

EL PSICODIAGNÓSTICO EN LA FORMACIÓN DEL PSICÓLOGO CLÍNICO COGNITIVO COMPORTAMENTAL

Carla A. Velasco Arze

Docente de Psicología

¿Qué es un psicólogo clínico? Pese a que se encuentran incontables descripciones reales y ficticias de psicólogos clínicos en medios de comunicación, el común de las personas se encuentra aún muy confundido respecto a lo que hacen los psicólogos así como de sus antecedentes educativos. Aún quienes han optado por esta profesión, durante su formación encuentran dificultades para identificar y definir el conjunto de capacidades y competencias que habrán de requerir para lograr éxito en su práctica clínica.

“El campo de la psicología clínica comprende investigación, enseñanza y servicios importantes para las aplicaciones de los principios, métodos y procedimientos para el entendimiento, la predicción y el alivio de la desadaptación, la discapacidad y la aflicción intelectual, emocional, biológica, psicológica, social y conductual, aplicados a una gran variedad de poblaciones de clientes” (Resnick J.H. 1991, en Trull y Phares, 2003).

Según Resnick, las áreas de habilidad centrales para el campo de la psicología clínica incluyen la evaluación y el diagnóstico, la intervención o tratamiento, la consulta, la investigación y la aplicación de principios éticos y profesionales. A los psicólogos clínicos se les distingue por su experiencia en las áreas de la personalidad y la psicopatología, y por la integración que hacen de ciencia, teoría y práctica.

Así, la misión principal del psicólogo clínico consiste en dar solución pronta y efectiva a los problemas para los que es requerido, sin embargo, gran porcentaje del éxito de sus intervenciones reside en la habilidad para efectuar una conceptualización y comprensión precisa y científica de los fenómenos que aborda, quedando subrayada la importancia de desarrollar habilidades y destrezas que permitan la elaboración de un diagnóstico preciso. Esta no es tarea fácil cuando no se cuenta con una visión integral traducida en una práctica profesional que refleje la consistencia e integración del objeto, teoría y método que la sustenta, por esto resulta indispensable que el psicólogo clínico en su formación, desarrolle habilidades que le permitan tal integración.

Partiendo de la comprensión del objetivo del psicodiagnóstico, considerando los principios del modelo cognitivo-comportamental, el psicólogo adscrito a este modelo, debe adquirir la capacidad de aplicar los principios metodológicos que doten de científicidad a su práctica.

El hincapié puesto en la necesidad de asumir una postura de científica está en estrecha relación con la responsabilidad que significa trabajar con personas, cuyas

problemáticas específicas son puestas en manos del psicólogo con la confianza y certeza de su profesionalismo y ética.

El modelo Cognitivo Comportamental plantea una visión integral del ser humano, considera que toda vivencia y experiencia interna es el resultado de una serie de procesos que si bien, parecen consolidarse al interior de la persona, se constituyen en la síntesis de su interacción con su ambiente social, familiar, laboral y con todos los espacios en los que desarrolla su existencia.

Esta perspectiva integral condiciona al profesional psicólogo, a prepararse para analizar, describir, comprender y explicar las estructuras, procesos y funciones que intervienen en la percepción y representación que cada individuo configura de su propia realidad.

Arribar a esta comprensión y lograr la explicación de estos fenómenos es el objetivo central de la evaluación diagnóstica cognitivo comportamental.

Tradicionalmente se ha entendido al psicodiagnóstico como aquel conjunto de prácticas que inician o sirven de preámbulo para una posterior intervención, concepto inadecuadamente instaurado desde mi perspectiva y que se convierte en el principio de una serie de confusiones que distorsionan en el psicólogo en formación, la función del diagnóstico y la importancia que debe otorgársele.

Revisando algunos conceptos se encuentra que el Psicodiagnóstico es una subdisciplina de la Psicología científica que se nutre de los hallazgos de las demás áreas de esta ciencia, en especial de la Psicología diferencial, de la personalidad, cognitiva, del aprendizaje, de la psicofisiología y Psicología neurológica, de la psicopatología, de la Psicología social, así como de los avances metodológicos de la Psicología Experimental y matemática. El conjunto de estas elaboraciones se constituyen en las bases, en los conocimientos necesarios para emprender un Psicodiagnóstico (Fernandez Ballesteros, 1983).

El objetivo del Psicodiagnóstico no es el hallazgo de principios generales, sino el de verificar si los principios establecidos por la Psicología, en sus diferentes especialidades, se dan en un sujeto individual. En consecuencia, se ocupa de entes individuales previamente especificados, prioritariamente una persona, pero por extensión, también de un grupo de personas, una institución u organización, un experimento o situación experimental (Fernández Ballesteros, 1983; Bernstein y Nietzel, 1982).

Existen múltiples objetivos y áreas de aplicación para el psicodiagnóstico, pero en general se utiliza en toda tarea de evaluación de variables conductuales o psicológicas y ambientales, en las cuales se utilizan procedimientos de recogida de información, la misma que al ser analizada permite la orientación, selección y/o tratamiento de una persona.

Se encuentra que en su generalidad, diferentes autores coinciden en definir que los objetivos de la evaluación diagnóstica son la descripción, clasificación, predicción y explicación del comportamiento de una persona, con vistas a tomar decisiones de intervención (Fernández Ballesteros, 1983; Bernstein y Nietzel, 1982; Riso, 2006).

En este contexto se considera debe iniciarse el planteamiento de ciertas precisiones; la perspectiva dialéctica del modelo Cognitivo Comportamental, involucra que el ser humano, bio-psico-social por excelencia, se encuentra en permanente intercambio con su entorno, por lo que las problemáticas que le aquejan no pueden ser analizadas desde una lógica lineal o unidireccional. Son precisamente las interrelaciones que se verifican entre el pensar, sentir y actuar, en un entorno que genera consecuencias y contingencias que a su vez, retroalimentan los procesos internos y permiten la síntesis afectiva en cada individuo, el objetivo del análisis y valoración diagnóstica.

Desde esa perspectiva, el consolidar un razonamiento relacional capaz de identificar y comprender la multidimensionalidad de las interrelaciones e interacciones, se constituye en el principal desafío del psicólogo en formación. La aplicación de este razonamiento, como competencia principal del profesional, requiere ser complementada con una perspectiva diferente respecto al objetivo y alcance del diagnóstico, a la tradicionalmente utilizada como herencia del modelo médico. La muy arraigada tendencia a asumir como objetivo principal el etiquetar o rotular los fenómenos observados en función a clasificaciones de trastornos mentales preestablecidos, se constituye en un serio interferente y motivo de confusión. El asumir este como objetivo principal implica que se reste importancia a la comprensión de los componentes etiológicos y los procesos psicopatológicos, que constituyen el verdadero problema y hacia los que realmente se deben destinar los esfuerzos de intervención y tratamiento.

Bajo la lógica del modelo médico, el lograr precisión en la identificación de las perturbaciones, en referencia a clasificaciones de psicopatologías vigentes en la comunidad de profesionales en psiquiátrica, permite establecer el conjunto de técnicas a ser aplicadas para lograr la remisión de la alteración.

A diferencia de esta perspectiva, el psicólogo clínico cognitivo comportamental parte de conceptualizar al diagnóstico como un *proceso de investigación continuo* que persigue la descripción sistematizada y sobretodo la explicación comprensiva de las interrelaciones entre las categorías y variables que configuran el problema que pretende remediar.

El concepto de proceso investigativo continuo hace referencia a la necesidad de modificar la perspectiva de diagnóstico – tratamiento (intervención) como estancos o etapas independientes y separadas conceptual y temporalmente, se plantea conceptualizarlas como procesos y procedimientos que transcurren en paralelo. El medir, valorar y analizar las variables y categorías que forman parte del fenómeno o perturbación que requiere del

psicólogo, permite progresivamente identificar las metas y objetivos de intervención y orientar la misma, pero al mismo tiempo, son esas medidas, valoraciones y análisis las que conducen a determinar la pertinencia de las intervenciones, sirviendo de sistema de retroalimentación que mantiene en permanente ajuste y adecuación a las acciones del psicólogo.

Así, el desarrollar competencias en el profesional clínico, relacionadas con habilidades para relevar, valorar y analizar información, lo capacita también (y quizás prioritariamente) para incrementar el impacto y efectividad de las intervenciones que realiza.

La claridad respecto al alcance del diagnóstico clínico, debe conducir al profesional a ampliar su comprensión respecto a las razones por las que se remarca la importancia de desarrollar habilidades y destrezas en investigación.

Desde que la Psicología se establece como ciencia independiente, adopta al método científico postulando como unidad de estudio a la conducta, y a la observación sistemática como su estrategia principal. A partir de éste principio, fueron planteándose diversas corrientes de pensamiento que, si bien convenían en analizar a la conducta como un “efecto”, habrían de diferenciarse en la concepción del determinante “causal” para la misma, determinante que definiría el objeto de estudio.

Bajo una comprensión dialéctica, se desarrollan modelos que introducen una nueva concepción metodológica que postula la necesidad de establecer la interrelacionalidad de las variables personales orgánicas y mediacionales, comportamentales y ambientales. El modelo Cognitivo Comportamental, subraya la dialecticidad del objeto de estudio, definiéndolo como el *espacio interaccional* donde convergen las categorías biofísica, cognitiva, comportamental, emocional y ambiental.

El objeto de estudio así definido, requiere que el diagnóstico como proceso de investigación partiendo de una abstracción empírica, identifique las dimensiones que permitirán la valoración de las variables respecto a su frecuencia, intensidad, duración y magnitud, dando cuenta de índices que refieran a las entidades clínicas referenciales, para la comprensión de la articulación e interacción de las variables de estudio. En paralelo, el investigador efectúa una abstracción conceptual profundizando en el análisis de categorías que, al dar cuenta de los procesos evidenciados especialmente en el procesamiento de significados para el individuo, permiten la definición de los rasgos que al analizarse en su interactividad con los índices y las condiciones situacionales en que se evidencian, proporcionan la posibilidad de explicación respecto a la construcción y reconstrucción de la realidad, que condiciona la experiencia y forma de actuar de la persona.

De esta forma, el investigador debe desarrollar la capacidad de integrar información cuantitativa que permita explicar la variabilidad de las variables, con

información cualitativa que explique la interactividad con categorías al interior de la persona y en su relación con el ambiente externo. Así, la destreza en identificar y definir los valores relacionales debe permitir la especificidad requerida para establecer las unidades de análisis que constituyen el fenómeno estudiado.

En este sentido, el psicólogo clínico debe contar con la habilidad para la identificación, definición, categorización y reconocimiento de las variables que pasan a ser de interés en el proceso de evaluación, así como las directrices que determinan el análisis y valoración de las mismas en función al constructo teórico en que se sustenta el proceso.

Por esto se considera que la formación clínica en psicología requiere competencias desarrolladas en lo que respecta a identificar, describir y operacionalizar variables y categorías de estudio en correspondencia con un modelo teórico metodológico que será el que permita, no sólo el establecimiento de los objetivos de la evaluación y las metas que se persiguen, sino la determinación de las clases de variables a considerar, el método y técnicas para su registro, así como los parámetros de análisis e interpretación que permitirán cumplir con esos objetivos.

Como puede observarse, la valoración de las interacciones entre categorías y variables requiere de habilidades investigativas para que, sustentado en el método inductivo, el psicólogo vaya planteándose preguntas de investigación respecto a estas interrelaciones, preguntas que parten de su conocimiento respecto a la articulación de variables y categorías que hacen a las entidades clínicas.

Por otra parte, la necesidad de llevar adelante un proceso de selección y recolección de información involucra la utilización de técnicas metódicas cuyos procedimientos tienden a distorsionar el proceso diagnóstico. Debido a que estos procedimientos implican la aplicación de test, técnicas e instrumentos específicos, se ha llegado a equiparar al Psicodiagnóstico con las técnicas a través de las cuales se llega a éste, lo que ha conducido, y aún en la actualidad conduce, a confusiones que limitan su eficacia, como advierte Fernández Ballesteros al afirmar : “Evidentemente, la importancia de las técnicas a utilizar en Psicodiagnóstico es grande; ahora bien, considerar al Psicodiagnóstico como una mera tecnología aplicada es totalmente inapropiado, ya que sería confundir el *cómo* con el *qué* o el *para qué* , el objeto o la finalidad de la evaluación psicológica” (Fernández Ballesteros, 1983, pag. 7).

Este es otro punto que parece requerir de las precisiones pertinentes. El psicólogo en formación parece sentirse inclinado a sobrevalorar el poder intrínseco de test, pruebas o técnicas que por la multiplicidad de datos y correlaciones que proporcionan, generan la ilusión de ser capaces, por sí solos de proveer las guías de acción para la intervención.

El psicólogo debe fortalecer competencias relacionadas con la aplicación e interpretación de pruebas y técnicas, pero más allá de esto, debe capacitarse para la

construcción y diseño de instrumentos que se adecuen a las necesidades de su investigación, y que incrementen la precisión de sus evaluaciones, sin perder de vista que su principal labor es la de efectuar el análisis de los datos que sean configurados a través de técnicas e instrumentos.

El análisis de los datos se efectúa a través de diferentes niveles; se efectúa un *análisis sistemático* y molar de las variables personales y organísmicas, ambientales y conductuales relevantes al caso. A través de las técnicas y tests, las variables son descritas y clasificadas con el fin de indagar acerca de las relaciones recíprocas entre ambiente-organismo-conducta.

En un nivel del *análisis funcional*, desde una perspectiva molecular, se efectúa un estudio temporal, secuencial, lineal y discreto de las relaciones entre la conducta, el organismo y el ambiente y su verificación experimental. Lo más específico de este nivel de análisis es que requiere realizar una abstracción en un bucle de interacciones entre el organismo, el ambiente y la conducta que permita tal análisis secuencial. En este caso, las variables ambientales son estudiadas en tanto y en cuanto sean antecedentes o consecuencias a las conductas objeto de estudio y, así mismo, puede considerarse que las variables del organismo (repertorios de conducta o condiciones biológicas) pueden ser responsables de la conducta.

Ambos análisis se complementan entre sí, mientras el primero permite una discriminación previa de las interacciones entre organismo, ambiente y conducta, el segundo facilita el establecimiento de relaciones funcionales basadas en su conexión temporal.

Sin embargo, la misión del psicólogo es lograr profundizar en un análisis de aun mayor alcance, se persigue lograr la representación del espacio relacional que consiga dar cuenta de la realidad que se analiza.

En este sentido, se ha encontrado la falta de utilidad en considerar al proceso de evaluación, como un procedimiento mecánico, en el que la secuenciación de “pasos”, siguiendo un orden riguroso, se efectúa de manera estereotipada. Al contrario, la recopilación y categorización de datos, su valoración y análisis cuantitativo y cualitativo, la elaboración de esquemas explicativos y el análisis descriptivo, se reconocen como procedimientos indispensables, pero adquieren sentido sólo en función a su objeto de estudio: el espacio relacional. Se deriva entonces que los diferentes procedimientos a llevarse a cabo, una vez que se inicia la evaluación, y de forma permanente, van a permanecer activos y susceptibles a modificar los datos con los que se trabaja, a partir de la información nueva que vaya siendo incorporada al sistema. Los principios cognitivo-comportamentales entonces, se aplican también a los procedimientos metodológicos pues, el análisis de cada variable se efectúa en relación a las demás variables, siempre atentos a la retroalimentación, que, como información nueva, ingresa al sistema.

Siguiendo con este razonamiento, los procedimientos también exigen una relación dialéctica e interaccional, entre las herramientas a utilizarse, es decir, los elementos al interior del propio modelo, sean éstos los principios teóricos y los instrumentos y técnicas, y las características personales del paciente y la información que éste proporciona. Este argumento, a la luz de los principios del propio modelo cognitivo comportamental que rescata el concepto de hombre como una totalidad integrada, amplía las exigencias para el profesional que lo adopta pues, demanda de él no solo conocimientos sólidos, sino también destrezas y habilidades tanto en lo referido al establecimiento de relaciones interpersonales adecuadas con las personas que requieren de sus servicios profesionales, como en lo referido a la utilización y adaptación de instrumentos, técnicas y procedimientos, encontrándose que la rigidez y aplicación mecánica de éstos, augura pobres resultados.

El ejercicio de la psicología clínica requiere consolidar principios teórico metodológicos que permitan al profesional constituirse en agente de cambio y promoción en el ámbito clínico y de la salud mental. Fortalecer su perspectiva respecto a los objetivos, métodos y técnicas psicodiagnósticas es sólo un paso, lograr que las habilidades diagnósticas provean de la dirección y sentido a sus acciones, debiera ser la finalidad. En su formación, un aprendizaje orientado a la adquisición de un razonamiento clínico resulta indispensable, este debe estar complementado con habilidades investigativas que le permitan un accionar con la rigurosidad científica necesaria para lograr un ejercicio responsable de su profesión.