Evaluación Psicológica: contenido multimedia y prácticas. Resumen. Curso 2020-2021

Contenidos multimedia

Tema 2: Programa d radio: El proceso d ev psicológica en infertilidad

1er paso identificar el problema o motivo de demanda de la pareja. Tener actitud cálida y empática q favorezca la comunicación. Escucha activa, contacto ocular. Ponerse en el lugar de la pareja. El clima inicial se debe mantener a lo largo de la terapia. Luego, recabar información, y establecer objetivos de diagnóstico y tratamiento. Cómo afecta sus vidas, Qué apoyos reciben, q expectativas tienen de la intervención, etc.
Instrumentos en esta fase inicial: **cuestionario DERA** -de cribaje p/detectar posibles alteraciones emocionales y también los recursos d los q se dispone-
2da fase: formular **hipótesis** sobre el caso: Descriptivas, clasificatorias. Si tuvieran elevadas puntuaciones en alteraciones emocionales: posible ansiedad o depresión. Si tienen baja puntuación en recursos: posible problema de déficit de afrontamiento. **Instrumentos** mas concretos para usar en este momento. Por ejemplo: STAI P/ evaluar ansiedad, u otros test p/evaluar personalidad desde punto de vista d ansiedad o neuroticismo. Escala de Carroll o Hamilton p/evaluar depresión. O p/ afrontamiento COPE o Ways of copying.
4ta fase: establecer diagnóstico 1ro individual, porque alguno de los dos de la pareja puede tener un trastorno propio. Y luego el tratamiento como pareja también porque atañe a las dos.
Informe verbal, **entrevista de devolución**: de un modo q le haga sentir cómodos, si lo que quieren es sólo un diagnóstico. SI el objetivo hubiera sido solventar el problema, se le propondría una intervención y se empezaría con nuevas fases.
Dar el paso de hacer una consulta psicológica es ya una muestra de un recurso con el que parten.
VIDEO: Evaluación Psicológica: intro no dice nada nuevo que no hayamos visto en el contenido del manual. Luego es la continuación del programa de radio, describen el DERA: cuestionario p/desajuste emocional y recursos adaptativos en infertilidad y el apoyo en estos casos. Cumple c/ los requisitos de validez y fiabilidad.

Tema 3: Programa d radio: El código deontológico. 1993 aprobado x el colegio de PS como regla de conducta profesional. Normas de obligado cumplimiento. Principios/temas básicos: competencia profesional y relación c/otros profesionales. Intervención. Investigación, Docencia, uso de la información. Publicidad, Honorarios, garantías. 3 grandes epígrafes: 1.normas de convivencia de la sociedad actual y cómo la practica de la psicología se atiene a ellas. 2. Práctica profesional -Abuso de poder- 3.regula la relación c/otros profesionales. Comisión deontológica que lo revisa (siempre en revisión).
Puntos conflictivos d la profesión: Evaluación e informe psicológicos. -Se demanda x informes escritos. Te crujen por menos de nada. Transferencias/contratransferencias. Secreto profesional y sus límites: ej: malos tratos son denunciables.

Tema 4: Programa radio: Los instrumentos de Evaluación psicológica. Tests. Cuantificados o tipificados: que tienen unos baremos y pueden medir una determinada dimensión y compararla c/ las "normales" de otros grupos. Los podemos clasificar en técnicas, y solamente usaremos la palabra test cuando están tipificados (por ej: la entrevista no está tipificada). Prueba suele identificarse con test, pero se utiliza con pruebas estandarizadas (test) como no estandarizadas (entrevistas). El manual es imprescindible para poder aplicar el test. Puede venir acompañado de plantillas de corrección/puntuación.
Cómo elegir test adecuadamente: algunos se crean específicamente para determinados ámbitos. Sino hay que elegir de acuerdo a las hipótesis que formulamos. EN base al tiempo del que disponemos, etc.
Fiabilidad y Validez como siempre, importante. Pero toda medida tiene un error. Debemos esperar que sea mínimo. Y determinamos qué **error me puedo permitir** (ej: 10%?): fiabilidad de 0,90, 0,95…etc.. veremos si es asumible o no. Si está en cuestión si una persona irá a la cárcel o no, elegiremos el mínimo error posible. También se tendrá en cuenta si tiene el test **suficientes baremos** o no.
La observación siempre tiene q estar presente cuando el observado realiza el test. La ev Ps no es meramente aplicar un test sino un proceso. Correcciones: nuevas tecnologías -ordenador- está suplantando al papel y lapiz, porque reduce el tiempo y evita errores. Luego se interpreta por el profesional.

Tema 5: Programa de radio: La entrevista en el proceso de ev Ps.

3 aspectos: Relación profesional c/**roles asimétricos.** Consulta/búsqueda de ayuda .Problema x el cual se consulta. 3 tapas: preentrevista, desarrollo de la entrevista (3 subetapas), postentrevista.
El instrumento + utilizado y + útil por su riqueza para conocer el paciente.

Entrevistador debe tener muchas habilidades: actitud (empatía comprensiva, calidez es necesaria), escucha activa (a través de lenguaje no verbal, asentimientos), habilidades de conversación (preguntas que faciliten: abiertas, silencios). Bagaje profesional que se va adquiriendo con el tiempo. Serenidad. Y no hacer bombardeo de preguntas. Explicar desde el principio cual va a ser el funcionamiento del tiempo de la sesión, esto también de acuerdo a las normas éticas. Aclarar que no se le va a juzgar y que hay secreto profesional. Que habrá que recabar información, quizás también con test. Honorarios. Duración. Consentimiento informado (no olvidar niños). En niños: generalmente no sabe que tiene un problema y viene porque le traen los padres. Hay que decirle a los padres que le expliquen al niño porqué está ahí, para qué y con qué profesional. Para que pueda decidir que va a colaborar. Hay que "ganarse al niño", preguntarle qué cosas le gusta hacer. En la actualidad muchas veces se miente a los niños para que "no sufran", en la entrevista hay que trabajar desde la verdad.

Tema 6: Programa de radio: Test psicológicos

Qué son: herramienta q nos permite evaluar o medir, muestras de conducta de manera objetiva y tipificada. Permite establecer comparaciones o variaciones en el mismo sujeto, en la variable que estamos midiendo. También establecer el nivel que tiene un sujeto en esa característica.
Cómo se construyen: siempre tiene que seguir un procedimiento estandarizado y determinado. Debe aplicarse de manera objetiva, debe compararse con el grupo normativo (baremos). Si el test es de criterio (no normativo) tiene puntos de corte a través de los que se evalúa al sujeto.
Se deben haber realizado estudios de fiabilidad y validez de ese test. Y tiene que estar estandarizado.
Históricamente, **2 grupos de Tªs: clásicas de** test (Siglo XX): Puntuación del sujeto es sumatoria de todas las respuestas que han dado (ej: TGeneralizabilidad y Tde respuesta al criterio). Y a partir del año 60: **Tªs de respuesta al ítem**: muy difíciles de aplicar. Requieren conocimientos de psicometría. Se utiliza ahora un hibrido, complemento entre las dos.
Diferencia e/ test y técnica: no todas las técnicas son test, pero todos los test son técnicas. (entrevista es técnica, procedimiento no tipificado). Para que sea test tiene que ser sistemático, tipificado, y con datos por baremos, normas. Test de los cuentos de Hadas (proviene de enfoque psicodinámico) proviene de un modelo proyectivo, pero que está baremado, por tanto es un test psicométrico.
Para evaluar la personalidad es para lo que se ha creado la mayoría de los tests. Se miden constructos. Más difícil de observar.

Tema 7: Programa de radio: Observar es mucho más que mirar.

Metodología observacional (una d las 3 grandes ramas del método científico). significa obtener información de forma directa, espontáneamente, tal como se produce en su ambiente natural. **Acotar** el objeto de estudio, siguiendo el método científico. Vista, oído, y medios técnicos. Percibir no es observar. Ecuación funcional de la observación: percibimos, contextualizamos (info del entero, social, cultural), interpretar (llenar de sentido).
Registro observacional que puede contar con algunos sesgos, que hay que evitar o reducir.
Inicio: distinguir los niveles de respuestas que nos interesa estudiar. Ej: comunicación humana. Segunda cuestión: **unidades de conducta** (de distancia, de actividades compartidas.) criterios para segmentar lo que estudiemos con su necesaria molecularidad, pero también molar. Unidades deben ser: Denominables, delimitables, Definibles. Recogida de datos. El instrumento de observación es el que construye el investigador. El instrumento de registro, lo construye un técnico, investigadores somos usuarios.
Instrumento flexible**: ej: Formato de campo:** cuales son los criterios con los que voy a trabajar, y a q da lugar cada uno de estos. Datos exploratorios, fase pasiva preparatoria. Diferentes opciones que listamos y codificamos en una lista que no es exhaustiva, sino que esta en permanente estado de construcción.
Profesional clínico: observación se desglosa en tiempo de consulta. Si es posible, usar cámara.
Video: Es lo mismo mirar, ver, observar?:
Relación observador/observado: el 1ro debe ser como un objeto. el 2do debe ser lo más natural posible.
Pasamos de una visión cualitativa (conductas) a cuantitativa (cuando codificamos los datos y los procesamos de algún modo para interpretar) Escalas de observación estandarizadas: ej SCQ escalas de desarrollo infantil , o ADI-R, o ADOS para diagnosticar autismo.

Tema 8: no hay contenido multimedia en alf

Tema 9: Video Conflictos cognitivos, salud mental, psicoterapia: Un enfoque constructivista

Conferencia de dos horacas de Dr. Guillem Feixas, pero que está muy entretenida, la recomiendo!
Hay muchos factores cognitivos q se han tenido en cuenta (sesgos, rumiación, errores atribucionales, distorciones cognitivas, etc) pero no se ha tenido en cuenta q nuestra condición no es enteramente lógica, sino también contradictoria.

Conoscer -etimológicamente- es una relación con el mundo.
Conflicto cognitivo, concepto de Piaget, no hablaba de contradicciones específicamente. Está bastante verde el tema del conflicto cognitivo en psicoterapia.
Tª de constructos personales de Kelly -constructivista-, se dio cuenta que las emociones son en función a la forma en que construimos la realidad.
Como psicólogos somos expertos en taxonomía. Pero hay que darse cuenta, para entender a la personas, que lo que hay que conocer son las teorías de estas personas, informales, implícitas, por medio de las cuales cada uno entiende el mundo.

Nociones clave

- Constructos personales = captación de diferencias Dimensiones bipolares de significado.
  - ej."tolerante – intolerante" "frio – caliente"
- Los constructos están organizados en un sistema jerárquico.
- Los constructos nucleares ("*core constructs*") definen la identidad de la persona (continuidad).
- Subordinados a éstos hay otros constructos más periféricos.
- Cuanto más supraordenado o nuclear es un constructo más resistente es al cambio.
- Constructos verbales y no-verbales

Necesidad humana de continuidad, seguir siendo nosotros mismos, no suficientemente tenida en cuenta en psicoterapia. Explica el uso de la **técnica rejilla:** los constructos son propios del paciente, y cómo los entiende el paciente. Como se construye a si misma y a los demás.
Dilema implicativo: por un lado querría cambiar, pero por otra parte implica cambiar su modo de ser por uno no deseado. Conflicto interno, que puede vivirse como un dilema o no -no está en su narrativa pero sí en su sistema de constructos-,necesidad de cambio (posición antisíntoma) pero necesidad de continuidad (Posición prosíntoma). El gran reto no es conseguir que la gente cambie, sino que puedan resolver su conflicto con respecto al cambio. Es un planteamiento de enfoque psicodinámicos, Terapia cognitivo analítica, Terapia de la coherencia, Entrevista motivacional. **Dilemas y depresión**: con depresión, una proporción grande de su sistema es un dilema. Mas que la autoestima, en depresión tiene importancia el dilema. En fibromialgia aun más dilemas.

Tema 11:Video: Técnicas de Rorschach. Dime qué ves y te diré quien eres.
Técnicas proyectivas son no estructuradas, de tipo subjetivo, holísticas: intentan atrapar variables generales de la personalidad. Son estímulos de tipo gráfico, o consigna para dibujar.
Test de Rorschach ha tenido 2 fase. Hasta los años 70, y de los 70 en adelante. En la 1ra se consideraba una especie de oráculo. A partir e los 70 se vio que era un instrumento más, y ajustado a la investigación científica y psicométrica, con resultados notables. Doctora M.E. Romano, experta en este test, publicó también un libro "El dibujo de la figura humana como técnica proyectiva". Estas técnicas son muy útiles para usar con niños, porque no son amenazantes, sino al contrario, resultan gratificantes. Un juego. Aunque en determinados casos se bloquean. A través del dibujo se expresan emociones. Tristeza, ansiedad, miedos, relaciones c/otros. Especialmente importante en el contexto familiar. Se expresan deseos, la idea que se tiene de uno mismo. Aspectos de adaptación, etc.

Tema 12: Video: Escalas Bayley de Desarrollo Infantil (BSID):
Antela duda de retraso, como seguimiento sistemático tras patología, o si hay antecedentes familiares. Para evaluar aspectos cualitativos y cuantitativos. Planificar estrategias de intervención, programar tratamientos, etc. 3 escalas: metal, psicomotricidad, registro d comportamiento . complementarias. Características del evaluador: conocimiento de la escala, saber evaluar niños pequeños, capacidad de relación simultánea con la madre y el niño, reducir ansiedad de la madre. EL niño debe estar descansado y tranquilo. Rigurosidad a la hora de presentar elementos, pero no es importante el orden. Corrección: se suman todos los elementos. Se transforma la puntuación directa en el baremo, según el manual.
Video: Escalas McCarthy de Aptitudes y Psicomotricidad p/niños (MSCA):
P/ niños normales y con problemas de edad preescolar. entre 2 y medio a 8 años y medio. Aplicación: individual. 6 escalas. 18 tests. Actitud del evaluador: anunciar que se va a divertir. Hay que seguir el orden en la secuencia. Se debe dominar el contenido antes de aplicar para evitar pausas que pueden dificultar. Aspecto atractivo y lúdico de la prueba. P/corregir la prueba se redondea en algunos casos o se suma, según instrucciones de cada test. A partir de las puntuaciones típicas de las 6 escalas se puede concluir el nivel del

niño. Sirve para evaluación informal. No es un test p/realizar diagnóstico. Si algún test no se ha aplicado bien se puede aplicar un prorrateo.

Video: Escala de Inteligencia de Wechler p/niños revisada (WISC-R; actualizado c/fichas del WISC IV)

Qué es la inteligencia. Simposio 1921. Controversia desde entonces. En la década del 40`s se empieza a considerar los aspectos no intelectuales. El concepto de Wechler es global, abarca la personalidad misma.
12 Pruebas de varios tipos: preguntas, rompecabezas, contar historias.

Corrección: puntuación directa que luego hay que transcribir a la portada de la hoja de respuestas para luego consultar en el manual los baremos de acuerdo a la edad. Anotamos la puntuación típica. Luego obtenemos el perfil para compararlo con la media. Para calcular el CI se suman las pruebas verbales, y otras manipulativas. Luego se suman.

Tema 13: no hay contenido multimedia.

Prácticas online:

Tema 3- Práctica 2 "El informe psicológico": Caso Mari Carmen

Motivo del diagnóstico: denuncia ante la Comisaría de Policía una persona llamada Atanasio de 23 ó 24 años, mantuvo con ella relaciones sexuales completas en contra de su voluntad. Se solicita al psicólogo que compruebe la veracidad de la denuncia interpueta.

Técnicas utilizadas: Batería proyectiva HTP de Buck (técnica d tipo subjetivo, sin que la persona tenga control directo sobre lo factores q se utilizan para el análisis, de modo que no se pueden falsear), entrevista en profundidad con la paciente y con su madre.

Parte del Informe: "En resumen, desde el punto de vista de la psicología, podemos indicar que el día de los supuestos hechos tuvo un problema de tipo sexual (que bien podría ser una relación sexual completa) y que esto le supone un rechazo (consciente e inconsciente) y unos cambios importantes en su personalidad (que, si recibe el apoyo necesario, lo más probable es que sean temporales)."

Preguntas:

1. Los datos del profesional que emite el informe pericial no constan en el informe
2. En cuanto a los datos de la persona evaluada, el psicólogo facilita solo parte de los datos personales.
3. En el informe pericial no se incluye ninguno de los datos: juzgado, sumario, expediente, quien solita el informe, siendo necesarios.
4. En el informe, ¿se identifican los hechos denunciados, localizándolos temporal y espacialmente? No, no se aportan datos de cuándo sucedieron los hechos ni la evaluación.
5. Por la información aportada en el informe pericial, se puede deducir que él/la profesional NO ha consultado la documentación del sumario del caso
6. ¿Cuál es el principal error metodológico que comete el profesional? No describe la metodología seguida, se limita a enumerar las técnicas, pero no expone el diseño que ha hecho de la evaluación ni como la ha llevado a cabo.
7. Las técnicas de evaluación psicológicas empleadas por el profesional: No son adecuadas dadas las características de la víctima. No se puede llevar a cabo un Análisis del testimonio a partir de una prueba proyectiva y además la prueba HTP no sería oportuna para una persona de 17 años.
8. La información lograda a través de las distintas técnicas aplicadas por el profesional no consigue realizar una integración de los datos que resulte adecuada y útil.
9. El informe pericial, ¿proporciona información nueva e importante para el caso? No, no recoge ningún dato que previamente no se encuentre en las distintas declaraciones de la víctima y de su madre ante la guardia civil, policía o juez.
10. El informe pericial, ¿responde a los objetivos trazados originalmente? No, no responde a las cuestiones planteadas por el juez porque el informe no llega a ninguna conclusión que pueda ser útil al caso ni responde al objetivo trazado.

Tema 5 - Práctica 4 "La entrevista psicológica" Caso Jesús, 13 años, repite 1ro de eso, mal comportamiento en clase y peleas c/ sus compañeros. Entrevista de la terapeuta con su madre Toñi.

Preguntas:

1- Por el contenido de la entrevista se trata de una entrevista inicial. Se centra en el entrevistado y recoge el motivo de la demanda.
2- En los datos que constan en el inicio de la entrevista P-M significa padre y madre.
3- No la apunto por pregunta tonta

4- La terapeuta responde «Umm» moviendo la cabeza de arriba abajo, significa que la está escuchando y entendiendo.
5- Las técnicas de entrevista verbales que utiliza la terapeuta son no directivas.
6- Al decir: Pareces angustiada, ¿es por tu hijo?, la terapeuta aplica una técnica de respuesta de: una respuesta de reflejo, respuesta de escucha sobre los sentimientos expresados por Toñi en los que se incluye el mismo tono emocional expresado por ella durante su discurso y no es necesario que utilice las mismas palabras.
7- Cuando Toñi responde «Si, por él y por mí que me siento responsable de todo cuanto está ocurriendo», comete un error lingüístico de: Generalización. Generaliza su responsabilidad a «todo» lo que ocurre.
8- La pregunta de la terapeuta «¿ Podrías decirme a qué te refieres con todo cuanto está ocurriendo"?» es de: Clarificación.
9- Cuando la terapeuta dice: «Si he entendido bien, te sientes responsable de los problemas que tiene tu hijo en el colegio», utiliza una respuesta de: Resumen. Con este resumen que incluye un reflejo (sentirse responsable) y una paráfrasis (de los problemas que tiene su hijo en el colegio, la terapeuta le transmite en palabras propias comprensión tanto de los contenidos cognitivos (el problema del hijo) como los afectivos (su sentimiento de culpabilidad).
10- Cuando la terapeuta realiza las siguientes preguntas: «¿Podrías decirme exactamente qué ... ?» o «Podrías explicarme qué ... » seguidas de parte o todo el mensaje de Toñi, lo que pretende es: Clarificar los mensajes ambiguos de Toñi

Tema 7 - Práctica 6. Observación sistemática caso Almudena.
Chica de 17 años, casi obesa, conducta compulsiva de comer mirando series en compañía de amigas (y ahora su novio) que son las 3 cosas que más le gustan en la vida.
Preguntas:
1. ¿Qué tipo de prototipo de **registro de observación** sería el más adecuado para obtener información fiable, a **través del novio**, de la conducta de atracones de Almudena? **Sistemático**.

2- Intentando ser lo más exhaustivos en la observación de la conducta de Almudena, qué **prototipo de registro sería el más adecuado: Un autorregistro**, coinciden las figuras del observador y del observado, en nuestro caso es el novio el que observa
3- Atendiendo a las características de la situación observacional, dado que queremos **cuantificar** el valor (grado, intensidad, etc.), de las **conductas de atracón**, qué tipo de prototipo de registro sería el más adecuado: Una **escala de apreciación,** instrumento requerido cuando en las conductas observadas existe un atributo de intensidad, que implica una escala ordinal.
4- En el registro que tiene que aplicar el novio durante las sesiones de «series televisivas», qué **variables** tendrían un interés clínico para observar: **El tipo de comida y bebida, el estado de alerta o conciencia del consumo, el tipo de auto-recriminaciones** durante las sesiones, etc.
5-Si tenemos que centrarnos en las **unidades de análisis,** las más adecuadas a observar serían: **Conductas observables o manifiestas**, son las conductas que se ejecutan de forma motriz y suelen ser fácilmente observables.
6- Los **parámetros de interés** para incluir en el protocolo de registro serían: el orden en el consumo de alimentos, cantidad en gramos y no de Kcalorías, número de pausas, tiempo de la sesión, número de auto-recriminaciones y otro parámetro de interés sería: La **intensidad o el ritmo** del masticado.
7- A la hora de seleccionar el procedimiento de observación, y más concretamente el **tipo de muestreo,** en el caso de Almudena nos interesa el muestreo tipo**: De participantes, de tiempo y situaciones**, pues estos tipos de muestreo están estrechamente asociados a una única persona, durante una «sesión continua de series televisivas» y observando la/s conducta problema.
8- En el caso de Almudena, si realizamos un muestreo de situaciones, cuáles serían las **situaciones seleccionadas para el muestreo**: Durante las sesiones continuas de series televisivas, ésta es la situación en la que se produce la conducta problema.
9- En nuestro caso, y atendiendo a la relación entre el observador y el observado, la observación de la conducta/s problema/s de Almudena sería de **nivel: Autoobservación**, observador y observado son la misma persona, en nuestro caso el novio es el encargado de la observación.
10-En el caso de Almudena, la observación la realiza el novio, por tanto, es posible que se pueda producir una **fuente de error** procedente del observador, pero se puede **solventarse mediante: un entrenamiento práctico del novio**, entrenar para la tarea que va a observar y en el método de observación seleccionado.