

# **FASES DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA**

**AUTORA: CAROLINA LUNA**



**San Marcos**

# ÍNDICE

Fases de la evaluación psicológica .....	3
Características de la evaluación conductual.....	6
Bibliografía .....	8

# Fases de la evaluación psicológica



Ballesteros (2011) propone siete fases que usualmente podrían cambiar, en caso de especificar aún más la evaluación, es decir, cuando se hace con fines de orientación, consejería o incluso selección (que es un proceso netamente organizacional). Sin embargo, en el contexto clínico aplicará las 7 fases porque se incluyen objetivos en la evaluación y posteriormente en la intervención psicológica. Ahora, para realizar un adecuado proceso de evaluación psicológica, se debe tener en cuenta que el curso temporal de la evaluación es un proceso continuo, ya que desde el primer hasta el último momento se evalúa, y de esta forma se logra identificar si se cumplieron los objetivos propuestos. Así mismo, llevar a cabo un buen proceso evaluativo, influye de manera positiva en:

1. El juicio clínico del terapeuta porque así empieza a partir de su experiencia y forma de proceder, irlo perfeccionando de manera paulatina.
2. Predecir la conducta del paciente: en este caso predecir permite adelantarse a ciertas conductas que el paciente podría presentar y de esta manera, generar estrategias para potencializarlas y/o prevenirlas (en caso de ser necesario, por ejemplo, conductas de alto riesgo). Comúnmente, se ha confundido el término de predecir, con poder conocer absolutamente todo acerca de las conductas de un consultante. Dicho proceso de “adivinación”, se ha mantenido a través del tiempo ya que culturalmente, las personas recurren a otro tipo de estrategias de orden místico, con el fin de saber y anticiparse a determinadas situaciones. En nuestro caso en particular, y los respaldos científicos que solidifican la psicología, especialmente este enfoque teórico, no se está de acuerdo con la implementación de estrategias que no han tenido algún tipo de validación y que por el contrario, podrían afectar de manera negativa el comportamiento.
3. Confirmar inferencias acerca de la conducta del paciente: recordemos que para una mejor evaluación psicológica, los niveles de inferencia son menores pero aún existen. Si hay un número de inferencias alto, implica que la evaluación no se dio de la manera esperada ya que fueron escasas las herramientas de confirmación de la información, y/o a pesar de su implementación, las características del consultante, no permitieron hacer una aproximación al problema identificado.
4. Selección de tratamiento adecuado: este forma parte de un proceso importante del individuo porque es lo que permitirá generar cambios conductuales. La mayor probabilidad de cambio se encuentra en dicho diseño y de el deriva su implementación, el entrenamiento al paciente, su puesta en práctica, su mantenimiento a través del tiempo y finalización.

Fases	Pasos a tener en cuenta
Fase 1	<p>Recogida inicial de información (generalmente entrevista): en esta fase inicial partimos del motivo de consulta inicial, (después de haber abordado los aspectos ético-legales) y realizamos preguntas que busquen delimitar dicho motivo de consulta. Así mismo, esta fase nos permite elaborar las primeras hipótesis acerca del caso. De hecho también nos permite identificar si el motivo de consulta realmente es el problema que hemos identificado o si hay algún elemento adicional para tener en cuenta.</p>
Fase 2	<p>Formulación de hipótesis y enunciados verificables: en esta fase, las hipótesis que formulamos pueden corresponder a posibles impresiones diagnósticas (desde el modelo médico) o un posible exceso y/o déficit conductual.</p>
Fase 3	<p>Contrastación: aplicación de otras técnicas de evaluación. Implementamos las estrategias de evaluación que son adicionales a la entrevista: aplicación de instrumentos (en caso de ser necesario), uso de autorregistros, observación, entrevista a otras fuentes de información (acudientes, padres de familia, familiares, solo en caso de ser autorizados). Aquí mismo identificamos el problema con sus respectivas descripciones.</p>
Fase 4	<p>Comunicación de resultados: se socializa el problema identificado, posibles hipótesis que explican el comportamiento, descripción de factores implicados. Se busca que el paciente esté de acuerdo con dichos planteamientos para poder proceder a la implementación de la intervención. Así mismo y para que esto sea posible, en el proceso de evaluación psicológica es importante estar validando la información obtenida, para de esta manera ir confirmando y orientando el caso.</p>
Fase 5	<p>Plan de tratamiento: debe incluirse la formulación de caso clínico (posteriormente en el eje 3 abordaremos los diferentes modelos) y estrategias de intervención; finalmente una fase de seguimiento para evaluar el impacto que ha tenido nuestra intervención. No obstante, se debe señalar que el paciente siempre estará bajo un proceso evaluativo, pues se debe ir revisando si hay cambios positivos (que es lo que se espera), o si por el contrario, existen elementos negativos o contraproducentes en nuestra implementación de la intervención. Por ejemplo, hacer ejercicios de respiración y que el paciente esté presentando pesadillas a raíz de dicha estrategia.</p>
Fase 6	<p>Implementación del tratamiento: esto requiere de tiempo y algunos niveles de esfuerzo por parte del paciente, y el aproximado del número de sesiones varía según las estrategias terapéuticas a ejecutar. En el módulo de intervención psicológica se hará un abordaje sobre las terapias y características de la implementación de un plan de tratamiento psicológico.</p>
Fase 7	<p>Valoración de resultados y seguimiento: si bien esta fase es la última, no implica que durante el resto del proceso evaluativo no se continúe validando y contrastando la información, especialmente porque en el transcurso de la misma, suelen aparecer otras condiciones que podrían afectar de manera negativa el problema psicológico identificado. Por ejemplo, se ha identificado una madre con dificultades de ejercer unas adecuadas pautas de crianza hacia sus hijos, pero durante el proceso de evaluación, ella llama al terapeuta porque su esposo ha fallecido y a su hijo mayor lo suspendieron del colegio. Dichas variables afectarían el proceso de manera significativa, incluso a tal punto, de reconstruir la evaluación a partir de este último reporte.</p>

Tabla 2. Fases de la evaluación psicológica conductual.  
Fuente: Ballesteros (2011)

## Características de la evaluación conductual

A partir de la descripción hecha anteriormente en cuanto a las fases de la evaluación conductual en el contexto clínico, podemos decir que las principales características radican en:

- Guardar correspondencia entre motivo de consulta y un hilo conductor en la obtención de la información. Esto implica estructurar las sesiones evaluativas.
- Intenta formular y comprobar hipótesis.
- Concretar el problema, por lo tanto podemos decir que es concreta.
- Promueve alianza terapéutica equipo con el consultante.
- Más allá de las categorías diagnósticas, se busca identificar cómo el contexto es influyente en dicha problemática e incrementa o posibilita la aparición de nuevos problemas o situaciones que requieren de atención.
- Es de tipo psicoeducativo en tanto que por medio de estrategias tales como talleres y metodología apropiada, se puede dar cuenta de herramientas que posibiliten la prevención de otras problemáticas o explicación de las existentes.

Así mismo, autores como Avila (1992), tendrán en cuenta las siguientes características para que el modelo psicológico conductual en este caso, pueda ser considerado como tal:

Requisitos que implican la evaluación psicológica como un modelo:

- Que responda a las necesidades de evaluación propias de una época, cultura o problemática de amplio alcance social.
- Que tenga un desarrollo histórico propio, caracterizado por su introducción y progresiva implantación en el ámbito profesional.
- Que se haya desarrollado dentro del campo conceptual de alguno de los paradigmas de la psicología científica.
- Que cuente con un objeto de estudio específico a través de las precisiones que efectúe sobre el concepto de conducta.
- Que tenga un diseño de tecnología propia: en este caso cuenta con un marco teórico identificable, estrategias de evaluación pertinentes y así mismo, un diseño metodológico que permite una praxis de acuerdo con los planteamientos teóricos expuestos.
- Que responda a las necesidades de evaluación propias de una época, cultura o problemática de amplio alcance social.
- Que tenga un desarrollo histórico propio, caracterizado por su introducción y progresiva implantación en el ámbito profesional.

Como bien hemos observado a lo largo de nuestro primer eje, son varias las condiciones históricas y aportes teóricos que marcaron una línea en el modelo conductual. Así mismo, se ha ejemplificado diferentes situaciones que favorecen la comprensión de dichos elementos y permitirá diferenciar más adelante, el hilo conductor del modelo y sus implicaciones prácticas. De esta manera cabe señalar que la evaluación conductual busca guardar coherencia entre sus lineamientos teóricos, filosóficos y metodológicos que propone, generando mayor eficacia en el del mejoramiento de las diferentes problemáticas.



### Instrucción

Recuerde realizar la actividad evaluativa dispuesta en la sección de tareas del módulo.

# BIBLIOGRAFÍA

- Allport, G. W. (1968). The historical background of modern social psychology. Handbook of social psychology.
- Avila, A. (1992). Evaluación en psicología clínica I: Proceso, método y estrategias psicométricas. Salamanca: Amarú.
- Boring, E. (1950). Historia de la Psicología Experimental. México D. F.: Trillas, 1990.
- Ciminero, A. R. (1977). Behavioral assessment: An overview. Handbook of behavioral assessment. New York: Wiley, 3-13.
- Clauser, B. E. (2007). The life and labors of Francis Galton: A review of four recent books about the father of behavioral statistics.
- Espinosa y López, 2011. Revista Cubana de Medicina General Integral 2011: p. 27.
- Fernández Ballesteros, R. (2007). Evaluación psicológica: conceptos, métodos y estudio de casos (No. 159.9. 072). Pirámide.
- Fernández-Ballesteros, R., & Staats, A. W. (1992). Paradigmatic behavioral assessment, treatment, and evaluation: Answering the crisis in behavioral assessment. Advances in behaviour research and therapy, 14(1), 1-27.
- Fernández, R. (2000). Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud. Madrid, Pirámide. Primera edición
- Fernández Ballesteros, R., De Bruyn, E. E., Godoy, A., Hornke, L. F., Ter Laak, J., Vizcarro, C., ... & Zaccagnini, J. L. (2003). Guías para el proceso de evaluación (GAP): Una propuesta a discusión. Papeles del psicólogo, 23(84).
- Fernández Ballesteros, R. (2007). Evaluación psicológica: conceptos, métodos y estudio de casos (No. 159.9. 072). Pirámide.
- Giráldez, S. L. (2013). Manual de consejo psicológico: una visión despatologizada de la psicología clínica. Papeles del Psicólogo, 34(1), 74-75.
- Leibovich de Duarte, A.; Duhalde, C.; Huerín, V.; Roussos, A.; Rubio, M.E.; Rutzstein, G.; Torricelli, F. (2004). "Theoretical framework and its influence on clinical practice". 34 International Meeting of the Society for Psychotherapy Research. Rome.



# BIBLIOGRAFÍA

Rios, B. (1964). Revista Ideas Valores, Volumen 6, Número 19-20, p. 291-302.

Ruiz de Mendoza Ibáñez, F. J., & Galera-Masegosa, A. (2012). Modelos cognitivos, operaciones cognitivas y usos figurados del lenguaje. Forma y Función, 25(2).

Voyat, G. (1983). El auténtico mundo de Alfred Binet. Infancia y Aprendizaje, 6(22), 109-114.



[www.usanmarcos.ac.cr](http://www.usanmarcos.ac.cr)

San José, Costa Rica