es un proceso mucho mas complejo que requiere a demás por parte del profesional, el estudio, integración e interpretación de la diferente información recogida para efectuar el diagnostico psicologico.

OBTENIDO DE: <https://es.slideshare.net>

OBTENIDO DE: <https://www.soycest.mx/>

El ambiente debe ser relajado y posibilitar la participación del paciente en cada paso de la EPC

Cuadro 1.3. Conjuntos de habilidades del terapeuta constantes, variables en cada caso y peligrosas para la relación terapéutica.

Constantes	Variables en cada caso	Peligrosas
Puestas en marcha con la mayoría de los pacientes	Se pueden variar en cada caso de acuerdo con la formulación clínica del mismo	Deben evitarse en todos los casos
A. Respeto B. Confianza C. Interés D. Cuidados E. Comprensión F. Aceptación G. Empatía H. Calidez en la relación I. Fomento de las expectativas de cambio J. Autenticidad K. Búsqueda de información descriptiva y relevante L. Competencia M. Estructuración de roles N. Implicación del paciente en el proceso de cambio	A. Provisión de cuidados B. Estructura de la sesión C. Revelación de información sobre el terapeuta D. Directividad E. Críticas F. Alabanzas/Reforzamiento social G. Animación H. Juegos I. Sentido del humor J. Control K. Disponibilidad del terapeuta L. Duración de las sesiones M. Frecuencia de las sesiones N. Modelado O. Compartir notas o la formulación P. Establecimiento de límites Q. Enfrentamiento a comportamientos desadaptativos R. Validación de los sentimientos y experiencias del paciente	A. Curiosidad no justificada B. Inclusión de aspectos personales propios C. Búsqueda de la admiración del paciente D. Imposición de valores personales E. Relación de dominio

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

OBTENIDO DE:
<https://plataformaeducat>

Conversación.

Se trata de mantener una pequeña conversación informal y sobre temas casuales con el paciente antes de dar comienzo a la entrevista



OBTENIDO DE:
<https://simondecirene.cl>

Cuadro 2.3. Aspectos a evaluar durante una conversación en la exploración inicial.

Atención	Lenguaje	Pensamiento	Orientación	Memoria	Afecto
Atención general mantenida	Articulación, ritmo y fluidez	Concreto Dispersión	Espacio-temporal	Corto plazo Largo plazo	Autopercepción Comunicación
Atención focalizada	Palabras y gramática	Capacidad de asociación	Actual Vital e histórica	Biográfica Temas sociales	Motivación Respuestas autonómicas
Atención selectiva	Velocidad, tono e inflexiones Aspectos formales Lenguaje y afecto	Perseveración Verbigeración Bloqueos y cambios bruscos Fuga de ideas Incongruencias Divagación Disgregación Mezcla de palabras		Distorsión Falsas memorias (déja vu) Amnesias	Postura Movimientos faciales (micro-expresiones, p. ej.) Habla: tono de voz, cualidad, intensidad y duración Estado de ánimo (afectos más duraderos)

OBTENIDO DE:
<https://plataformaeducat>

OBJETIVOS Y FUNCIONES DEL PRIMER CONTACTO

Generalmente previo al primer contacto personal, el psicólogo puede llegar a conocer los detalles del paciente para formarse una idea respecto a este, puede obtener esa información mediante:

INFORMES PREVIOS DE OTROS

PROFESIONALES

HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE

INFORMACIÓN A PARTIR DE PRUEBAS

BIOGRÁFICAS

CUESTIONARIOS



OBTENIDO DE:
<https://www.udocz.com/>

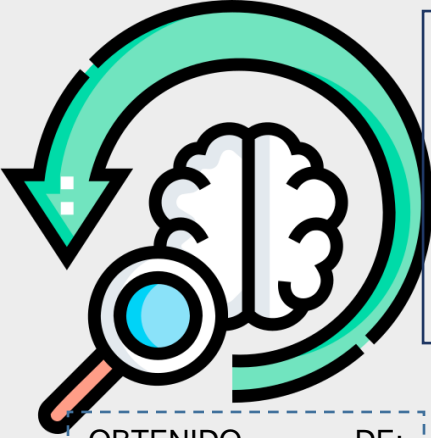
"NUNCA TIENES UNA SEGUNDA OPORTUNIDAD PARA CAUSAR UNA PRIMERA IMPRESIÓN"

Esta frase sugiere que la primera impresión que causamos en alguien es muy importante, ya que puede ser difícil cambiar la opinión de alguien después de que se ha formado una idea sobre nosotros.

Cuadro 2.1. Datos previos al primer contacto personal terapeuta-cliente.

Fuentes	Información
Historial clínico y otros informes	Problemas e historia de cada problema, estudios médicos previos, tratamientos anteriores, grado de cronicidad, datos específicos: intentos de suicidio, hospitalizaciones, etc.
Pruebas biográficas: cuestionarios biográficos	Edad, género, convivencia, familia, nivel económico, grupo cultural y etnia, etc.
Pruebas de detección psicodiagnóstica	Posibles trastornos y diagnóstico inicial probabilístico e identificación de problemas principales
Minientrevista al solicitar la cita	Motivo de consulta

OBTENIDO DE:
<https://plataformaeducat>



Una vez realizada una observación sistemática que incluye algunos minutos de conversación con el paciente, se está en disposición de comenzar propiamente la primera entrevista.

Cuadro 2.5. Situaciones que influyen en la toma de decisiones al inicio de la entrevista.

Situación	Decisión
El paciente presenta algún problema que requiere atención inmediata (p. ej., sufre un ataque de pánico)	Atención clínica inmediata (urgencias)
El paciente presenta déficit permanentes que impiden o desaconsejan la utilidad de la entrevista (p. ej., retraso mental severo o demencias)	Interrumpir la entrevista y proponer o iniciar otras estrategias de evaluación
El paciente presenta problemas agudos que desaconsejan la entrevista (p. ej., intoxicación alcohólica)	Posponer la entrevista para otro momento
El paciente parece presentar problemas que podrían desaconsejar la entrevista, pero no tenemos evidencia suficiente (p. ej., retraso mental leve, posible crisis psicótica, desorientación debida a la ansiedad, estado de ánimo problemático)	Realizar pruebas de exploración antes de empezar la entrevista y reconsiderar la decisión en función de los datos obtenidos
Todos los problemas identificados, si los hay, pueden ser evaluados mediante la entrevista y pruebas específicas posteriores (p. ej., trastornos de ansiedad o depresivos)	Iniciar propiamente la entrevista

JDS:
 En todas estas ocasiones lo más adecuado será llevar a cabo una exploración más específica, aunque sencilla, que pueda ayudarnos a decidir el curso de nuestra intervención posterior

OBTENIDO DE: <https://www.flaticon.es/>

OBTENIDO DE: <https://plataformaeducat>

MINI EXAMEN DEL ESTADO MENTAL¹
 (Folstein et al. 1975)
FICHA N° 3c

Nombre del Usuario: _____ Zona: _____ Distrito: _____ Modalidad de Atención: _____

Nombre de la Unidad de Atención: _____

Edad: _____ Años: _____ Meses: _____ Fecha de aplicación: _____ Aplicado por: _____

ORIENTACIÓN EN EL TIEMPO

	0	1
En qué Día estamos (fecha):		
En qué mes:		
En qué año		
En qué día de la semana		
¿Qué hora es aproximadamente?		

Puntuación: (máx. 5)

ORIENTACIÓN EN EL ESPACIO

	0	1
¿En qué lugar estamos ahora?		
¿En qué piso o departamento estamos ahora?		
¿Qué barrio o parroquia es este?		
¿En qué ciudad estamos?		
¿En qué país estamos?		

Puntuación: (máx. 5)

MEMORIA

CONSIGNA: "Le voy a decir el nombre de tres objetos, cuando yo termine quiero que por favor usted los repita".

*Pronuncie claramente las palabras, una cada segundo, luego pídale a persona adulta mayor, que las repita. Otorgue un punto por cada respuesta correcta. Se repiten las palabras hasta que la persona se las aprenda (máx. 6 ensayos) pero únicamente se puntúa la primera repetición o ensayo.

	0	1
Papel		
Bicicleta		
Cuchara		

Puntuación: (máx. 3)

OBTENIDO DE: <https://es.scribd.com/do>

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 Miniexamen del estado mental o Minimental, desarrollado por el equipo de Folstein a mediados de la década de los 70 del pasado siglo XX

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 general.

OBTENIDO DE: <https://es.slideshare.net>



- En el motivo de consulta se da un periodo de comunicación directa y franca, en el que el paciente transmite su situación o dudas, donde da sus explicaciones y se relaja, y el especialista realiza una escucha activa, creando un clima de serenidad y seguridad, para captar sus necesidades.

¿Qué es el Motivo de Consulta?

- El **motivo o razón de consulta** es la expresión del paciente por la que solicita atención sanitaria.
- Puede haber uno o varios motivos de consulta en el mismo encuentro entre paciente y especialista, y todos deberían ser expresados al principio de la entrevista clínica para facilitar su abordaje posterior. En el caso de enunciarse más de uno, se pueden jerarquizar en función de varios parámetros (urgencia, gravedad, resolutivez, etc).

OBTENIDO DE: <https://es.slideshare.net>

Como apoyo al proceso de EPC se incluyen los siguientes materiales que pueden resultar prácticos en el trabajo cotidiano del evaluador:

- Cuestionario de admisión.
- Guía de entrevista clínica general (Muñoz, 2001).
- Cuestionario breve de salud del paciente (PHQ) (Spitzer, Kroenke y Williams, 1999).
- PHQ, cuestiones para abordar en la entrevista posterior (segunda fase).
- Examen Mini-mental (Folstein et al, 1975, versión de Lobo et al., 2002).
- Guía para la entrevista de detección (Vázquez y Muñoz, 2003).
- Normas para el uso de autorregistros.
- Escala de acontecimientos diarios molestos (Kanner et al., 1981).
- Escala de acontecimientos que elevan el estado de ánimo (Kanner et al., 1981).
- Entrevista de devolución de información (a partir de Turkat, 1986).
- Normas para la redacción de informes.
- Esquema de informe clínico.



OBTENIDO DE:
<https://www.freepik.es/v>



OBTENIDO DE:
<https://psicologiaymente>

OBTENIDO DE:
<https://plataformaeducat>

Escala de acontecimientos diarios molestos (Kanner et al., 1981) (continuación)

	Algo grave	Moderadamente grave	Extremadamente grave
111. Insuficiente tiempo para el entretenimiento y recreo	1	2	3
112. Mantenimiento del jardín o de los exteriores de la casa	1	2	3
113. Preocupaciones acerca de nuevos eventos	1	2	3
114. Ruido	1	2	3
115. Crimen	1	2	3
116. Tráfico	1	2	3
117. Contaminación	1	2	3
118. ¿Hemos olvidado algún acontecimiento molesto que le haya ocurrido? Si es así, escríbalo a continuación	1	2	3



Manual práctico de Evaluación psicológica clínica

Guía para la entrevista de detección (Vázquez y Muñoz, 2002) (continuación)

Trastorno	Preguntas clave
	<p>Si afirmativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Ha estado más de 30 min intentando dormirse? • ¿Tiene pesadillas o se despierta sobresaltado con frecuencia? • ¿Tiene episodios durante el día en los que tiene tanto sueño que llega a dormirse aunque no quiera?
Sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se siente satisfecho de su vida sexual? • ¿Alguna vez otra persona (pareja sexual) le ha indicado que no estaba del todo satisfecha con su actividad sexual?
Adaptativos	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Ha sufrido algún suceso en los últimos seis meses que le haya costado o no haya podido superar? <p>Si afirmativo: ¿podría explicarme qué sucedió?</p>

OBTENIDO DE:
<https://plataformaeducat>



Ejemplo de autorregistro de sucesos estresantes (Muñoz, 2001)

Fecha: __/__/__

Hora	Situación	Grado de estrés (0-10)	¿Qué piensa, siente y hace?	¿Qué hace para controlar la situación?	Consecuencias	Grado de satisfacción (0-10)

OBTENIDO DE:
<https://plataformaeducat>

OBTENIDO DE:
<https://plataformaeducat>

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- UNIVERSIDAD DEL SURESTE [UDS], EVALUACIÓN PSICOLÓGICA CLÍNICA, s.f., Recuperado el día 06 de agosto de 2024 de: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/d9b4eb222f140fdb87f3be74284384ad.pdf>
- Fernandez Ballesteros Rocío (2013). Evaluación psicológica (2° Edición), Madrid España. Editorial Piramide
- Muñoz Manuel. Manual práctico de Evaluación psicológica clínica. Vellehermoso, Madrid. Editorial síntesis
- Heredia y Ancona Cristina. Textos de apoyo didácticos “Informe psicológico”. México. Facultad de psicología UNAM.
- Evaluación psicológica: Modelos y Fases. <https://www.youtube.com/watch?v=9Y8sqHb2EG8>
- Evaluación psicológica en el contexto clínico. <https://www.youtube.com/watch?v=t2coFf8B9nc>