

LA ESTRUCTURA DE REPORTE EN LA ENTREVISTA CLINICA

Para poder realizar un reporte o informe psicológico en materia clínica, educativa u organizacional, se debe conocer la base de cada una de ellas, un informe psicológico general.

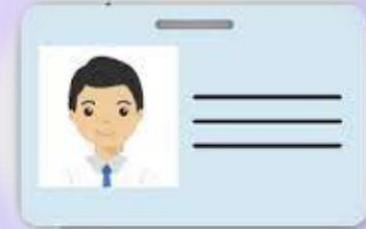
Dentro de las habilidades del psicólogo para la creación de este producto es analizar, sintetizar, e integrar una serie de datos obtenidos.

Dentro de los objetivos de un reporte, está la descripción de la personalidad del sujeto analizado, de tal manera que quien lea el escrito tenga una impresión cerca a la realidad del examinado. Que dentro de la meta de objetivos permanezca un equilibrio entre la abstracción, con un lenguaje asertivo, de muestre ejemplificaciones para generar interés en el lector, donde también pueda discutirse todas las partes del informe y permita una facilidad en el proceso en la toma de decisiones (UNAM, 2012).

En cuanto al manejo de la estructura, un reporte debe incluir:

▽ Ficha de identificación:

Esto abarca datos como el nombre, sexo, edad, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, escolaridad, ocupación, estado civil, dirección, teléfono, quien lo refiere, fuente de información, fecha de estudio, fecha de primer ingreso y fecha de entrega del reporte.



▽ Pruebas administradas:

Dependiendo el área a tratar, puedes hacer uso de pruebas que evalúen la inteligencia, que marquen indicadores de daño orgánico o percepto motoras, que evalúen la personalidad (estructuradas y proyectivas), etc.

▽ Motivo de consulta:

Es una o las razones por la que es referida la persona. Se explica el cuadro sintomatológico que presenta y se requiere atención. En la mayoría de las veces, el motivo de consulta no está tan relacionado con el diagnóstico, más es importante examinar lo que el sujeto refiere, ya que puede estar encubriendo el motivo real.

Para mayor información consulta en: Universidad Nacional Autónoma de México, (2012), "Manual para elaborar los Informes Psicológicos", México, 9-41pp.

Recuperado el día 13 de agosto de 2021 en:

http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/Manual_para_Elaborar_los_Informes_Psicologicos_Blanca_Elena_Mancilla_Gomez_TAD_7_Sem.pdf

- ∇ Descripción del paciente: Lo que también se le llama “Examen mental”, son observaciones generales que se realiza al examinado, desde su comportamiento en la sesión de la entrevista (cooperación, esfuerzo, atención, fluidez verbal, vocabulario acorde a su nivel académico, espontaneidad, estado de ánimo), una impresión general.
- ∇ Datos descriptivos: En este apartado se menciona el familiograma para conocer el origen del evaluado, su posición dentro de la familia, la dinámica y contexto que manejen. Otro dato importante a recabar es la Historia clínica que permite conocer sus antecedentes y detectar indicadores de problemas orgánicos que esté relacionada al motivo de estudio, a conocer etapas de su vida en em ámbito escolar, sexual, etc.
- ∇ Resultados de las pruebas: Se marca el C.I cuantitativo y cualitativo, las deficiencias en materia orgánica, personalidad, orientación vocacional o dependiendo del objetivo de la evaluación.
- ∇ Recomendaciones, sugerencias: Se pide que en este apartado contenga un lenguaje claro, concreto con tema individualizado, tratamiento y pronóstico.
- ∇ Resumen:(Opcional) Debe ser solo de un párrafo. Puede omitirse y plasmar lo deseado en la impresión diagnóstica (UNAM, 2012).

Recuerda: El material que se incluya dependerá del problema a evaluar, la finalidad de las pruebas y las características de las personas a quienes va a ser dirigido el reporte.

Recomendaciones para su redacción:



- ∇ Anear un consentimiento informado donde ambas partes estuvieron de acuerdo con el proceso de la entrevista anteriormente realizada.
- ∇ Habla solo de la presencia de rasgos (no se incluyen las ausencias).
- ∇ Presentar términos que pueda entender la mayoría de las personas y aclarar los que no se comprendan
- ∇ Interrelaciona los resultados para mantener la personalidad del examinado.
- ∇ No des información que no ha sido validada, que sea ofensiva para el examinado o que no sea acorde a la evaluación (UNAM, 2012).

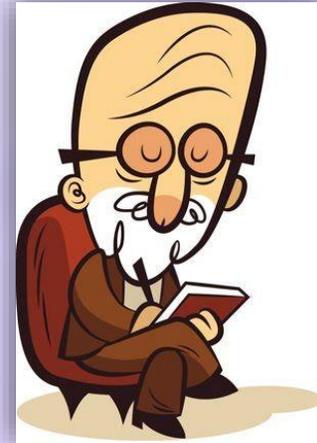
Para mayor información consulta en: Universidad Nacional Autónoma de México, (2012), “Manual para elaborar los Informes Psicológicos”, México, 9-41pp.

Recuperado el día 13 de agosto de 2021 en:

http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/Manual_para_Elaborar_los_Informe_s_Psicologicos_Blanca_Elena_Mancilla_Gomez_TAD_7_Sem.pdf

Para un reporte psicológico clínico se realizan todos los puntos anteriores y se le adhieren puntos que se mencionarán a continuación:

- ▽ Se toma en cuenta elementos teóricos como la Psicodinamia (Explica el comportamiento inconsciente considerando los impulsos y motivaciones, pues el síntoma es una expresión inconsciente) para entender la realidad psíquica del entrevistado. También, se contempla el uso de la Psicogénesis, pues aterriza en exponer la información obtenida en la entrevista aplicada y pruebas psicológicas que explicaban el origen de las conductas actuales (Psicodinamia). (UNAM, 2012).



Dependerá el estilo de entrevista clínica que se lleve a cabo, ya eso modificará los objetivos a alcanzar.

Enfocada nuestra información a la entrevista inicial se buscaría conocer los siguientes rubros:

- ▽ Nivel académico y rendimiento.
- ▽ Logros reales del sujeto.
- ▽ Manejo de la situación de entrevista (Responde a lo que se pregunta, divaga, entiende el dialogo, etc.).
- ▽ Intereses del paciente.
- ▽ Manejo de situaciones prácticas y manejo de situaciones conflictivas (Las resuelve, las complica, se percata de los sucesos, etc.).
- ▽ Área afectiva o emocional: El psicólogo debe mostrar objetividad para la integración de los datos de evaluación, de tal manera que no se mezcle la personalidad profesional (contratransferencia) con el evaluado por medio de la evaluación del tono afectivo, forma de demandar, expresión de afecto, relaciones interpersonales, control de impulsos, insight.
- ▽ Mecanismos de defensa: Un modo de describirlo es mencionar las observaciones de cómo y con que se defiende la persona ¿De qué se defiende?, de sí mismo, del enemigo, no está afuera, se encuentra en él mismo.
- ▽ Impresión Diagnóstica: De acuerdo a la información obtenida se compagina nosológicamente, ya sea con el DSM o CIE (clasificaciones internacionales de enfermedades), que ayudan a diferenciar los síntomas con los criterios diagnósticos, con la intención de dar un diagnóstico objetivo para que este sea entendido por cualquier profesional al leer el reporte y dirija a un tratamiento (UNAM, 2012).

Para mayor información consulta en: Universidad Nacional Autónoma de México, (2012), "Manual para elaborar los Informes Psicológicos", México, 9-41pp.

Recuperado el día 13 de agosto de 2021 en:

http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/Manual_para_Elaborar_los_Informes_Psicologicos_Blanca_Elena_Mancilla_Gomez_TAD_7_Sem.pdf

- ∇ Pronóstico: Su objetivo es decir cuál va a ser el comportamiento del evaluado durante el tratamiento, como terminará el progreso de su trastorno y lo que se espera del evaluado:
 - Bueno: / Malo, Corto o largo plazo.
 - Favorable: El evaluado cuenta con la capacidad, recursos que le permitan una buena relación con su entorno. / Desfavorable: no cuenta con la capacidad, recursos que le permitan una buena relación con su entorno.

- ∇ Tratamiento: Una vez generado un diagnóstico, se sugiere el tipo de terapia a convenir y dé paso a unos objetivos terapéuticos acorde a las necesidades y demandas del evaluado y su ambiente (UNAM, 2012).

