XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2005.

Examen psicológico preventivo.

Quesada, Silvia Graciela y Pelayo, Moira.

Cita:

Quesada, Silvia Graciela y Pelayo, Moira (2005). *Examen psicológico preventivo. XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-051/135

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/ewYf/4bc

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org.*

EXAMEN PSICOLÓGICO PREVENTIVO

Silvia Graciela Quesada; Moira Pelayo
Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires.

Resumen

Se presentan los resultados de la evaluación psicológica preventiva de los alumnos de la UBA que concurrieron durante el mes de marzo a realizar el Examen Preventivo de Salud (N = 2926). Se aplicaron dos técnicas de evaluación: la escala P.E.R.I. (Psychiatric Epidemiological Research Interview) y una entrevista clínica semiestructurada. Se analizan los resultados.

Palabras Clave
evaluación prevención riesgo psicopatológico

Abstract
PREVENTIVE PSYCHOLOGICAL EVALUATION
Preventive psychological evaluation´s results aplicated to the Buenos Aires University´s students are presented. There were aplicated two evaluation technics: the PERI ((Psychiatric Epidemiological Research Interview) scale and a semi-structured clinic interview. The results are analyzed.

Key words
evaluation prevention psychopatological risk

La evaluación psicológica preventiva que realiza la Facultad de Psicología a través del Servicio de Psicología se propone la detección precoz de factores de riesgo psicopatológico en los estudiantes de la Universidad de Buenos Aires. Para ello se diseñó un dispositivo que incluye la administración grupal de la escala PERI (Psychiatric Epidemiological Research Interview) y una entrevista clínica individual. Las características de la escala PERI admiten una evaluación tanto cuantitativa como cualitativa. En su dimensión cuantitativa existen valores de corte, lo que se traduce en una posición de "riesgo" o "no riesgo" para los evaluados. En su vertiente cualitativa, los items que componen la escala PERI son analizados por el profesional a cargo de la entrevista clínica, desarrollando la misma tanto en función de las respuestas dadas en dicha técnica como por otros aspectos de referencia pre-pautados que se desean conocer. Ante la detección de indicadores de posible presencia de riesgo psicopatológico, se notifica al estudiante y es derivado a una unidad de Salud Mental de la UBA para completar el diagnóstico y recibir asistencia (Res. C.S. N° 2658/03).
En este informe se presentan los datos del análisis de la relación entre los resultados de la escala PERI y los de la evaluación clínica.

MÉTODO

Tipo de estudio: descriptivo-correlacional.

Unidad de análisis: estudiantes de la Universidad de Buenos Aires concurrentes en el mes de marzo de 2005 al Evaluación Psicológica Preventiva, que cumplimentaron ambas instancias (PERI y entrevista clínica; N = 2926).

Técnica para la obtención de datos:
a) la escala PERI (Psychiatric Epidemiological Research Interview, adaptada por M. M. Casullo,1990), se compone de 33 items (expresiones), con 3 opciones de respuesta cada una: "a menudo", "pocas veces" y "nunca". "Los items están asociados con algún tipo de desorden o desajuste pero no se corresponden con una categoría diagnóstica específica." (Casullo, 1992). El estudiante debe marcar su respuesta teniendo en cuenta lo que sintió, pensó o realizó durante el último mes o en ese momento. Esta es una escala abreviada que "permite facilitar el despistaje (screening) de dimensiones psicopatológicas específicas y no específicas en estudios de tipo poblacional o comunitario" (Casullo, 1992). Para esta población, los valores de corte se establecieron en: menor de 6 y mayor de 25 = RIESGO y entre 6 y 25 = NO RIESGO.
b) la entrevista clínica individual está a cargo de un profesional psicólogo, quien realiza una indagación más exhaustiva de las respuestas del alumno en la escala PERI como de otros aspectos que se presume serán indicadores de probable presencia de riesgo psicopatológico: antecedentes psicológicos y psiquiátricos individuales y familiares, composición y vínculos familiares, historia escolar, historia vincular-social, relaciones afectivas (amistades y pareja), ocio y tiempo libre, intereses personales, aspectos vocacionales y de rendimiento académico, registro de sufrimiento psíquico, etc. Finalizada la evaluación clínica, el profesional consigna si el alumno COMPLETÓ la evaluación psicológica o si, en su defecto, queda PENDIENTE su conclusión, en función de la detección de indicadores de posible presencia de riesgo psicopatológico. Dentro del grupo de estudiantes que completaron la evaluación, existe un subgrupo al cual se le "recomienda tratamiento" psicológico.

RESULTADOS:
El total de alumnos que realizaron la evaluación preventiva psicológica durante el mes de marzo de 2005 fue de 2926. De estos, 498 (17%) presentaron "riesgo" según la escala PERI y 17 (0,6%) quedaron "pendientes" según la evaluación clínica. De los 2909 estudiantes que "completaron" la evaluación preventiva, a 99 (3,4% del total) se les recomendó la realización de tratamiento psicológico.

***Estudiantes que presentaron "riesgo" en la escala PERI:* (N = 498)**
Luego de la entrevista clínica, en 13 (2,6%) de ellos se hallaron indicadores de posible presencia de riesgo psicopatológico, por lo que quedaron "pendientes". De los restantes 485, a 48 (9,6% del total de alumnos con "riesgo" en PERI) se les recomendó la realización de tratamiento psicológico.

***Estudiantes que no presentaron "riesgo" en la escala PERI:* (N = 2428)**
Luego de la entrevista clínica, en 4 (0,2 %) de ellos se hallaron indicadores de posible presencia de riesgo psicopatológico, por lo que quedaron "pendientes". De los restantes 2424, a 51 (2 % del total de alumnos con "no-riesgo" en PERI) se les recomendó la realización de tratamiento psicológico.

***Estudiantes que quedaron "pendientes" en la evaluación clínica:* (N = 17)**
13 (76 %) de ellos presentaron "riesgo" en la escala PERI y 4 (24 %) de ellos no lo presentaron.

Estudiantes que "completaron"
la evaluación clínica: (N = 2909)
485 (16,7 %) de ellos presentaron "riesgo" en la escala PERI y 2424 (83,3%) de ellos no lo presentaron.

CONCLUSIONES:
Los resultados obtenidos confirman que la escala PERI es útil y eficaz para tareas de screening, ya que "es un buen predictor de la existencia de problemática psicológica" (Casullo, 1992).
Del total de estudiantes que quedaron "pendientes", el 76% había obtenido un puntaje en la escala PERI que indicaba "riesgo". Contrariamente, del total de estudiantes que completaron la evaluación, sólo el 17% habían presentado ese indicador. Como sabemos de acuerdo a la bibliografía específica sobre el tema y a otros estudios epidemiológicos similares, no existe una relación biunívoca entre riesgo en la PERI y presencia de psicopatología, e inversamente. Por lo cual la entrevista clínica es un instrumento insustituible aún en este tipo de estudios con grandes poblaciones (Casullo, M. 1990). La articulación que todo profesional realiza entre la entrevista clínica y la PERI se constituye en un predictor eficaz de riesgo y eventual desarrollo de psicopatología.

BIBLIOGRAFÍA:
CASULLO, M. M. "Las técnicas psicométricas y el diagnóstico psicopatológico". Buenos Aires, Lugar Editorial. 1992.
CASULLO, M. M. "Evaluación psicológica y psicodiagnóstico". Editorial Catálogos. Buenos Aires.