

INTRODUCCIÓN

El estudio y presentación de casos clínicos es utilizado en muchas disciplinas como una herramienta de divulgación del conocimiento. Si bien no cuenta con todas las ventajas que poseen otro tipo de metodologías, tiene un inestimable valor en el campo aplicado y contribuye a la necesaria aproximación entre teoría y práctica psicológica (Roussos, 2007). Sin embargo, la escasez de normas específicas para la redacción de este tipo de trabajos, la influencia de la investigación de resultados, y el modelo biomédico imperante del que surgen los primeros estudios de casos (Hernández y Fonseca, 2014; Pertuzé, 2006) han provocado que, en la mayoría de ocasiones, las exposiciones de casos clínicos no sean más que vacuas descripciones de un conjunto de técnicas a usar ante un determinado “diagnóstico”. Exponer un caso haciendo alusión solamente a técnicas descritas en manuales para el tratamiento de determinadas etiquetas no permite una verdadera difusión del conocimiento y nos aleja de la herramienta principal que permite que una práctica clínica sea rigurosa y científica: el análisis funcional.

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo es presentar una estructura de exposición de casos clínicos que incluya el análisis funcional como la herramienta principal de fundamentación de los objetivos y técnicas.

MÉTODO

Se analizan las existentes normas específicas para la redacción de casos clínicos en psicología (Tabla 1), y cómo su falta de concreción da lugar a un tipo de estructura habitual de exposición que incluye: diagnósticos, categorías de distintas perspectivas teóricas, tratamientos manualizados, etc., (Figura 1) que no permiten un correcto entendimiento del caso y que perpetúan el uso de etiquetas para guiar una determinada intervención.

1. Título del caso.	9. Establecimiento de las metas del tratamiento.
2. Psicólogo.	10. Estudio de los objetivos terapéuticos.
3. Centro.	11. Selección del tratamiento más adecuado.
4. Resumen.	12. Selección y aplicación de las técnicas de evaluación y resultados obtenidos en esta fase
5. Identificación el paciente.	13. Aplicación del tratamiento.
6. Análisis del motivo de la consulta.	14. Evaluación de la eficacia del tratamiento.
7. Historia del problema.	15. Seguimiento.
8. Análisis y descripción de las conductas problema.	16. Observaciones.

Tabla 1: Normas para la redacción de casos clínicos de Buela-Casal y Sierra (2002).



Figura 1: Exposición habitual de las “conductas problema” y su tratamiento.

REFERENCIAS



CONTACTO

natalia.andres.lopez@gmail.com
caroltrujillos@gmail.com
gladislee@gmail.com
www.grupoacoveo.com

RESULTADOS

Con el fin de facilitar una estructura que permita un análisis riguroso de la metodología empleada y la correcta fundamentación de cada paso de la intervención, se propone una estructura de exposición de casos clínicos que explicita el Análisis funcional como una de las fases principales y necesarias para la correcta justificación del tratamiento:

- Introducción.** Justificación de la temática a abordar con el caso, relevancia teórica.
- Objetivos.** ¿Qué se pretende mostrar mediante la exposición de caso?
- Presentación del caso.** Breve historia del problema y del sujeto.
- Análisis de la evaluación.** Métodos de evaluación y justificación.
- Análisis funcional (Figura 2):**
 - Operativización de variables.
 - Variables disposicionales.
 - Cadenas funcionales (al menos las principales), suficientes para explicar las técnicas que se utilizan en la intervención.
 - Objetivos terapéuticos.
 - Técnicas de tratamiento.
- Análisis de la intervención.**
 - Relación de las técnicas con los procesos de aprendizaje.
 - Cambios cuantitativos en la conductas objeto de tratamiento.
 - Variaciones y dificultades durante el tratamiento.

Conclusiones

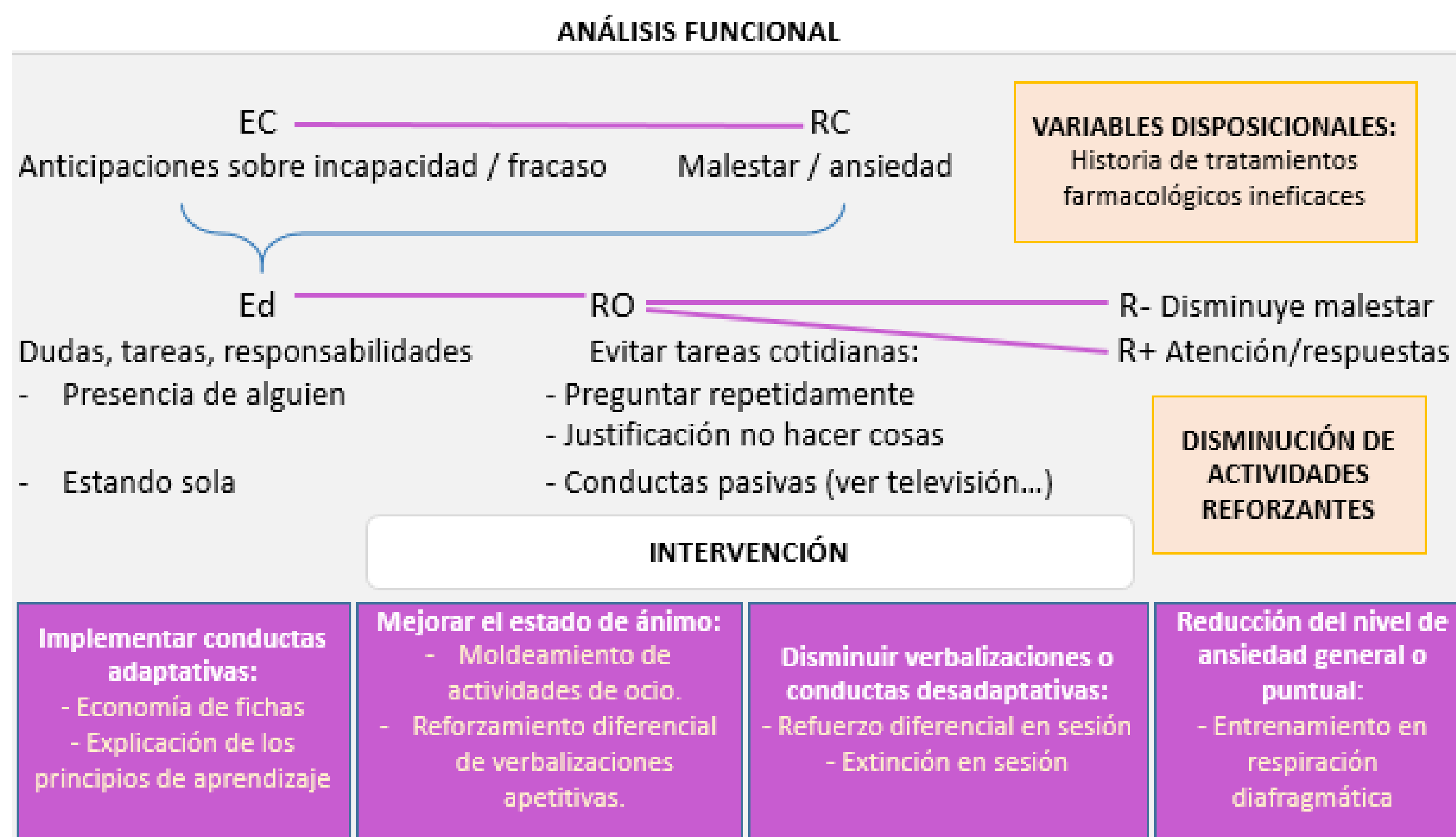


Figura 2: Ejemplo de estructura de Análisis funcional en la exposición de un caso.

DISCUSIÓN

Recuperar el análisis funcional en su versión más pura (cadenas funcionales y no conceptos que describen a las mismas) como una herramienta que es insustituible y que, por tanto, debe estar explicitada como fase en la exposición de casos clínicos permitirá clarificar qué procesos de aprendizaje se ponen en marcha a la hora de intentar conseguir un determinado objetivo, y no caer en etiquetas que, si bien ahorran tiempo y espacio, no permiten conocer qué procesos pueden explicar el cambio clínico (Froxán, 2011). De esta manera, la estructura propuesta no pretende manualizar una serie de fases sino exponer un método de explicación cuyo criterio principal sea la justificación funcional de cada uno de los pasos que se den en la intervención.