

ENTREVISTA CONDUCTUAL II

Psicología

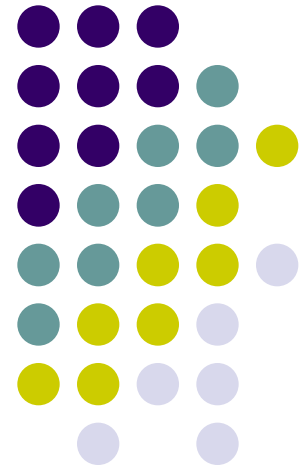
Este material de autoestudio fue creado en el año 2007 para la asignatura Psicología y ha sido autorizada su publicación por el (los) autor (es), en el Banco de Objetos Institucional de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.



**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y
TECNOLÓGICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

TEMA: ENTREVISTA CONDUCTUAL II

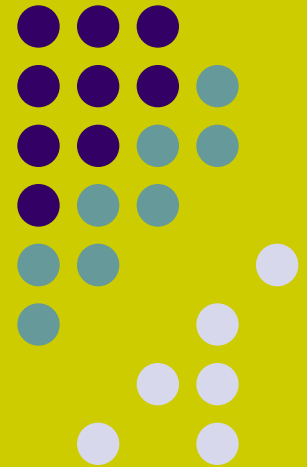
Ps. Milena Suárez Figueroa
Docente

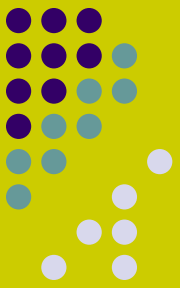


ENTREVISTA CONDUCTUAL

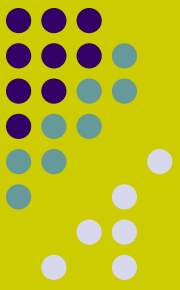
MODIFICAR

**Preguntar – redefinir – reforzar
y devolver la información**

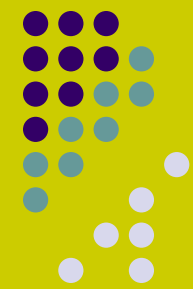




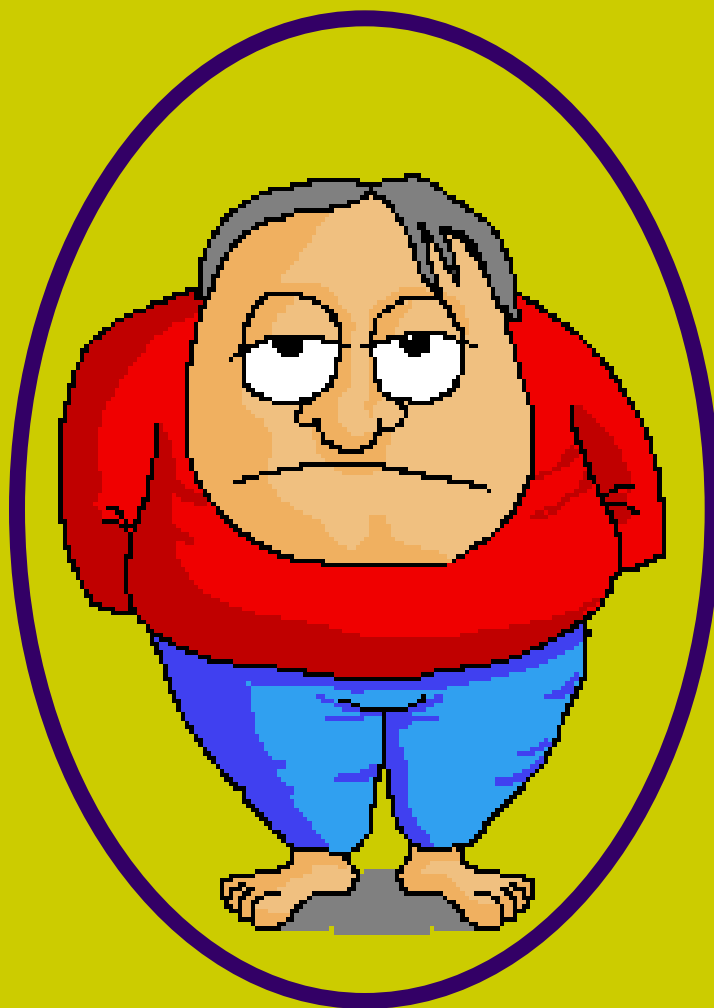
- **De acuerdo a los contenidos específicos que se soliciten al consultante dependerán los objetivos de la entrevista.**



- **EC = Obtener información de acontecimientos específicos antecedentes y acontecimientos específicos consecuentes de la conducta blanco* o respuesta instrumental**

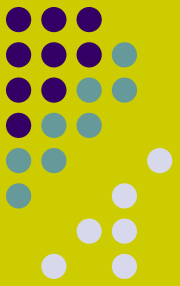


ANTES



DESPUÉS

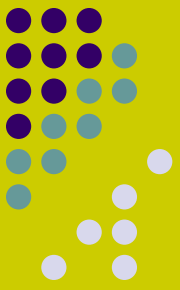
FASES



I.
Identificación
de las
conductas
blanco y de las
variables
ambientales y
del organismo
que están
controlando su
aparición de
un modo
efectivo

II.
Establecimiento
o de objetivos
de cambio

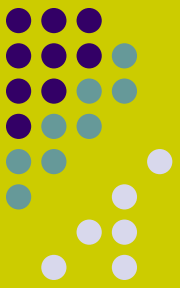
III. Evaluación
de los
resultados de
la intervención
terapéutica



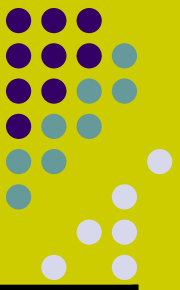
COMIENZO DE LA EC

- T = Presentación; Aclarar y explicar el propósito de la entrevista, los compromisos, información general. De alguna forma esta actitud minimiza la tensión en el consultante.
- Esta actitud es apropiada antes de poner en marcha un plan terapéutico.

Ejemplo...



“No se preocupe por eso, yo voy a ir haciéndole preguntas sobre todo lo que necesito saber de lo que le pasa y usted sólo tendrá que ir contestándome. Por lo demás, comprender lo que usted me vaya diciendo o lograr que no se olvide de algo importante corre por mi cuenta”



TERAPEUTA

INTRODUCCIÓN: Exposición de forma general que conoce del la conducta blanco del consultante.

✓ Resalta la confiabilidad de la información que proporcione el consultante

✓ Claridad acerca de la ayuda a encontrar la solución del problema

CONSULTANTE

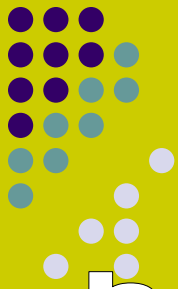
Expone un resumen de su queja (es demasiado importante que el T. permita realizarlo), tiempo aproximado 10 a 15 minutos.

No se debe interrumpir al consultante hasta que termine su narración

“Me podría describir el problema por el que ha venido aquí”

www.trauma.org

www.trauma.org



DETECCIÓN DE LA CONDUCTA BLANCO



- Cavar en varias áreas de posible información, en las que parezca existir el problema
- Revisar todo lo que tenga relación con problema actual
- Un indicador puede ser en las preguntas que mayor tiempo dedica (significación – interés)

DETECCIÓN DE LA CONDUCTA BLANCO



- Indicación al consultante sobre los aspectos (conductas motoras, cognitivas ó psicofisiológicas) del problema = centrarse y darle prioridad

Intensidad

Frecuencia

Duración

“Exceso o déficit de la conducta”

DETECCIÓN DE LA CONDUCTA BLANCO



TERAPEUTA:

- *“¿Qué es lo que le ocurre exactamente que le lleva a afirmar eso?”*
- *¿Qué hace?*
- *¿Qué piensa?*
- *¿Qué siente? (sensaciones)*

DETECCIÓN DE LA CONDUCTA BLANCO



CONSULTANTE:

- Mayor aptitud para detectar los excesos que los déficit.

“¿Le hubiera gustado comportarse de otra forma en esta situación?”

*“¿Hubiera preferido responder?
¿Cómo?”*

DETECCIÓN DE LA CONDUCTA BLANCO



FRECUENCIA	INTENSIDAD	DURACIÓN
Horas, días, semanas, meses. Unidades de tiempo	Wolpe 1.973 Aumento / Disminución	Entre emisión y el cese de la conducta

DETECCIÓN DE LA CONDUCTA BLANCO



RETROCEDER EN EL TIEMPO



RECONSTRUIR LA SITUACIÓN

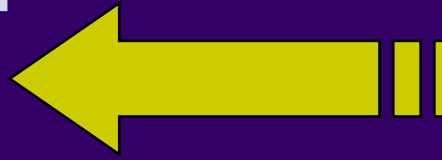


“¿ÚLTIMA VEZ?”



**CONTRASTAR CON OTRAS
CONDUCTAS**

DETECCIÓN DE LOS ESTÍMULOS ANTECEDENTES Y CONSECUENTES

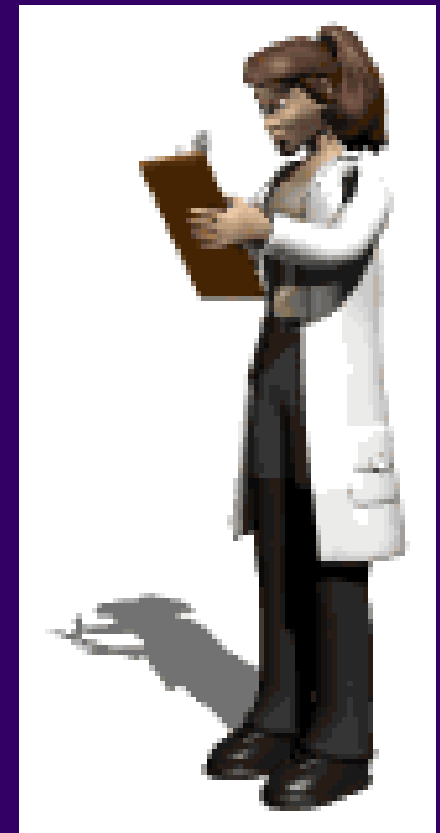


Profundizar último episodio

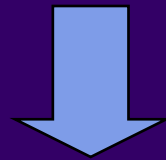


¿? Qué sucedió justo antes?;
¿Qué ocurre antes?; ¿Qué le provoca ese cpto?; ¿Qué pasaba, cómo se sentía, qué hacía inmediatamente antes de que “eso” sucediera?

¿? ¿Qué pasó después de...?, ¿Qué hizo inmediatamente después?;
¿Qué pensó?



Qué tiene valor reforzante o valor de castigo



**CONDUCTA BLANCO
PREDOMINANTE EN EL CS**

- ✓ Así mismo, se indagará que circunstancias hacen que la conducta blanco aumente, disminuya o desaparezca

VARIABLES DEL ORGANISMO



- ✓ Ingestión de medicamentos
- ✓ Lesiones orgánicas
- ✓ Consumo de drogas – alcohol

**INHIBIR O ENTORPECER LA
EMISIÓN DE LA CONDUCTA**

VARIABLES DEL ORGANISMO



- ✓ Verificar el estado de activación – alerta en el que estaba cuando se presentó la conducta blanco (disposición)

HISTORIA DEL PROBLEMA



1. Análisis funcional***
2. Descubrimiento del origen del problema

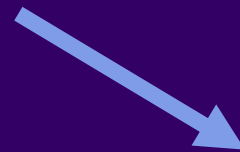
La EC se centra en los cptos actuales y en las variables que actualmente controlan esos cptos.



HISTORIA DEL PROBLEMA

Conocer como comenzó el problema puede servir:

Si cptos mantienen relación conducta blanco o se han extinguido



Evolución

Hipótesis del problema: explicación real al CS de por qué y cómo surgió su problema

IMPORTANCIA DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS DE CAMBIO



- ✓ El Cs. Llega a la EC con una pretensión la cual esta ligada con los objetivos de la misma
- ✓ Acuerdo entre Er. y Cs: basado en objetivos alcanzables y reales

IMPORTANCIA DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS DE CAMBIO



- ✓ **Er:** Especificar que es alcanzable, operacionalizar las metas ya sea para aumentar o disminuir la presencia de una conducta
- ✓ **Cs:** Dependerá únicamente de él y no de terceras personas, voluntad, compromiso

IMPORTANCIA DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS DE CAMBIO



***Establecer
metas***



**I
N
C
R
E
M
E
N
T
A
R**



***conductas
alternativas
positivas***

IMPORTANCIA DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS DE CAMBIO



Vida cotidiana

REPERCUSIONES
DEL PROBLEMA



Laboral
Familiar
Social
Personal
Afectivo

TANTO AL CSI COMO AL ENTORNO

IMPORTANCIA DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS DE CAMBIO



- El Cs. Presenta motivación la cual se debe mantener durante la EC, ya que acude por interés propio
- Establecer cuál es la importancia que tiene para el Cs modificar su situación y la gravedad del problema

TERMINACIÓN



- **CUANDO**

- La temática se ha alcanzado, donde se pueden construir hipótesis alternativas por medio del Análisis Funcional acerca de la conducta blanco
- La terminación se deriva del objetivo trazado al inicio de la EC

TERMINACIÓN



- **COMO**
- **Devolviendo la información del Cs. De forma ordenada (AF), es una síntesis de la información más relevante**
- **Debe tenerse en cuenta que aspectos aún se deben profundizar más**

TERMINACIÓN

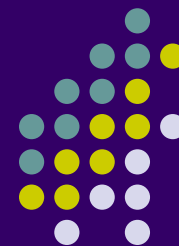


- **Aclara dudas si las hay**
- **Participación activa del consultante e intervención oportuna del Terapeuta**



Análisis funcional

ANÁLISIS FUNCIONAL



Estímulo antecedente	Respuesta Instrumental	Estímulo consecuente
Casa	Pataleta	Helado (Rf +)
✓	✓	Evita no ir al colegio (Rf -)
✓	✓	Puño (C +)
✓	✓	No puede jugar play por dos semanas (C -)

FORMA DE REGISTRO DE CONDUCTA

Conducta blanco _____

Nombre del niño _____

Observador _____

Fecha	Hora		Antecedentes	Consecuencias	Tipo de intervención utilizada	Comentarios
	Inicio	Terminación				



- Clarifica en cuanto la conducta blanco a aumentado, disminuido o cuanto se ha mantenido
- Línea base: es una medida inicial de una conducta



1- Delimitación de la conducta problema

1.1 Describa el problema por el que ha venido

1.2 Explique con exactitud qué es lo que le pasa o siente

1.3 Describa detalladamente la última vez que le ocurrió



2- Importancia del problema

2.1 ¿Cómo afecta el problema a su vida? (En el trabajo, en su casa, en su relación con otras personas)

2.2 ¿Cómo afecta el problema a las personas que se relacionan con usted?

2.3 ¿En qué medida está interesado en solucionar este problema?



3- Determinantes de la conducta problema

3.1 En qué situaciones aparece (¿En qué lugares?, ¿Con qué personas?, ¿A qué horas?, ¿Qué días?)

3.2 ¿Qué está haciendo usted cuando aparece el problema?

3.3 ¿Qué hace usted u otros después, o qué cosas suceden posteriormente?

3.4 ¿Qué se dice a sí mismo cuando ocurre el problema?(antes...mientras...después)



3.5 ¿Cuántas veces le ocurre al día, semana...?

3.6 Describa con el máximo detalle la vez que el problema tuvo más intensidad, la que fue más fuerte, la que se sintió peor.

3.7 Recuerde ahora, también con los máximos detalles que pueda, la vez que el problema tuvo menor intensidad?

3.8 ¿Cómo sitúa ahora su estado actual en relación a los dos episodios anteriores?

3.9 ¿Cuánto tiempo dura la conducta problema cada vez que aparece?



4- Evolución y desarrollo

4.1 ¿Cuándo esto que le sucede empezó a ser para usted un problema?

4.2 ¿Qué pasó entonces?

4.3 ¿El problema ha permanecido igual desde entonces, ha mejorado, ha empeorado? (Buscar algún punto de referencia para concretar fechas aproximadas). ¿Qué cosas pasaron entonces?



4.4 ¿Qué circunstancias hacen que el problema se agrave, disminuya o desaparezca? ¿A qué cree que es debido?

4.5 ¿A qué “causas” atribuye usted la aparición del problema?



5- Expectativas y objetivos

5.1 ¿Qué ha hecho usted hasta ahora para solucionar su problema? (Por sí mismo; médicos que ha visitado y tratamientos; otros tratamientos que ha seguido; medicación actual)

5.2 ¿Qué resultados le ha dado?

5.3 ¿Qué espera conseguir al finalizar este tratamiento?