



UDRS

Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

Nombre del Alumno: Martínez Velasco Manuel Alejandro

Nombre del tema: Instrumentos y técnicas de evaluación psicológica clínica

Parcial: 1ro

Nombre de la Materia: EVALUACION PSICOLOGIA CLINICA

Nombre del profesor: GUADALUPE DE LOURDES ABARCA FIGUEROA

Nombre de la Licenciatura: Psicología General

Cuatrimestre: 6to

Instrumentos y técnicas de evaluación psicológica clínica

2.1. Introducción.

- Los instrumentos de evaluación permiten medir rasgos y funciones psicológicas.
- Las técnicas de evaluación son métodos usados para obtener información clínica.
- La recopilación de datos es clave para conocer el estado psicológico del individuo.
- Las características psicológicas se exploran a través de diferentes pruebas.
- Los instrumentos se clasifican según su formato, función y aplicación.
- Toda prueba parte de teorías psicológicas que explican el comportamiento humano.
- El proceso de evaluación incluye fases como observación, medición e interpretación.
- Aplicar correctamente los instrumentos asegura resultados válidos y útiles.
- La toma de decisiones clínicas depende de la calidad de los datos obtenidos.
- Una buena evaluación requiere información confiable y bien estructurada.
- Los autoinformes son pruebas donde el paciente describe su propio estado.
- Las entrevistas estructuradas recogen información con preguntas definidas.
- Se diseñan instrumentos breves para facilitar la evaluación en consulta.
- Las pruebas deben tener propiedades psicométricas como validez y fiabilidad.
- Los instrumentos deben ser sensibles para detectar trastornos mentales.
- La detección temprana mejora el pronóstico en salud mental.

2.2. Tipos de información.

- La evaluación usa tipos de información según la situación y objetivo.
- La información depende del sujeto y problema evaluado.
- Toda información debe cumplir características esenciales.
- La información descriptiva describe contextos y comportamientos.
- Se describen estímulos, variables motoras, fisiológicas y cognitivas.
- La información debe tener poca interpretación o inferencia.
- A veces se usan datos indirectos o con mayor inferencia.
- Hay cuatro niveles de inferencia, desde lo descriptivo a lo teórico.
- Los instrumentos dependen de la conducta y demanda de evaluación.
- Se usan tests y otros métodos científicos para obtener datos.
- Sólo se recoge información relevante para el problema.
- La selección se basa en conocimientos y experiencia previa.
- Se evita información irrelevante para respetar la privacidad.
- La privacidad limita preguntas sobre temas sensibles.
- En adultos se recopilan antecedentes con autobiografía.
- En niños los padres informan sobre su desarrollo.
- En adolescentes se incluye información física, biológica, neurológica y psíquica.
- También se considera el entorno familiar y social.

2.3. Observación.

- Todas las técnicas de evaluación psicológica incluyen algún tipo de observación.
- La observación es una conducta humana universal en evaluación.
- No todas las técnicas de evaluación son técnicas observacionales.
- El observador debe ser un experto o estar entrenado para observar.
- Padres y allegados pueden realizar observación deliberada.
- Se observa un hecho presente en situaciones naturales o análogos.
- Algunos autores no consideran observación ciertos métodos indirectos.
- Se pueden observar conductas o inferir atributos de las conductas.
- También se observan hechos presentes que representan conductas pasadas.
- Algunos limitan la observación a conductas motoras externas.
- La observación debe ser sistemática con protocolos o registros.
- Los protocolos pueden variar desde narrativos hasta códigos estructurados.
- La observación implica percepción deliberada de comportamientos.
- Se realiza en situaciones naturales o análogas sin inducir respuestas.
- La sistematización permite replicabilidad y control de resultados.
- La sistematización depende del marco teórico del observador.

2.4. Protocolos observacionales de conducta.

- Protocolos observacionales contienen conductas y clases bien definidas.
- Consideran relaciones funcionales entre conductas y eventos ambientales.
- Los protocolos más comunes son registros de conductas, matrices y mapas.
- Registros agrupan eventos conductuales relevantes, no exhaustivos.
- Primer paso: seleccionar y definir operativamente conductas a observar.
- Selección depende de la demanda, objetivos y observación previa.
- Segundo paso: decidir unidades de medida o parámetros relevantes.
- Se mide frecuencia u ocurrencia de conductas específicas.
- Tercer paso: diseñar formato o protocolo con datos situacionales.
- Incluye anotación de fecha, lugar, intervalo y otros detalles.
- Cuarto paso: entrenar observadores, que pueden ser allegados o expertos.
- Se observan conductas objeto específicas para el caso estudiado.
- Protocolos suelen construirse ad hoc para casos individuales.
- Permiten incluir la situación en que ocurren las conductas.
- Ejemplo: registro de conductas adecuadas e inadecuadas en el hogar.
- Los protocolos tienen limitaciones importantes.
- Dificultad para precisar el momento exacto de la conducta observada.
- Esto afecta la fiabilidad entre diferentes observadores.

2.5. Matrices de registro.

- Registan relaciones entre ambiente social y conducta.
- Evalúan relaciones funcionales antecedente-respuesta y respuesta-consecuente.
- Analizan interacciones entre dos o más personas.
- Usadas para parejas, familias, grupos o contextos sociales.
- Objetivo: constatar relaciones funcionales y estudiar relaciones interpersonales.
- Menor esfuerzo para el observador que códigos de categorías.
- Descripción simple y conductas fáciles de registrar.
- Adaptables a distintas situaciones cambiando conductas.
- Pocas categorías conductuales incluidas.
- Aplicables en interacciones diádicas o triádicas (madre-hijo, pareja, etc.).
- Dificultad en definir operativamente las conductas.
- Menos útiles con muchas categorías o cadenas largas de respuesta.
- No aptas para interacciones con muchas personas.

2.6. Instrumentos psicométricos

- Tests estructurados con alternativas de respuesta.
- Ejemplo: Matrices Progresivas de Raven.
- Ejemplo: Test 16 PF de Cattell.
- Psicometría garantiza validez y estandarización.
- Miden habilidades y diferencias individuales.
- Resultados comparados con grupos normativos.
- Grupos normativos según edad, sexo y nivel socioeconómico.
- Evalúan rasgos internos estables.
- Rasgos son constructos teóricos inferidos.
- Respuestas externas son indicadores de rasgos internos.
- Uso de técnicas correlacionales para relacionar conducta y rasgos.
- Permiten predecir conducta futura.
- No consideran el contexto del evaluado.
- Forman parte del proceso de evaluación psicológica.
- Orientan la formulación de hipótesis.
- Ayudan en el diagnóstico psicológico.

2.7. Técnicas proyectivas.

- Nombre deriva del concepto de proyección de Freud (1894).
- Proyección: atribuir a otros emociones internas reprimidas.
- Mecanismo de defensa para liberar angustia.
- Proyección usada para asignar aspectos indeseables a otros.
- Término "técnicas proyectivas" acuñado en 1939 por I.K. Frank.
- Estas pruebas usan estímulos ambiguos o poco estructurados.
- Permiten respuestas libres sin que el sujeto sepa el objetivo.
- Revelan estilos de personalidad y estados emocionales.
- Frank usa proyección en sentido amplio freudiano.
- Técnicas temáticas: narración de historias sobre imágenes (ej. IAT).
- Técnicas expresivas: dibujo con indicaciones verbales o escritas (ej. figura humana).
- Proyección permite conocer el inconsciente.
- Útiles para evaluar personalidad compleja.
- Respuestas no conscientes ayudan al diagnóstico.
- Ampliamente usadas en psicología clínica.

2.8. Proceso de aplicación de los tests.

- El proceso tiene dos fases: aplicación y calificación.
- La aplicación es la observación directa del sujeto o sujetos.
- La calificación es la puntuación y análisis de las respuestas.
- La primera fase es fundamental y los errores cometidos son irreparables.
- Ante un error, se debe registrar lo ocurrido y decidir si continuar o no.
- La calificación requiere precisión, prudencia y revisión.
- Estas fases son clave para la validez de la evaluación psicológica.
- El examinador debe tener habilidades específicas para aplicar y calificar tests.
- Es necesario familiarizarse con cada test antes de aplicarlo.
- Debe seguirse rigurosamente el protocolo e instrucciones del test.
- Mantener actitud científica e imparcial, sin facilitar respuestas.
- Evitar expresiones mimicas que puedan influir al examinado.
- Ser indiferente ante errores o aciertos del sujeto.
- Mantener una actitud amable y respetuosa.
- Cumplir con las normas éticas del uso de tests.
- Considerar las condiciones ambientales: iluminación, ruido, ventilación.
- Registrar la hora de inicio y fin de cada test.
- Observar estado físico y psicológico del examinado.

2.9. Calificación de los tests.

- La calificación es la segunda fase del proceso evaluativo.
- Requiere cautela y habilidad por parte del examinador.
- A partir de la puntuación se elaboran hipótesis interpretativas.
- Estas hipótesis orientan el diagnóstico psicológico.
- Cada test tiene un modo y sistema propio de calificación.
- Se aprende la calificación específica de cada test en las clases prácticas.
- Observaciones sobre distracciones o dificultades del sujeto deben anotarse.
- Hay que ser exigente y riguroso al asignar puntuaciones.
- La exigencia aumenta al convertir puntuaciones a otras escalas.
- Se debe revisar el trabajo de calificación antes de entregar resultados.
- Cada prueba debe incluir datos generales del sujeto: nombre, edad, sexo.
- También debe incluir escolaridad y lugar de procedencia si corresponde.
- Registrar la fecha de aplicación es fundamental.
- La fecha permite hacer seguimientos evolutivos.
- Facilita la comparación de resultados en distintos momentos.
- La precisión en calificación asegura la validez del diagnóstico.
- La calificación correcta es clave para el éxito del proceso evaluativo.
- El profesional debe tener disciplina para cumplir con estos requisitos.

2.10. Autorregistro

- El autorregistro es ideal para evaluar cambios a lo largo del tiempo.
- Existen varios tipos, desde autorregistro de frecuencias hasta diarios.
- Se usa junto con entrevistas y cuestionarios en el proceso de evaluación.
- Los pacientes suelen estar entrenados en autorregistro desde la fase pretratamiento.
- Por ello, usarlo después no dificulta la intervención.
- Los tratamientos suelen fomentar la autoobservación del paciente.
- Los autorregistros ayudan a que el paciente observe mejor su conducta y sus causas.
- Muchos programas de intervención los incluyen como técnica terapéutica.
- El autorregistro combina datos cualitativos, cuantitativos y contextuales.
- Permite identificar contenidos, frecuencia y contexto de ciertos comportamientos.
- Ayuda al paciente a enfocarse en el cambio y reconocer mejor sus progresos.
- Algunos pacientes tienen dificultades para identificar sus mejoras sin autorregistro.
- Aunque útil, el autorregistro debe retrasarse gradualmente para evitar atención excesiva al problema.
- En ciertos casos, no está recomendado, ni siquiera en la evaluación inicial.

2.11. Selección de las técnicas de intervención

- La elección del tratamiento va más allá de la evaluación.
- Dos aspectos clave: rol del tratamiento y criterios de selección.
- Algunos ven el tratamiento como variable independiente.
- El tratamiento es una técnica para manipular una variable.
- Ejemplo: déficit motivacional en depresión es variable independiente.
- Hay varias formas de intervenir esa variable.
- Seleccionar un tratamiento es elegir una técnica específica.
- Se debe verificar que el tratamiento modifique la variable independiente.
- También se debe medir el cambio en la variable dependiente.
- La selección se basa en evidencia de eficacia, efectividad y eficiencia.
- Eficacia: funciona en estudios controlados.
- Efectividad: funciona en contextos clínicos reales.
- Eficiencia: relación costo-beneficio.
- Aunque útil, el autorregistro debe retrasarse gradualmente para evitar atención excesiva al problema.
- Existen análisis que reúnen tratamientos y su evidencia.
- No todos los tratamientos funcionan igual en todos los casos.
- Por eso es necesario valorar el tratamiento en cada caso.