

UNIDAD 2: LA COMUNICACIÓN VERBAL Y ESCRITA DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

Ivette González Sarkis



ASPECTOS PRELIMINARES

- Cierre del proceso psicodiagnóstico en un informe adecuado, preciso, comprensible y una devolución pertinente y enriquecedora
- Evitar la excesiva construcción de hipótesis basadas en nuestra propias observaciones como evaluador
- Implica:
 - Transformar la respuesta verbal, gráfica, lúdica en un indicador del test
 - Convertir el indicador en un signo de lo psicológico
 - Transformar el signo psicológico, relacionándolo con los otros indicadores en una construcción diagnóstica, considerando el esquema teórico y la conceptualización clínica



DEVOLUCIÓN

- Comunicación verbal discriminada y dosificada que el psicólogo hace al paciente, a sus padres y al grupo familiar, de los resultados obtenidos en el psicodiagnóstico (Ocampo y Arzeno, 1974)
- Objetivos:
 - Paciente:
 - 1. Lograr un mayor nivel de compromiso y disposición para colaborar en el proceso de evaluación;
 - 2. Disminuir la fantasía de enfermedad, gravedad, incurabilidad a través de la comunicación abierta teniendo los síntomas un nombre lo que da criterio de realidad;
 - 3. Restituir la identidad latente del paciente, integrando los aspectos desvalorizados;
 - 4. Dar una terminación clara al proceso de psicodiagnóstico



DEVOLUCIÓN

Para niños y adolescentes:

- 1. Favorecer la identificación de los roles e identidades dentro del grupo familiar por medio de devolución a padres y niños/as
- 2. Disminuir las fantasías de enfermedad y culpa y resignificar la imagen de su hijo/a

Si no vienen por iniciativa propia:

- 1. Trabajar en la elaboración del insight tanto para padres como para paciente



DEVOLUCIÓN

Desde el psicólogo/a, es necesario realizar la devolución para:

- 1. Preservar la salud mental
- 2. Observar conducta verbal y no verbal, para nutrir el diagnóstico y planificar la terapia
- 3. Prueba de realidad y separación con el consultante



DEVOLUCIÓN

Diferentes modelos para realizar la devolución:

- Quién o quiénes dan la devolución
- A quienes se dirige la información
- En qué momento del proceso
- De qué manera se planifica y presenta
- Cómo se integra el material de tests



DEVOLUCIÓN

1. Quién o quiénes realizan la devolución:

- Psicólogo/a
- Médico tratante

2. A quienes se dirige la información:

- Al paciente/niño-a/adolescente/padres/adultos
- Al derivante se le envía la información por medio de un informe
- Ambos
- Acordar la forma en que se realizará



DEVOLUCIÓN

4. En qué momento del proceso
 - Al finalizar la aplicación de pruebas
 - Parte importante de evaluar en la relación con el entrevistado.
Devoluciones parciales
 - Rastrear con el paciente el significado del test



DEVOLUCIÓN

Devolución como proceso:

- Información solicitada al pedir la hora de consulta
- Característica de la consulta o lugar de trabajo
- A lo largo de la evaluación, realizar pequeñas devoluciones
- Comienzo con lo más adaptativo, integración pasado y presente
- Señalamientos a lo largo de la evaluación, devolución parcial



DEVOLUCIÓN

Importante planificar la devolución final

Revisión mental de los diferentes momentos del proceso

Características del vínculo

Integrar y analizar el material recogido

Presentar de la forma más adecuada las hipótesis e indicaciones



DEVOLUCIÓN

1. Número de entrevistas:

- Suficientemente breve, pero a la vez extensa
- Planificar en relación al motivo de consulta

2. Tipo y cantidad de información:

- Modelo de comprensión y esclarecimiento
- Muchos aspectos de forma poco profunda o viceversa
- Características del caso, destino de la relación y experiencia clínica



DEVOLUCIÓN

3. Secuencia de presentación de la información:

- Evaluar el estado de ansiedad y tensión de esa sesión
- Realizar breves síntesis comprensivas de la información

4. Lenguaje

- Claro, comprensible, sin excesiva terminología
- Atentos a gestos que puedan indicar cierta incomprensión
- Características del caso, destino de la relación y experiencia clínica



DEVOLUCIÓN

5. Utilización de los tests:

- Material claramente entendible
- Integración de las recurrencias y convergencias entre los tests

6. Señalamientos e interpretaciones:

- Señalamientos pueden ser interrogaciones, afirmaciones, preguntas

7. Pronóstico e indicaciones:

- Hipótesis sobre el por qué y para qué
- Indicaciones en un espacio relevante de la sesión de devolución
- Búsqueda de acuerdos



INFORME PSICOLÓGICO

Informe es una sistematización de los datos, jerarquización de la información, adecuada comprensión de los resultados

Ochorch:

“... Es en primera instancia un instrumento para dar respuesta a las preguntas específicas del derivante...”

“... Debe ser una descripción evaluativa de un ser humano. Qué clase de persona es, qué le pasa, y cómo esto que le pasa influye en cómo piensa, siente y se comporta...”



INFORME PSICOLÓGICO

1. Objetivos del informe:

- Instrumento que expresa su papel específico como diagnosticador y clínico y demuestra la importancia y originalidad de contribución profesional
- Alta responsabilidad del psicólogo por la incidencia de los datos entregados en la vida del paciente

2. Contenido del informe:

- Debe abarcar diferentes áreas incorporando la perspectiva evolutiva y de la personalidad, reflejando los criterios de salud, enfermedad y pronóstico. Responder al motivo de consulta



INFORME PSICOLÓGICO

INFORME PSICOLÓGICO

Identificación:

Nombre:

Edad:

F. Nacimiento:

Escolaridad:

Establecimiento:

F. Evaluación:

Motivo de consulta:



INFORME PSICOLÓGICO

Antecedentes relevantes:

Especificar antecedentes relevantes del desarrollo cognitivo, social, familiar, enfermedades principales y escolarización, entre otros.

Actitud ante la evaluación:

Destacar la atención, concentración y motivación ante las pruebas, así como también el ritmo de trabajo y la relación que establece con el examinador. Apuntar otro detalle relevante de tomar en consideración.



INFORME PSICOLÓGICO

Análisis de los resultados:

Realizarán un análisis de los resultados de las diversas pruebas empleadas. Comenzarán con los aspectos cognitivos, madurez visoperceptiva, pruebas de aprendizaje para finalizar con el área emocional y afectiva.

Detalle de su funcionamiento cognitivo, relaciones interpersonales, autoimagen y autoconcepto, manejo de los impulsos y afectos, visión de los otros y del mundo



INFORME PSICOLÓGICO

Síntesis:

Realizarán una síntesis de los resultados describiendo lo más importante de cada área evaluada. Detallar los distintos niveles diagnósticos (sintomático, estructural y etiológico).

Recomendaciones:

Realizarán las recomendaciones pertinentes, acordes con los resultados de la evaluación anteriormente detallada



INFORME PSICOLÓGICO

Informe debe ser:

1. Completo
2. Específico
3. Claro, conciso y original
4. Consistente y continuidad interna
5. Competente



INFORME PSICOLÓGICO

Precauciones a considerar:

1. Informe excesivamente orientado hacia el problema y sólo responda a eso
2. Informe tests por tests
3. Informe con exceso de indicadores de los test
4. Informe con exceso de citas



INFORME PSICOLÓGICO

INFORME PSICOLOGICO

I. Identificación:

Nombre: XXX

Edad: 12 años

F. Nacimiento: XXX

Escolaridad: 7mo básico

Establecimiento: XXX

F. Evaluación: mayo- junio de 2009

Motivo de Consulta: Derivado por neurólogo para evaluación cognitiva por observación de síndrome de déficit



INFORME PSICOLÓGICO

II. Antecedentes relevantes:

Consulta a neuróloga infantil en mayo de 2009 por presentar dificultad en la atención-concentración y problemas conductuales en la casa y colegio, mostrándose impulsivo e irritable. Como antecedente relevante destaca un tratamiento psiquiátrico anterior por un SDA y dificultades en la conciliación del sueño, además de problemas en el contacto social con su grupo de pares. Dentro de su anamnesis destaca un desarrollo psicomotor dentro de lo esperado para la edad, no obstante las dificultades de integración resultan evidentes desde el comienzo de la escolarización.

Vive con su madre, hermana y abuela materna. Sus padres separados desde que tenía aproximadamente dos años. Mantiene un contacto esporádico con su padre.

En el ámbito escolar destaca una repitencia.



INFORME PSICOLÓGICO

III. Actitud ante la evaluación:

A la situación de examen se percibe atento, concentrado y motivado por realizar lo que se le solicita. Su trabajo es realizado de forma rápida, sin embargo destaca una baja tolerancia a la frustración mostrándose irritable y desesperado si la tarea resulta algo difícil y no es capaz de realizarla óptimamente. En esas circunstancias se golpea su cabeza y constantemente alude a una descalificación de sí mismo mostrándose inseguro y ansioso en su trabajo, necesitando reforzamiento constante.

La relación que establece con la examinadora en un primer momento



INFORME PSICOLÓGICO

IV. Evaluación:

Se realizó una evaluación de los aspectos cognitivos intelectuales por medio del Test de Inteligencia para niños de Wechsler (WISC-III) encontrándose en un rango normal superior (CI total: 118) con un desempeño disarmónico entre las escalas evaluadas. En el área verbal se ubica en un rango superior, mientras que en el área de ejecución motriz se encuentra en una categoría normal superior.

En el área verbal se observa un muy buen desempeño en tareas que impliquen comprensión verbal, conceptualización y en la capacidad de atención concentración. Destaca un muy rendimiento en actividades que necesiten de pensamiento asociativo, en la amplitud de vocabulario y en la formación de conceptos.

En el área de ejecución motriz se percibe un muy buen desempeño en actividades que impliquen organización perceptual, habilidad secuencial y relación espacial. Destaca un buen rendimiento en la capacidad de análisis y síntesis. No obstante, un bajo desempeño se observa en actividades que requieran de rapidez visomotora y memoria y recuerdo visual.



INFORME PSICOLÓGICO

El área perceptivo motriz fue evaluada con la Figura Compleja de Rey encontrándose en la copia un desempeño correspondiente a un percentil 99, con un tiempo adecuado de resolución de la figura, sin embargo destaca una estrategia de dibujo tipo IV, comenzando la reproducción por los detalles. En la reproducción de memoria se observan evidentes dificultades para elaborar la figura, manifestándose una memoria visual deficiente.

La rapidez y calidad lectora fue evaluada con la Escala Diagnóstica de Lectura de Spache encontrándose una lectura correspondiente a 8º básico con una comprensión lectora de 7º básico. En la evaluación no formal de la escritura, se observa que al dictado realiza errores gramaticales. Sin embargo, tanto en la copia, dictado y espontánea se observa una escritura aceptable para su nivel escolar. En cuanto al cálculo aritmético es capaz de realizar.



INFORME PSICOLÓGICO

El área emocional fue evaluada con la entrevista clínica, los test gráficos del dibujo de la familia y el HTP y el Test de Apercepción Temática (TAT). Se observa una imagen de sí mismo predominantemente negativa con sentimientos de desvalorización personal, destacando la inestabilidad emocional y comportamientos de tipo ansiosos. La emoción predominante es la tristeza y se enfatizan sentimientos de soledad, desamparo y vacío. Por otra parte, se observan necesidades insatisfechas como la protección y la contención emocional. En cuanto a la resolución de problemas existe dificultad para resolver adecuada y satisfactoriamente sus dificultades junto a un descontrol de sus impulsos y afectos.



INFORME PSICOLÓGICO

La imagen familiar es percibida con numerosos conflictos entre la madre y su abuela, los cuales generan una dinámica disfuncional dentro del hogar. La imagen materna es percibida de forma ambivalente, por un lado exigente y sancionadora, pero por otro lado es observada depresiva. La imagen paterna es percibida de forma positiva, sin embargo existe escaso contacto cercano con él, lo que genera tristeza.

Los mecanismos de control de conductas ejercidos tanto por la madre como por la abuela son considerados excesivos, rígidos, estrictos y desproporcionados a la falta realizada.

En el área de las relaciones sociales se percibe una gran dificultad para contactarse con otros de forma positiva



INFORME PSICOLÓGICO

V. Síntesis:

Desempeño cognitivo intelectual en un rango normal superior con un desempeño disarmónico entre las áreas evaluadas. Se observa una gran dificultad en la memoria y recuerdo visual.

Desarrollo de la personalidad con elementos depresivos, ansiosos y con problemas de integración social en una organización del sí mismo con dificultades en el manejo de los impulsos y de los afectos.



INFORME PSICOLÓGICO

VI. Recomendaciones:

1. Psicoterapia individual con el objetivo de elaborar una autoimagen positiva e integrada, favorecer una adecuada identificación, diferenciación y expresión de sus emociones y afectos, además de una apropiada resolución de los conflictos.
2. Psicoterapia grupal con el fin de favorecer la integración positiva y satisfactoria al grupo de pares.
3. Apoyo escolar en la contención de sus conductas impulsivas, en la estrategia de resolución



CÓDIGO DE ÉTICA

Consideraciones Generales:

1. Respeto por los derechos y dignidad de las personas
2. Competencia
3. Compromiso profesional y científico
4. Integridad
5. Independencia
6. Responsabilidad social



CÓDIGO DE ÉTICA

Consideraciones específicas:

Aspectos relativos al cliente:

1. Bienestar
2. Atención
3. Objetividad
4. Honestidad y sinceridad
5. Secreto profesional
6. Confidencialidad
7. Interconsultas, derivaciones y trabajo en equipo



CÓDIGO DE ÉTICA

Aspectos relativos a instrumentos y/o procedimientos técnicos de diagnóstico y tratamiento:

1. Competente y facultado
2. Actualización permanente
3. Uso instrumentos en relación profesional
4. Sensibilidad cultural
5. Uso de método científico
6. Uso de información obtenida
7. Evitar difusión indebida de instrumentos
8. Gravedad en la adulteración de criterios de validación

