



Nombre de alumno: Aline de la Luz Oseguera Pérez

Nombre del profesor: Guadalupe de Lourdes
Abarca Figueroa

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico

Materia: Evaluación Psicología Clínica

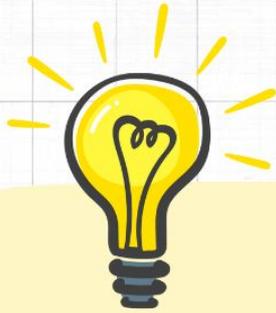
PASIÓN POR EDUCAR

Grado: Sexto Cuatrimestre

Grupo: LPS19SSC1022-A

Comitán de Domínguez Chiapas a 6 de agosto de 2024

3.1. ELABORACIÓN DEL INFORME PSICOLÓGICO



**LA
PLANIFICACIÓN**

Exige extremo cuidado ya que los resultados que de ella se obtengan pueden influir en la vida de la persona evaluada.

La evaluación psicológica se ha concluido cuando la información obtenida se ha organizado, sintetizado e integrado



**NUÑEZ
(1995)**

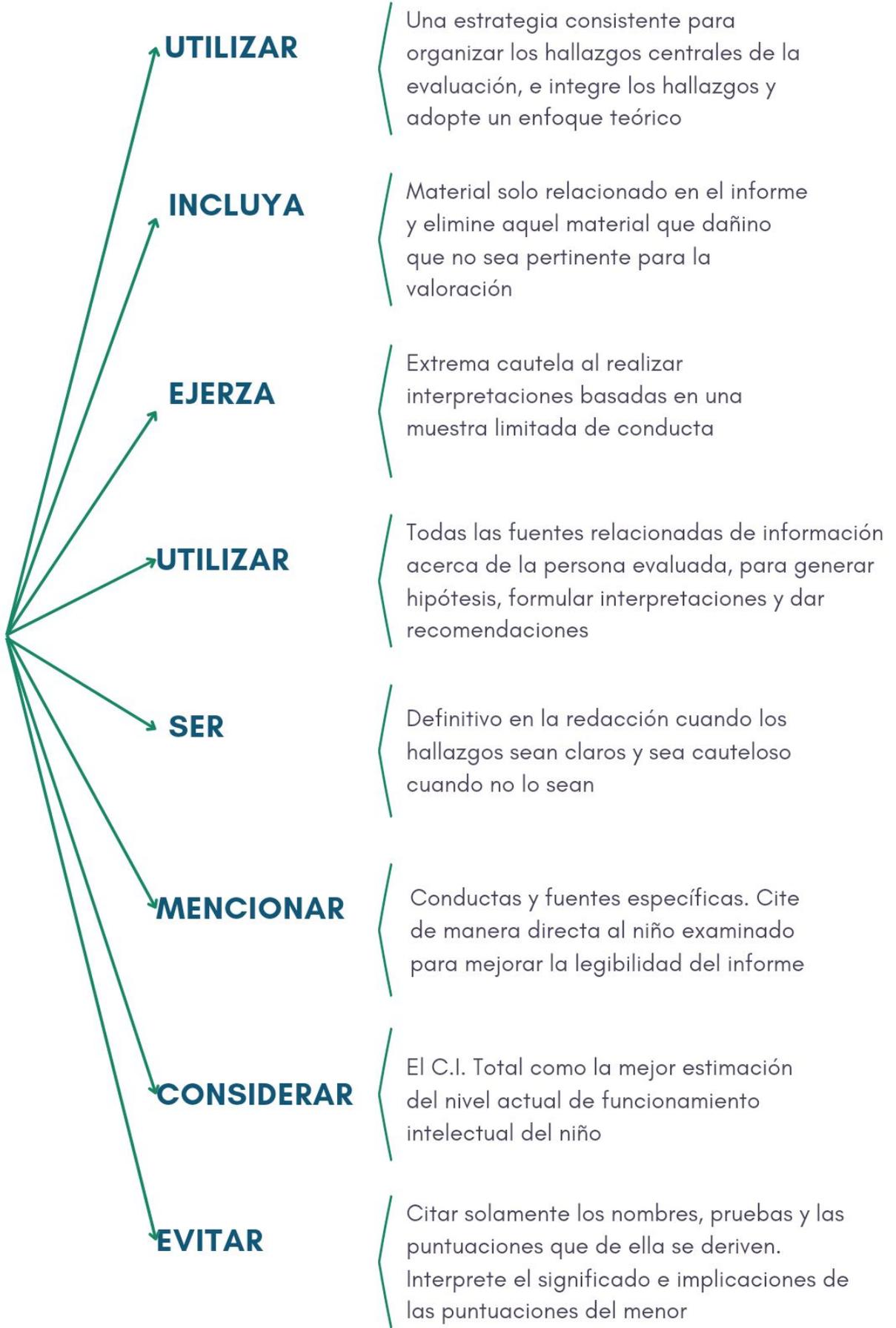
Propone un esquema organizador que inicia con los datos de la entrevista clínica, en seguida se presentan los estudios que se realizaron y los resultados obtenidos, en una tercera parte se establecen los diagnósticos y finalmente sugerencias para el tratamiento



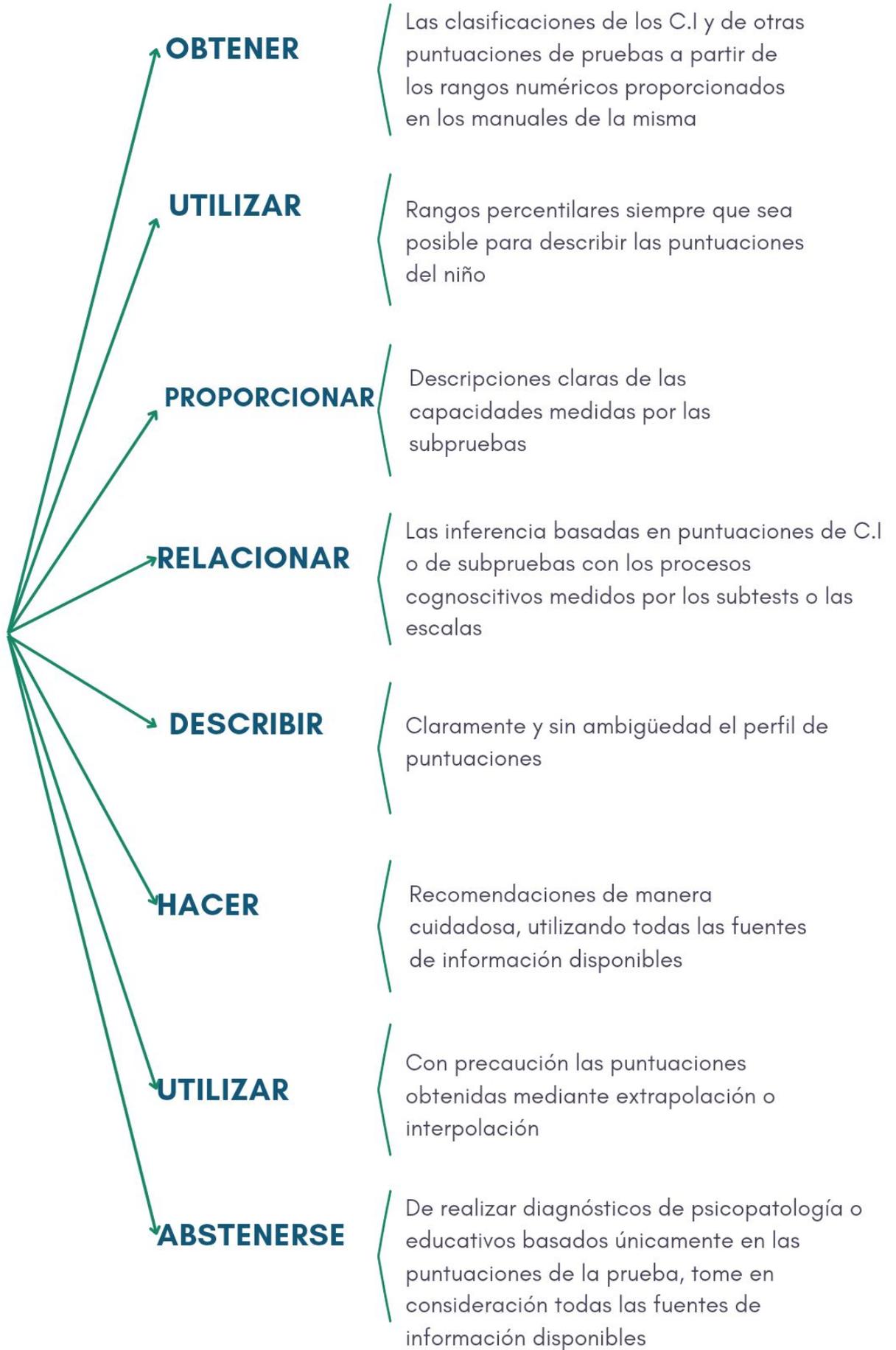
EL ESTUDIO

Debe organizar los datos de manera que la persona estudiada sea visible en forma íntegra aunque los diferentes aspectos de su personalidad total, sus respuestas y sus formas de relacionarse se perciben a distintos niveles

Propuestas de Sattle DE INFORME PSICOLÓGICO



Propuestas de Sattle DE INFORME PSICOLÓGICO



3.3. CONTENIDOS DE INFORME PSICOLÓGICO

Es evidente que un modelo específico estandarizado no es posible ni tampoco recomendable ya que el contenido y la forma del mismo dependerá de a quién va dirigido

Sattler (2003), quién trabaja con niños, diseño un formato estándar de los elementos que deben considerar en un informe y contempla estos puntos:

- Información de identificación
- Instrumentos de evaluación
- Razón para la canalización
- Información sobre antecedentes

- Observación
- Resultados de la evaluación
- Confiabilidad y validez
- Pautas para informar los resultados de una prueba

- Intervalos de confianza
- Impresiones clínicas y diagnósticas
- Organización de la selección de resultados de la evaluación e impresiones clínicas
- Recomendaciones
- Resumen
- Firmas

3.4. Modelo psicodinámico

Reyes O, Lucía E y Esquivel F (1987) proponen desde el modelo psicodinámico un procedimiento para integrar y organizar en las áreas básicas de funcionamiento y relacionan la información obtenida sobre el sujeto a través de la observación, la entrevista, historia clínica, autobiografía, pruebas psicológicas y técnicas proyectivas

Y proponen como elementos básicos del contenido del reporte psicológico, lo siguiente:

- Ficha de identificación
- Objetivos del reporte psicológico
- Fecha de aplicación
- Técnicas empleadas
- Descripción del paciente, observaciones y comentarios
- Antecedentes personales
- Resultados e interpretación de las técnicas empleadas

- Área intelectual
- Características del pensamiento y contacto con la realidad
- Área perceptomotora
- Área afectiva: tono afectivo
- Demanda y expresión del afecto
- Características de control de impulsos
- Autoconceptos

- Relaciones interpersonales
- Capacidad de insight
- Mecanismos de defensa
- Áreas libres de conflicto
- Impresión diagnóstica
- Sugerencias de tratamiento
- Pronóstico
- Firma



ÁREAS DEL *Informe* Psicológico

3.6. Aspectos *intelectuales*

Presenta una serie de informes tanto cuantitativos como cualitativos acerca de la dotación intelectual, el rendimiento, uso de recursos intelectuales y la participación de las diversas funciones cognitivas

3.7. Área *perceptomotora*

Considera alteraciones perceptuales, motoras y conductas asociadas con la presencia de patología orgánica cerebral. Se orienta a establecer un diagnóstico diferencial entre problemas emocionales y alteraciones generadas por organicidad

3.8. Área *afectiva*

Evaluación de las respuestas afectivas del sujeto, resultado de la interacción de factores innatos y aprendidos que configuran la estructura caracterológica, así como la valoración de las observaciones directas en la entrevista y la interpretación clínica de los resultados de las pruebas en el contexto familiar, escolar, laboral y social según lo amerite el caso





3.9 ÁREAS LIBRES DE CONFLICTO



LIBRE DE CONFLICTO

Detección de los recursos y fortalezas propias del sujeto como base para el diseño de la intervención terapéutica



IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Identificación sustancial de los diversos elementos que integran la organización de la personalidad evaluada



PRONÓSTICO

Supone una predicción de la evolución del sintoma o queja, basada en el tipo de alteración, la gravedad, recursos personales y sociales



SUGERENCIAS DE INTERVENCIÓN

Incluye recomendaciones pertinentes al caso que deberán ser realistas y estar estrechamente relacionadas con la conflictiva detectada y la jerarquía de síntomas



FIRMA

Básicamente indica el aval del profesional a cargo de la evaluación y con ello las responsabilidades éticas coherentes



DEVOLUCIÓN De resultados

* INFORME Y DEVOLUCIÓN DE RESULTADOS

Han sido considerados desde siempre como el momento de cierre del proceso de evaluación psicológica

- La correcta devolución de resultados exige que el psicólogo a cargo de la evaluación de la evaluación haya logrado el adecuado conocimiento y cabal comprensión del caso

* CONSULTANTE ADULTO

Desde el punto de vista del paciente o consultante adulto, la devolución resulta importante, puesto que podrá:

- Lograr un mayor nivel de compromiso y mejor disposición para colaborar de manera más activa a lo largo del proceso de intervención y futuras evaluaciones
- Evitar las posibles fantasías de envidia, empobrecimiento, curiosidad y robo provenientes del psicólogo

* PSICODIAGNÓSTICO CON NIÑOS Y ADOLESCENTES

La devolución clara de los resultados de la evaluación podrá:

- Favorecer la discriminación de identidades dentro del grupo familiar por medio de la devolución por separado a los padres y al paciente
- Disminuir fantasías de enfermedad y de culpa, al reintegrar una imagen corregida, actualizada, ampliada del hijo

* NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE NO HAN VENIDO POR INICIATIVA PROPIA

Les da una oportunidad de que logren cierto insight respecto de su situación actual, la devolución de resultados del caso que ha evaluado, le permite:

- Preservar su salud mental
- Aumentar el caudal informativo al observar la respuesta verbal y para-verbal del paciente durante la devolución
- Establecer una prueba de realidad de su tarea anterior y facilitar su propia separación del consultante

3.11. REGLAS PROTOCOLARIAS

DE LA DEVOLUCION DE
RESULTADOS

¿A QUIEN O A QUIENES SE
DIRIGE?

GENERALMENTE SE DIRIGE EL PRIMERA INSTANCIA A QUIEN HA SIDO OBJETO DE EVALUACION, YA QUE EL CONCEPTO MISMO DE DEVOLUCION SE FUNDAMENTA EN LA IDEA DE LA PROYECCION Y POSTERIOR REINTROYECCION, "DISCRIMINADA Y DOSIFICADA" DE LOS ASPECTOS QUE DE SI MISMO HA APORTADO EL SUJETO AL PROCESO DE PSICODIAGNOSTICO

EVALUACION INFANTIL

ES IMPORTANTE HACER UN CIERRE EXPRESAMENTE CON EL MENOR SEPARADO DE SUS PADRES YA QUE TIENE DERECHO DE SABER, A SER ESCUCHADO Y A SER RESPONDIDO EN SUS INQUIETUDES ES CONVENIENTE PRIMERO REALIZARLA CON LOS PADRES, YA QUE SON ESTOS QUIENES DEBERAN DECIDIR SI ACEPTAN O NO NUESTRAS INDICACIONES

EN ADOLESCENTES

EN CASO DE LOS JOVENES ES NECESARIO CONSIDERAR QUE TAN ADECUADO ES HACER O NO LA DEVOLUCION POR SEPARADO, PUESTO QUE ALGUNOS ADOLESCENTES LLEGAN A CUESTIONAR QUE SE VEA LOS PADRES POR SEPARADO COMO PRODUCTO DE LA DESCONFIANZA QUE PUEDE EXISTIR ANTE EL TIPO DE INFORMACION QUE TRANSMITA EL PSICOLOGO A LOS PADRES

EN ADULTOS

EN ALGUNAS EVALUACIONES CON ADULTOS, POR LAS CARACTERISTICAS DEL CASO REQUIEREN QUE LA DEVOLUCION Y SOBRE TODO LAS RECOMENDACIONES Y ESTRATEGIAS TERAPEUTICAS, SE EXPLICITE NO SOLO AL PACIENTE SINO OTROS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR.

POR CONSIGUIENTE ES NECESARIO PLANIFICAR CUIDADOSAMENTE LA SESION DE CIERRE CON LA DEVOLUCION DE RESULTADOS

3.12. PROPUESTAS DE SÄTTLER
PARA DISEÑAR ENTREVISTA DE
DEVOLUCIÓN

ASPECTOS COGNITIVOS

→ Capacidad y nivel de comprensión de la información que les puede ofrecer y la manera idónea para transmitirla

FACTOR INTERACTIVO

→ atiende al patrón interaccional del grupo y a la forma de relación con el profesional, quien deberá alentar la participación de todos ellos

ELEMENTOS AFECTIVOS

→ Se refiere a las emociones que pudieran emerger en los miembros del grupo durante la devolución

ASPECTOS ÉTICO
RELIGIOSOS

→ Contempla las ideologías éticas religiosas predominantes de la familia y las reacciones derivadas de estas ante los problemas del niño, la responsabilidad, participación y aceptación de las recomendaciones

PRÁCTICAS
ETNOCULTURALES

→ Considera los antecedentes étnicos y las prácticas culturales y la manera en que pueden afectar la exposición del problema y la disposición para la intervención

3.13. PROCESO DE VERTELHI

PARA ENTREVISTA DE POSEVALUACIÓN

NÚMERO DE ENTREVISTAS

Respecto al número de entrevistas a realizar es importante a partir del tiempo que se dispone para hacer la devolución de los resultados y sobre esta base jerarquizar cuáles serán los ejes de la intervención

TIPO O CANTIDAD DE INFORMACIÓN

Generalmente el consultante trae a la entrevista de devolución una serie de expectativas y temores que será necesario contemplar previamente al programar la devolución de resultados

SECUENCIA DE LA INFORMACIÓN

Identifican como indicadores positivos de tolerancia a la información que se va brindando, la aparición de nuevas asociaciones y puntos de vista diferentes, así como la expresión de afectos anteriormente soslayados o negados

LENGUAJE UTILIZADO

El lenguaje que utilice el entrevistador debe ser claro, comprensible, sin terminología técnica para facilitar una adecuada comprensión, cuanto más utilicemos para la devolución de la problemática los mismos términos en que fue presentada por el sujeto, más éste puede reconocerse y sentirse reconocido

UTILIZACION DE LAS PRUEBAS

Incluir o no el uso de los test en la devolución y elegir cuál o cuáles pueden resultar más adecuados o accesibles para mostrar al entrevistado es una decisión compleja y difícil

PAPEL DE LOS SEÑALAMIENTOS E INTERPRETACIONES

La mayoría de los autores coinciden en que es más adecuado incluir señalamientos que hacer interpretaciones en la entrevista de devolución

PRONÓSTICO E INDICACIONES

Al igual que en la organización de un informe plantear las recomendaciones aparece como resultado natural del desarrollo de la entrevista de devolución, ya que surge de la información brindada respecto de qué es lo que pensamos que le ocurre al consultante

3.14. COMUNICACION DE RESULTADOS

Integración de resultados

Existe una delimitación muy poco clara entre efectuar un análisis de resultados a la luz de las hipótesis y su integración en una descripción global del sujeto

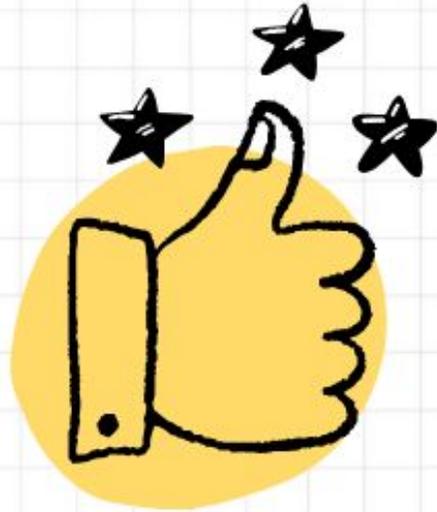
En este punto el evaluador debe integrar los datos obtenidos de tal forma que:

El conjunto permita responder a la demanda

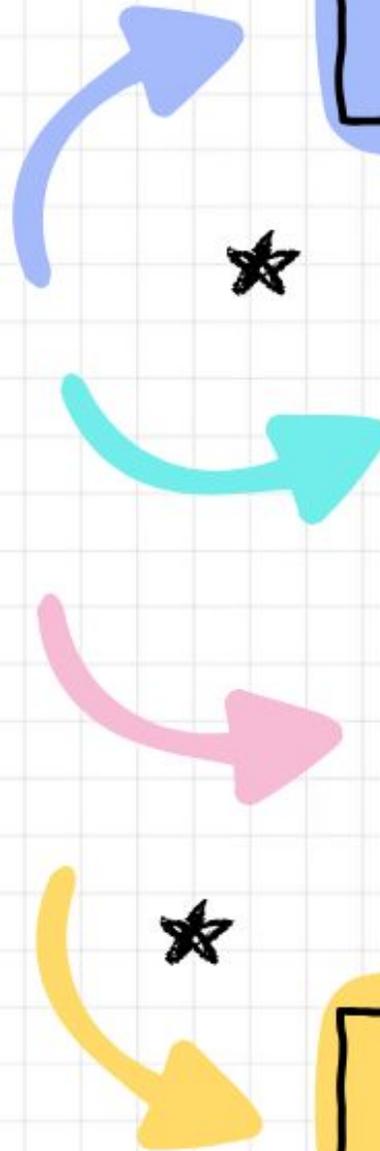
Tendra en cuenta cualquier potencial incongruencia de los resultados

Comunicación de resultados: el informe orales y/o escrito

El proceso en evaluación psicológica termina con la comunicación oral y/o escrita de sus resultados, en la que se dará, además, respuesta a la demanda del cliente/ sujeto y a los objetivos de la evaluación diagnóstico: descripción, orientación, selección o tratamiento en el caso del proceso valorativo/ interventivo se expondrá también la valoración de los tratamientos aplicados.



3.15. PLAN DE TRATAMIENTO Y SU VALORACIÓN



Una vez concluida las cuatro fases del proceso descriptivo-predictivo el psicólogo ya no sólo conoce cuál es el problema sino cuáles son las condiciones que hipotéticamente lo causan o lo mantienen



Es posible pasar a diseñar el tratamiento que va a ser aplicado. Todo ello se ejecuta a través de 3 tareas esenciales:

1. Teoría sobre el caso: selección de las variables dependientes e independientes y decisión sobre las medidas y criterios de cambio



2. Selección de las técnicas de intervención de las variables potencialmente contaminadoras



3. Selección del diseño de valoración

