

FUNCIONES DEL PSICÓLOGO CLÍNICO



San Marcos

Índice

Funciones del psicólogo clínico.....	3
Niveles de intervención.....	7
Bibliografía.....	13

Funciones del psicólogo clínico

Los profesionales en psicología clínica son los profesionales de la salud mental que se encargan de atender a esas personas que sienten algún tipo de malestar psicológico. En este sentido, los psicólogos clínicos se encargan de diagnosticar ciertos trastornos psicológicos, para posteriormente ofrecer una intervención personalizada mediante la psicoterapia, para ello evalúan y tratan los trastornos mentales, emocionales y conductuales, que van desde crisis de corto plazo hasta trastornos crónicos. Para ello obtienen estudios de grados en psicología o posgrados en otros países, para lo cual requiere con duraciones entre cuatro a seis años, con prácticas supervisadas.

En Costa Rica, desde algunos años, se está apelando a la diferenciación entre el profesional en psicología y el profesional en psicología clínica especializado, dentro de las funciones que debe realizar se encuentran las indicadas por el Colegio de Profesionales en Psicología, que indican las funciones más evidentes serán:

“Es la persona con formación académica en la carrera de Psicología con grado mínimo de Licenciatura, debidamente incorporada al Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica que estudia, brinda atención profesional psicológica e interviene en los procesos mentales, emocionales, cognitivos, conductuales de las personas y los colectivos y conoce sus fundamentos bio-psico-sociales, siendo una persona atenta a la realidad social nacional, regional e internacional.

Con una visión integral del ser humano y con capacidades para enriquecer los procesos de promoción, prevención, detección, evaluación, atención, intervención, investigación y docencia de la salud. Con sólidas bases teóricas (conocimientos conceptuales, metodológicos e instrumentales), y comprometida con la transformación de la sociedad a través de su ejercicio profesional. Siendo que el quehacer psicológico incluye tanto a las personas, como al entorno en el que

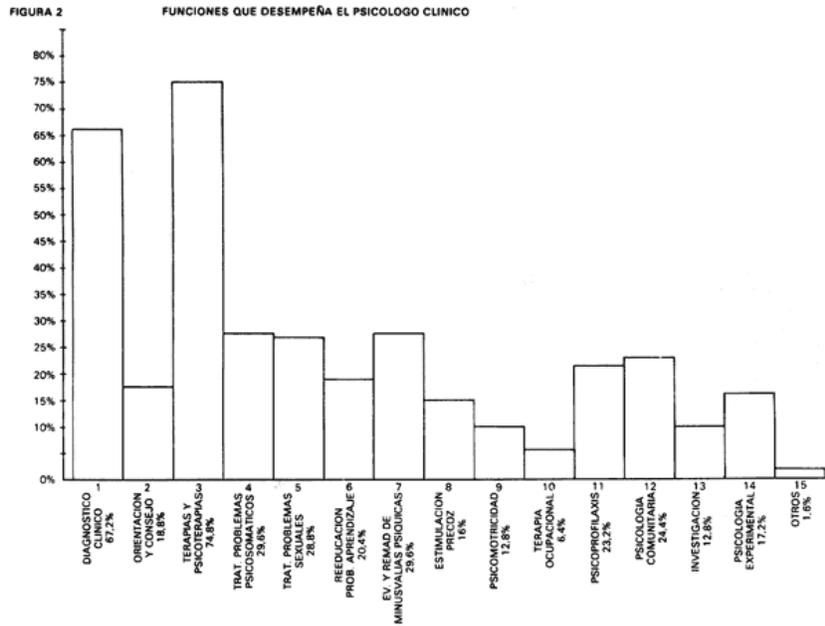
están inmersas, el compromiso esencial de la persona profesional en Psicología es con la salud mental, afectiva e integral, individual y colectiva, salvaguardando el medio ambiente, la dignidad, la libertad y los derechos humanos de todas las personas”.

Dicha descripción versa de las condiciones no solamente académicas sino también de las necesidades de desarrollo de habilidades blandas, que requiere un profesional para de manera exitosa, pueda ejercer la carrera elegida.

En el artículo 7 del perfil indicado por dicho colegio, se aclaran las funciones generales que podrá realizar la persona profesional en Psicología Clínica General, la cual indica:

“(…) está en capacidad de realizar funciones de dirección, gestión, coordinación y supervisión, así como capacitación y formación. Participara en procesos de gestión, planificación, elaboración de proyectos y programas organizacionales, comunitarios y de otra índole. Desarrollará planes, programas, estrategias y actividades de promoción, prevención, detección. Además, está en capacidad de brindar asesoramiento psicológico, atención psicológica, intervención psicoterapéutica, evaluación psicológica, docencia, investigación. Todo esto en apego a la ética, buenas prácticas profesionales, y hasta donde sus habilidades y competencias le permitan. En aquellos casos cuya complejidad lo amerite y atendiendo a criterios técnicos y éticos, deberá remitir a un o una profesional con mayor preparación, especialización y experiencia.”

Según Ferrezuelo, en su estudio los papeles del psicólogo, se puede ver a continuación la división de los roles ejercidos, en el gráfico adjunto:



La importancia en la formación de los psicólogos clínicos surge debido a los datos epistemológicos objetivos que indican que en las causas principales de enfermedad y muerte está implicado el comportamiento inadecuado del ser humano.

La psicología de la salud se orienta a mejorar la calidad de vida de las personas mediante diversos programas preventivos que favorezcan el autocontrol y la autorregulación física y psicológica así como a planificar acciones que intentan modificar la probabilidad de ocurrencia de procesos mórbidos.

El cuidado de personas que tienen que sobrellevar enfermedades crónicas tales como enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes, sida, con prioridades en salud que los psicólogos deben enfrentar en la actualidad. La forma en que las emociones y las actitudes se relacionan en los procesos de salud y de enfermedad, los factores conductuales de riesgo pueden identificarse en ciertas enfermedades, mediante acciones cognitivas y del comportamiento, pueden afrontarse de manera adecuada ante diversas situaciones estresantes de la vida cotidiana.

Se coincide con Becoña, Vásquez y Oblitas (2000) que la psicología de la salud es el campo de mayor futura de la psicología y por tanto, donde hay que esperar que se produzca el mayor desarrollo, crecimiento y expansión de todas las ramas de la psicología, a nivel teórico y formativo y así, del profesional.

De acuerdo a los autores mencionados anteriormente, se indican los lineamientos que los psicólogos de la salud deben tomar en cuenta en su quehacer profesional;

1. Incorporación del modelo conductual por parte de otros profesionales de la salud con previa formación biológica para comprender, explicar y cambiar los comportamientos desadaptativos relacionados con la salud.
Se considera que este modelo comportamental es de referencia obligada en toda acción preventiva primaria.
2. Gran desarrollo de programas preventivos en enfermedades causadas por hábitos inadecuados. La prevención primaria será el procedimiento de elección.
3. Necesidad de diferenciar el concepto de psicología de la salud de otros relacionados con ésta, como el de medicina comportamental.
4. Delimitación en el campo práctico del modelo biopsicosocial. La importancia de una perspectiva interdisciplinaria y la contribución de los componentes biológicos, psicológicos, conductuales y socioambientales, el psicólogo debe centrarse en factores subjetivos y de comportamiento, integrando diversos componentes.
5. Debe construir modelos explicativos sobre diferentes problemas en los que intervienen la psicología de la salud desde una perspectiva interdisciplinaria.

6. Aplicación de procedimientos eficaces de bajo costo.
7. Mejoramiento de las técnicas disponibles, evaluación adecuada y desarrollo de nuevos procedimientos de intervención.
8. Desarrollo de la psiconeuroinmunología. La relación entre los componentes psicológicos, el sistema nervioso, y la derivación de las teorías prácticas.
9. El desarrollo de estrategias preventivas para evitar recaídas después de alcanzar los logros en la modificación de comportamientos.
10. Incremento de la investigación en el campo de la psicología de la salud.

Niveles de intervención

Según Bados (2008), “la intervención psicológica puede llevarse a cabo a distintos niveles: individual, parejas, familias, grupos y comunidades. Los distintos niveles no son excluyentes; así, puede combinarse el tratamiento en grupo con sesiones de asistencia individual. El nivel individual es uno de los más frecuentes, si no el que más. El psicólogo trabaja con una persona de modo exclusivo o casi exclusivo para ayudarle a reducir o superar un trastorno, eliminar o reducir comportamientos de riesgo, adquirir o potenciar hábitos saludables, afrontar una enfermedad crónica, etc. “

Tradicionalmente es frecuente escuchar y conocer más de la intervención psicológica, tal como lo describe Bados, sin embargo, el fortalecimiento de la disciplina ha permitido evidenciar los aportes en los demás niveles, por tanto, se extraen los demás niveles, tal como:

Intervención en parejas o familia:

Recomendado cuando el problema es de dos o más miembros, y no sólo una persona.

Es necesario contar con la anuencia de los miembros a participar en la terapia. Según Bados, “En la terapia de pareja y familiar se busca que los miembros implicados:

a) se den cuenta de su propia contribución al problema y de los cambios positivos que pueden realizar, y

b) mejoren sus pautas de comunicación e interacción de cara a la resolución del problema. La terapia en pareja o familia puede ser precedida, seguida o acompañada de terapia individual para alguno de los miembros, cuando estos presentan algún problema que no está relacionado con el sistema. La terapia de pareja puede estar indicada cuando hay conflictos de valores, creencias, estilos de vida o metas, o cuando hay problemas en las áreas de comunicación, afecto, fidelidad, educación de los hijos, manejo del dinero, sexo, autonomía personal o dominio-sumisión. La terapia de familia puede estar indicada cuando hay problemas de comunicación, crisis familiares o problemas de algún miembro de la familia mantenidos por los patrones de interacción en esta”.



Imagen 1

Fuente:

<https://www.google.com/search?q=intervenci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+de+familia&tbm=isch&ved=2ahUKEwiWhtqExcftAhUdl1kKHWTDAiMQ2->

[cCegQIABAA&oq=intervenci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+de+familia&gs_lcp=CgNpbWcQA1Cce1jYhAFg_oUBaABwAHgAgAGOAYgB5AeSAQMwLjiYAQCgAQGqAQnd3Mtd2l6LWltZ8ABAQ&scient=img&ei=GT7UX9aVNp3G5ALkhouYAg&bih=722&biw=1536&rlz=1C1CHBD_esCR902CR902#imgrc=le6XnkX3fYc7AM](https://www.google.com/search?q=intervenci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+de+familia&gs_lcp=CgNpbWcQA1Cce1jYhAFg_oUBaABwAHgAgAGOAYgB5AeSAQMwLjiYAQCgAQGqAQnd3Mtd2l6LWltZ8ABAQ&scient=img&ei=GT7UX9aVNp3G5ALkhouYAg&bih=722&biw=1536&rlz=1C1CHBD_esCR902CR902#imgrc=le6XnkX3fYc7AM)

Intervención en grupos:

Para Bados, esta modalidad de tratamiento depende de que se pueda contar con varias personas que presenten problemas similares (p.ej., trastorno de pánico) o tengan un objetivo común (p.ej., aprender habilidades de cuidado y educación de los hijos) y cuyas características no les impidan la participación en el grupo o incidan negativamente en el funcionamiento de este. Siempre que sea posible, parece recomendable conducir un tratamiento en grupo, ya que, en general, es al menos igual de eficaz que el individual y presenta además una serie de ventajas adicionales.

En el estudio, afirma que el tratamiento grupal no es adecuado para pacientes prolijos, agresivos, paranoides, narcisistas, no motivados o que requieren una gran atención, ya que no se van a beneficiar del grupo o van a retrasar o impedir el progreso de este. (...) otros pacientes inadecuados para el tratamiento en grupo pueden ser los fóbicos sociales graves (estarán tan ansiosos que no cumplirán el tratamiento o lo abandonarán), los depresivos graves (no se van a implicar y pueden desmoralizar a los demás) y los que siguen abusando de los fármacos psicótropos, drogas y/o alcohol cuando desean tratar otros problemas (el abuso puede interferir con la resolución de dichos problemas).

Refiere que el tamaño del grupo puede ser de 5-7 personas, aunque ha llegado hasta 12. El grupo debe ser lo suficientemente amplio como para facilitar el contacto con varias personas, pero no tanto como para dispersar la atención del terapeuta, dificultar o trivializar las interacciones del grupo o favorecer la aparición de miembros aislados. Agrega como buena práctica contar con un coterapeuta, ya que el trabajo para un solo terapeuta es difícil y cansado.

Las sesiones de grupo suelen durar alrededor de 2-2,5 horas, pero pueden reducirse a 30-45 minutos con aquellas personas que presentan dificultades de concentración.

Posibles inconvenientes de los grupos:

- a) La dinámica del grupo puede escapar al control del terapeuta,
- b) modelos de comportamientos negativos que pueden contagiarse,
- c) Consejos e información inadecuados por parte de miembros del grupo,
- d) Celos del progreso de otros o desmotivación al comparar los propios avances con los de los demás,
- e) Ansiedad creada por la situación de grupo (especialmente en fórbicos sociales graves).
- f) Pérdida de la flexibilidad necesaria para solucionar problemas individuales (en estos casos habrá que combinar el tratamiento grupal con el individual o llevar a cabo sólo este último), y
- g) Puede llegar a crearse un grado de cohesión tal dentro del grupo que algunas personas pueden solucionar sus necesidades afiliativas básicas con un mínimo de esfuerzo y dentro del mismo grupo sin necesidad de establecer otras relaciones interpersonales.



Imagen 2

Fuente:

<https://www.google.com/search?q=intervenci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+de+grupos&tbm=isch&ved=2ahUKEwiBmbSNxcftAhWNnFkKHU7rDioQ2->

[cCegQIABAA&oq=intervenci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+de+grupos&gs_lcp=CgNpbWcQA1CJ-hRY8oEYyOiDFWgAcAB4AIAB5ASIAbERkgELMC4yLjAuMS4xLjKYAQcGAAQgAQnd3Mtd2l6LWltZ8ABAQ&scient=img&ei=LD7UX4HTCI255gLO1rvQAg&bih=722&biw=1536&rtz=1C1CHBD_esCR902CR902#imgrc=Bg4IZPPKy427M&imgdii=Veu7sSsd8IQ2EM](https://www.google.com/search?q=intervenci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+de+grupos&gs_lcp=CgNpbWcQA1CJ-hRY8oEYyOiDFWgAcAB4AIAB5ASIAbERkgELMC4yLjAuMS4xLjKYAQcGAAQgAQnd3Mtd2l6LWltZ8ABAQ&scient=img&ei=LD7UX4HTCI255gLO1rvQAg&bih=722&biw=1536&rtz=1C1CHBD_esCR902CR902#imgrc=Bg4IZPPKy427M&imgdii=Veu7sSsd8IQ2EM)

Intervención en la comunidad:

Indica Bados (2008), que mientras que en las intervenciones individuales o en grupo se ayuda a una o unas pocas personas, en las intervenciones en la comunidad, se busca que en las intervenciones en la comunidad, se pretende modificar el medio en el que viven las personas con la finalidad de ayudar a muchas personas a prevenir o resolver problemas o adquirir nuevas capacidades.

Tal como lo indica Bados (2008), hay dos formas básicas de modificar el medio físico y social: introducir cambios en instituciones y programas existentes (hospitales, escuelas, centros de salud mental, prisiones) o crear nuevos servicios y programas (pisos protegidos, grupos de autoayuda para padres que maltratan a sus hijos, programas de prevención del infarto, redes de apoyo social para personas mayores o solas). Además de las habilidades clínicas se requiere además facilidad para entenderse con las organizaciones sociales.

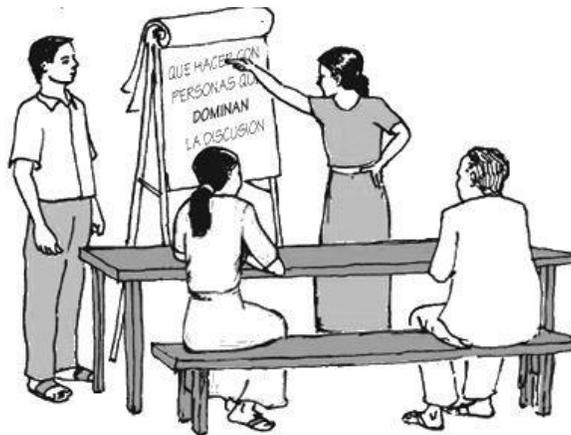


Imagen 3

Fuente:

<https://www.google.com/search?q=intervenci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+de+comunidades&tbm=isch&ved=2ahUKEwi-88W1xsftAhVNdzABHSwYAM4Q2->

[cCegQIABAA&oq=intervenci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+de+comunidades&gs_lcp=CgNpbWcQA1D18ANY_YwEYJ-OBGgCcAB4AIABIAWIAckekgELMC4yLjQuMy4xLjYkYQAQcGgAQnd3Mtd2I6LWltZ8ABAQ&sclient=img&ei=jD_UX779Lc3uwbkPrLCA8Aw&bih=722&biw=1536&rlz=1C1CHBD_esCR902CR902#imgrc=RwiyE4tBxLu74M&imgdii=lumW99D19zkm0M](https://www.google.com/search?q=intervenci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+de+comunidades&gs_lcp=CgNpbWcQA1D18ANY_YwEYJ-OBGgCcAB4AIABIAWIAckekgELMC4yLjQuMy4xLjYkYQAQcGgAQnd3Mtd2I6LWltZ8ABAQ&sclient=img&ei=jD_UX779Lc3uwbkPrLCA8Aw&bih=722&biw=1536&rlz=1C1CHBD_esCR902CR902#imgrc=RwiyE4tBxLu74M&imgdii=lumW99D19zkm0M)

M

Intervención Institucional:

Para Schejter (2014), este proceso se da en una interacción en torno a interrogantes compartidos entre personas distintas, que pone en juego la alteridad, en el seno de una relación simétrica pero desde posiciones y lógicas diferentes.

Supone la posibilidad de construir un conocimiento, al que se accede a través de un camino inductivo, que problematiza tanto la práctica como la teoría.



Imagen 4

Fuente:

https://www.google.com/search?q=intervenci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+institucional&tbn=isch&ved=2ahUKEwj70aLWxsftAhUVEIkKHQUdDZ0Q2-cCegQIABAA&oq=intervenci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+institucional&gs_lcp=CgNpbWcQAzoCCAA6BAgAEBhQ68MDWIXZA2CL3gNoAnAAeACAAfcCiAGhE5BCDEuMTAuMy4xmAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWfAAQE&sclient=img&ei=OT_UX7ulF5Wk5AKFurToCQ&bih=722&biw=1536&rlz=1C1CHBD_esCR902CR902#imgrc=LDJ7D-esTL39LM&imgdii=HaivLwBg8elCDM

Bados, A. La intervención psicológica. (21 de octubre de 2008) Características y modelos. Recuperado de: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/4963>.

Colegio Oficial de Psicólogos España.(14, noviembre 2020). Psicología Clínica y de la Salud. Recuperado de <https://www.cop.es/perfiles/contenido/clinica.htm>.

Colegio de Profesionales de Psicología de Costa Rica, (14, noviembre 2020). Código de Ética y Deontológico del CPPCR. Recuperado de: https://psicologiacr.com/sdm_downloads/codigo-de-etica-y-deontologico-del-cppcr-reforma-2019/.

Colegio de Profesionales de Psicología de Costa Rica, (14, noviembre 2020). Ley Orgánica. Recuperado de Colegio de Profesionales de Psicología de Costa Rica, (14, noviembre 2020). Código de Ética y Deontológico del CPPCR. Recuperado de https://psicologiacr.com/sdm_downloads/codigo-de-etica-y-deontologico-del-cppcr-reforma-2019/.

Fernandes Alves, R.; Carmo E; Jiménez Brobeil M., Alejandra S. (2009). La promoción de la salud y la prevención de enfermedades como actividades propias de la labor de los psicólogos. vol. 61, núm. 2, 2009, pp. 1-12.

Mandelbaum S. (14 octubre 2005). Psicoprofilaxis Quirúrgica Una manera de cuidar al paciente, su familia y al equipo quirúrgico. Recuperado de: https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2016/Medicina%20Interna/PDFs%20Miercoles/M13_Mandelbaum_Psicoprofilaxis%20quirurgica.pdf.

Matarazzo,M. (14 de noviembre 2020). Intervención psicológica y salud: características y objetivos.

Recuperado de: <http://psicologia.isipedia.com/optativas/intervencion-psicologica-y-salud/01-intervencion-psicologica-y-salud-caracteristicas-y-objetivos>

Ministerio de salud de Costa Rica. (2012) Política Nacional de Salud Mental 2012-2021. Recuperado de: [http://www.ministeriodesalud.go.cr/Ministerio de Salud de Costa Rica](http://www.ministeriodesalud.go.cr/Ministerio%20de%20Salud%20de%20Costa%20Rica).

Morris Ch.; Maisto A. (2008).Introducción a la psicología,13° Ed. México. Pearson. Recuperado de: https://www.academia.edu/36891902/Psicologia_general_morris_13era_edicion_2

Morrison, J; K. Flegel (2018). La entrevista en niños y adolescentes, Habilidades y estrategias para el diagnóstico eficaz del DSM-5. Ed. 2. México. Manual Moderno.

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos España. (14 noviembre 2020) Papeles del Psicólogo. Recuperado de:

<http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=222>

Pascual, L.; Frías Navarro, J.; Monterde, M.; i Bort, H. (2004) Tratamientos psicológicos con apoyo empírico y práctica clínica basada en la evidencia, Papeles del Psicólogo, vol. 25, núm. 87, pp. 1-8.

Primero, G.; Moriana J . (2011) Tratamiento con apoyo empírico, una aproximación a sus ventajas, limitaciones y propuestas de mejora. Universidad de Buenos Aires (Argentina); Universidad de Córdoba (España). Revista de Investigación en Psicología - Vol. 14, N.º 2.

V. Schejter. La intervención psicológica desde la perspectiva institucional Dimensiones de análisis, objetivos y metodología. (20 de agosto de 2014).

Recuperado de:

http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/144_psico_institu1/menuExtra/producciones/articulos/La_intervencion_psicologica_desde_la_perspectiva_institucional.pdf

