



**Nombre del alumno: Juliana Perez  
Mendez**

**Nombre del profesor: Elvia Patricia  
Castro Roche**

**Materia: evaluación psicológica  
clínica**

PASIÓN POR EDUCAR

**Licenciatura: Psicología**

## Resumen de la evaluación clínica en niños, adolescentes y sus familias.

Antes de comenzar con la evaluación, es indispensable tener claros sus objetivos:

- Crear una buena alianza terapéutica
- Comprender la razón exacta de la derivación
- Identificar las expectativas y preocupaciones
- Identificar el motivo de consulta principal
- Evaluar al niño en el contexto de su funcionamiento actual
- Obtener una imagen precisa del funcionamiento evolutivo del niño
- Identificar los factores individuales, familiares o ambientales que pueden estar causando, acelerando o disminuyendo las dificultades actuales
- Condensar toda la información obtenida en una formulación clínica
- Comunicar esta formulación clínica y sugerencias a los padres y al niño
- Establecer las prioridades de los síntomas y esclarecer el foco de tratamiento
- Analizar con el paciente y su familia las ventajas y riesgos relativos de los tratamientos propuestos
- Lograr todo esto de forma eficiente.

Agrupando los bloques de construcción:

No existen marcadores biológicos o radiológicos específicos en el diagnóstico de los trastornos psiquiátricos. En su ausencia, el proceso diagnóstico multimodal es el modelo de referencia para la evaluación de los problemas de salud mental.

Antes de comenzar a construir la pared diagnóstica, le sugerimos recopilar al menos cuatro bloques básicos:

1. La entrevista a los padres y al niño
2. El examen del estado mental
3. Antecedentes médicos y el examen físico
4. Escalas de evaluación y evaluación psicométrica.

Combinar estos bloques generalmente ayuda a encontrar el diagnóstico más adecuado de acuerdo con uno de los dos principales sistemas de clasificación: el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5; Asociación Americana de Psiquiatría, 2000), y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10; Organización Mundial de la Salud, 1996).

### - Problemas comórbidos

Generalmente, los padres y los educadores describen los síntomas más prominentes en los niños, o aquellos que les causan mayor preocupación, lo que lleva a que algunos problemas se puedan pasar de alto.

La comorbilidad (la presencia de más de un trastorno concurrente) es extremadamente frecuente en salud mental infantil, y la presencia de varios trastornos al mismo tiempo tiene implicaciones en el tratamiento y el pronóstico.

### -Diagnóstico diferencial

El diagnóstico diferencial es un método utilizado para identificar sistemáticamente la presencia de un trastorno, cuando son posibles varias alternativas. Los síntomas psicológicos a menudo son diagnósticamente equívocos, dado que se presentan en diversos trastornos.

- Establecer el encuadre

El objetivo de esta parte de la evaluación es construir una buena relación terapéutica con el niño y los padres.

- El lugar adecuado

Para reducir los posibles temores de los pacientes, es de gran utilidad realizar la evaluación en una sala con suficiente espacio, iluminación agradable, cuadros coloridos en las paredes y tener a mano juguetes, lápices y papel.

- Una buena alianza terapéutica desde el inicio

Construir una buena alianza terapéutica es una consideración clave desde el inicio de la evaluación. La mayoría de las familias y los niños se sienten intimidados frente a la posibilidad de ver a un profesional en un contexto de salud mental. Generalmente, aumentar el grado de transparencia ayuda a disminuir esta dificultad inicial. A menudo, es eficaz explicar por adelantado cada paso del proceso, especialmente al inicio (qué es lo que se va a hacer, por qué, y cuánto tiempo tomará).

- Aspectos administrativos

Deje claro qué es lo que significa la evaluación psiquiátrica, cuánto tiempo tardará, y qué es lo que puede esperar la familia al término de la evaluación. Los costes (si corresponde) deben ser establecidos al principio.

- Clarificar el motivo de la consulta

Antes de comenzar, tenga en consideración el objetivo de la evaluación, para estructurar la evaluación de acuerdo con ese motivo.

- Manejando las expectativas

Las expectativas equivocadas o excesivas son una fuente frecuente de frustración. Por esto, es útil revisar las expectativas de la familia al inicio de la entrevista. Esto ayuda a construir un buen vínculo y entendimiento.

Entrevista con los padres y el niño:

- ¿Con quién debo hablar y en qué orden?

Es informativo y razonable ver al niño junto con los padres al inicio del proceso de evaluación. Después, es útil entrevistar al paciente y a los padres separadamente.

- ¿Cómo debo formular mis preguntas?

En la mayoría de los casos, es adecuado comenzar con una a tres preguntas abiertas. Esto ayuda a establecer un buen vínculo, y evita estrechar prematuramente el foco.

- ¿Quién es de fiar?

Como se mencionó anteriormente, son frecuentes los desacuerdos entre las observaciones de los diversos observantes del comportamiento del niño.

-Temas importantes a indagar

Existen cinco áreas clave de interés en la evaluación clínica; puede utilizar el acrónimo SIFFE para recordarlas:

- Síntomas
- Impacto
- Factores de riesgo
- Fortalezas
- Explicaciones.

- Cerrando la entrevista

Haciendo que la entrevista termine de forma colaborativa, incrementa la probabilidad de que el niño y su familia tengan una buena impresión de ésta y una actitud positiva hacia futuros encuentros clínicos.

Entrevista con los padres:

Objetivos La entrevista con los padres busca esclarecer:

- Qué aspectos del comportamiento del niño generan más preocupación
- Qué han intentado para solucionar el problema
- El impacto del problema del niño en el resto de la familia
- Si la conducta problemática ocurre específicamente en una situación o es generalizada
- Si hay presencia de trastornos neuropsiquiátricos en la familia.

La entrevista con el niño:

Los objetivos de la entrevista con el niño son:

- Ganar su confianza
- Saber que piensa el niño del problema
- Comprender la etapa actual de desarrollo del niño
- Obtener información sobre los síntomas emocionales, eventos traumáticos, actos delictivos, uso de drogas, problemas sexuales
- Recopilar información para el examen del estado mental.

-Entrevistando pacientes adolescentes

La secuencia general es similar a la que se utiliza cuando se entrevista a niños. Sin embargo, uno debe pasar considerablemente más tiempo en la entrevista individual con el

adolescente. Es crucial evitar la percepción de que los padres y el profesional están aliados contra el joven.

-Áreas especiales de interés en la entrevista con adolescentes

- Conducta antisocial o delictiva
- Identidad y actividad sexual
- Consumo de alcohol y sustancias
- Ideación o conducta suicida, incluyendo autolesiones no suicidas.

Examen del estado mental:

El objetivo del examen del estado mental (EEM) es una descripción objetiva, no una interpretación, de la apariencia, síntomas, comportamiento y funcionamiento del niño, como se manifiestan durante el examen. Un EEM bien escrito permite que otro profesional, o el mismo profesional semanas, meses o años más tarde, se haga una imagen clara del estado mental del paciente en el momento de la evaluación.

Antecedentes médicos y examen físico:

El objetivo de recopilar los antecedentes médicos y del examen físico, es identificar los problemas médicos que causan, se asocian o exacerban los problemas que presenta el niño, y puede revelar una enfermedad somática tratable.

Comunicando los resultados y recomendaciones:

El objetivo de esta última pero esencial parte del proceso de evaluación es resumir los hallazgos en una formulación clínica, un diagnóstico clínico y comunicarlos de manera clara y útil a todas las partes pertinentes. Esto puede requerir una o más sesiones donde se analizan y deciden las recomendaciones y opciones de tratamiento.