



**Nombre de alumno: Eduarda Adriana
Gómez Martínez.**

**Nombre del profesor: Lic. Luis Miguel
Sánchez Sánchez**

Grado: 6to Cuatrimestre

**Grupo: Licenciatura en
psicología.**

EVALUACION PARA EL DIAGNOSTICO.

La labor diagnostica se encuentra insertada en el proceso mas amplio de EPC. En algunas ocasiones es conveniente o necesario establecer un diagnostico sin poder completar el proceso de evaluación..

También resulta de interes conocer los instrumentos diagnosticos y su funcionamiento aislado para poder integrarlos mejor ,completos o de forma fragmentada , en el proceso de EPC.

EL DIAGNOSTICO EN EL PROCESO DE EVALUACION CLINICA.

El diagnostico permite relacionar las observaciones clínicas con lo que se sabe científicamente sobre los trastornos mentales.

Puede observarse dos corrientes principales: la estructuralista(diagnostico o clasificaciones nosológicas) y la funcionalista(evaluación, análisis funcional o psicodiagnóstico).

Diagnostico , es el por el cual se determina si los problemas que afectan a una persona cumplen todos los criterios de un trastorno psicológico que viene especificados en las clasificaciones diagnosticas al uso (DSM-IV-TR y CIE-10.

El campo del diagnostico y la evaluación clínica de los trastornos mentales se ha transformado muy rápidamente en los últimos años y a cambiado completamente el panorama y las posturas que eran habituales.

La evaluación clinica conecta el análisis completo del problema, así como del paciente y del contexto, con las técnicas de tratamiento mas apropiadas a cada caso.

Se conceptúa el diagnostico como un aspecto del proceso global de EPC.
La conjugación de ambos procesos nos ayuda también a resituar los enfoques nomotéticos e ideográficos que tradicionalmente han venido apareciendo como visiones opuestas de la realidad.

A lo largo de la historia encontramos tres propuestas aparentemente distintas: categoriales, dimensionales y prototipicas.

La EPC puede definirse como el proceso de evaluación y medida de los factores psicológicos, biológicos y sociales y sus relaciones en una persona o grupo de personas con posibles trastornos psicológicos.

Los modelos teóricos propuestos para la explicación de los distintos cuadros ofrecen una ayuda muy importante a la formulación clínica y sirven de guía y contraste de la misma.

Los acercamientos categoriales: se asume que cada trastorno tiene una causa biológica inicialmente ,aunque las perspectivas posteriores pueden llegar a admitir otros tipos de causas relacionadas a la cultura o con aspectos diversos del aprendizaje.

El acercamiento dimensional nos sitúa en la posibilidad de evaluar los comportamientos, cogniciones o afectos en dimensiones mas o menos básicas y generalmente numéricas.

Los acercamientos prototipicos, que parten del reconocimiento de la gran variabilidad y de los principios de multicausalidad del comportamiento humano.

SISTEMA DE DIAGNOSTICO ACTUALES: DSM-IV-TR Y CIE-10.

En 1980 cambio el panorama sobre el diagnostico nosológico con la aparición del Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos mentales(DSM-III)Publicado en Washington por la APA en ese mismo año,

Entre los principales problemas de aquella versión se encontraban: la existencia d categorías con bajos niveles de fiabilidad y validez, algunos trastornos excesivamente difíciles en su diagnostico .

La versión DSM-IV-TR vigente en la actualidad es simplemente una revisión del texto para corregir errores y ajustarlo a los requerimientos políticos y científicos del momento.

El papel del funcionamiento psicosocial y de las habilidades adaptativas en la nueva clasificación es muy relevante y coloca los aspectos psicológicos en el centro de la clasificación.

Se hicieron esfuerzos para aunar ambas versiones, se celebraron reuniones conjuntas y se compartió información e incluso comisiones de trabajo.

La CIE 10 es la decima revisión internacional de las enfermedades y trastornos relacionados con la salud mental realizada por la OMS

EVALUACION DIAGNOSTICA.

Las herramientas diseñadas para facilitar el diagnostico de los trastornos psicológicos han experimentado un desarrollo espectacular en los últimos años.

Suponen una primera alternativa que reúne diversas ventajas, como son la escasa información necesaria para su utilización, la rapidez y la facilidad de análisis.

CUESTIONARIOS.

En su papel en la intervención clínica cotidiana resulta igualmente frecuente, especialmente en labores de detección inicial del paciente para su admisión y derivación, si procede, como ayuda en la identificación de problemas; como instrumento de contraste de hipótesis y confirmación por convergencia del diagnostico y como mediadores del cambio a largo a lo largo del tratamiento.

Criterios de calidad: Sensibilidad- es el porcentaje de casos verdaderos que se clasifican correctamente, una baja sensibilidad provoca infradeteccion de casos.

Especificidad: se refiere al porcentaje de no casos que se identifican correctamente, una baja especificidad da lugar a sobredeteccion.

FORMAS DE PROCEDER EN EL DIAGNOSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES.

ENTREVISTAS ESTRUCTURADAS

Este tipo de entrevista tienen unos orígenes totalmente relacionado con la estandarización de los criterios diagnósticos y sus aplicaciones principales fueron durante algún tiempo los trabajos de laboratorio y los estudios epidemiológicos de salud mental.

Reúnen algunas ventajas importantes que han justificado su difusión en los últimos años a pesar de no ofrecer información funcional.

Se centra en la precisión de las diferentes respuestas, gracias a las cuales se pueden recopilar datos extremadamente organizados.

Cada encuestado tiene diferentes respuestas a la misma estructura de preguntas, las respuestas obtenidas pueden ser analizadas colectivamente.

Las mas importantes son las derivadas de la APA y de la OMS, aunque existen otras independientes de cierto prestigio.

Tema flotante

Este tipo de esquemas o pautas puede resultar de utilidad en la practica clínica habitual, pero resulta especialmente útil cuando es necesario obtener un diagnostico rápido, fiable y valido .

Tema flotante

Incluye siete fases o momentos que pueden aplicarse en una sola sesión de alrededor de una hora.

ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS.

Las 7 fases son: La exploración inicial,, la exploración de los diagnósticos probables, la confirmación de los criterios diagnósticos, el estudio de los factores psicosociales y de funcionamiento global de la persona, la historia clínica, el diagnostico propiamente dicho y el pronostico con y sin tratamiento.

Tema flotante

Una entrevista de estas características requiere de una preparación previa, pero deja una parte para la improvisación .Es una conversación que fluye de forma natural.

EL DIAGNOSTICO A TRAVES DE LA EVALUACION CLINICA.

La información recogida durante el proceso de EPC a través de los distintos momentos, técnicas e informadores y su interpretación mediante los análisis funcionales y la formulación del caso constituye la opción mas completa para contrastar el cumplimiento o no de los criterios diagnósticos de cualquier clasificación, incluyendo la DSM-IV-TR y la CIE-10.

EXPOSICION DE UN CASO CLINICO,HISTORIA CLINICA,DIAGNOSTICO

Resulta útil recordar que la mejor estrategia diagnostica posible "la regla de Oro", consiste precisamente en completar el proceso de EPC.