



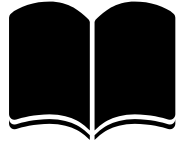
Tema 4:

Comunicació dels resultats de l'avaluació: **l'informe**

Curs: 2024-2025

Prof. Dr. Jesús Castro Calvo





Bibliografía recomanada

- ❑ Buela-Casal, G. i Sierra, J. C. (1997). *Manual de evaluación psicológica. Fundamentos, técnicas y aplicaciones*. Madrid: Siglo XXI. **Capítol 10**
- ❑ Fernández-Ballesteros, R. (2011). *Evaluación psicológica: concepto, métodos y estudio de casos*. Madrid: Pirámide. **Capítol 3**

1● Introducció als informes psicològics



*L'expressió palpable de
l'avaluació psicològica, com a
culminació d'un procés, és
l'informe (Tallent, 1988).*

**L'informe psicològic com a element
fonamental del procés d'avaluació**

1.1 Definició de l'informe psicològic

- S'han proposat diverses definicions de l'informe psicològic, en les quals se'n destaquen alguns dels aspectes bàsics:

→ *Document rigorós i ben fonamentat*

- «Document científic on es recullen els resultats de l'estudi psicològic d'un subjecte o un grup de subjectes.»

→ *Document útil (preferiblement amb un impacte positiu)*

- «Un document que serveix per a comprendre algunes característiques de la persona i les seues circumstàncies, a fi de prendre decisions que l'afecten i intervenir positivament en la seua vida.» (Tallent, 1983) → *Format (principalment escrit)*

- «Document escrit per mitjà del qual es presenten els resultats de les exploracions dutes a terme, que fomenta les recomanacions concretes o del qual es deriven tractaments determinats.» (Fernández-Ballesteros, 1983)

→ *Format (escrit i també oral)*

- «Comunicació (oral o escrita) amb què s'informa dels resultats de les exploracions efectuades, a partir dels quals es fan diverses observacions i/o recomanacions per tal respondre als objectius que ha plantejat (motiu de la consulta) el subjecte, l'entitat o l'organisme remitent.» (Álvaro, Ortiz i Giménez, 1992)

→ *Orientat a un objectiu concret (i aplicat)*

1.1 Definició de l'informe psicològic

❑ Principals característiques de qualsevol informe psicològic:

- **Procés de comunicació**:
 1. S'hi apliquen els tres elements bàsics de la comunicació (emissor, receptor i missatge).
 2. Es transmet tant de manera oral com escrita (canal).
 3. Està subjecte als mateixos problemes d'interpretació que qualsevol altre tipus de missatge.
 4. En aquest cas, la culpa d'un missatge mal entès és sempre de l'emissor (**l'avaluador!**).
- **Part i producte** del procés d'avaluació:
- Indica **recomanacions** d'actuació.
- Recalca **fortaleses** (no se centra únicament en aspectes negatius que cal millorar).
- Està **orientat** a respondre els interrogants que plantege el client:
 1. Centrat en el motiu de consulta inicial del pacient.
 2. Centrat en el subjecte objecte de l'avaluació (**no és informació genèrica!**).
 3. Només inclou la informació necessària per a respondre al motiu de la consulta.

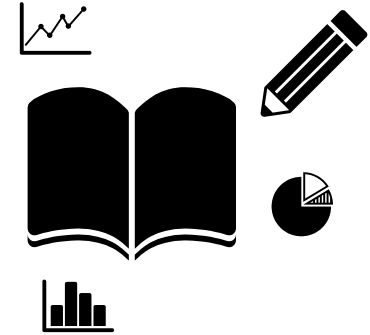
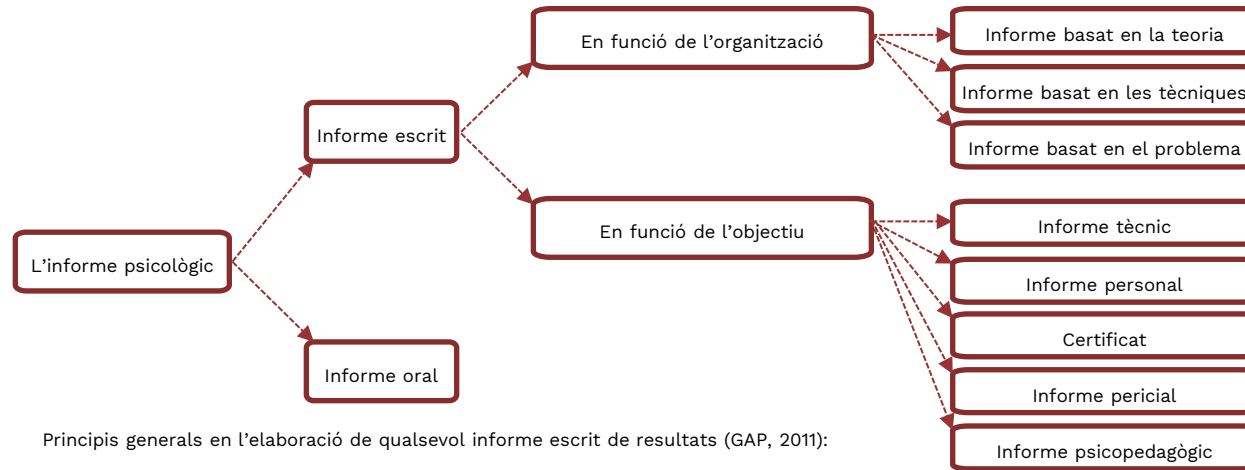
1.2 Habilitats genèriques en l'elaboració d'informes

- ❑ L'emissor d'un informe psicològic (l'avaluador) ha de disposar de les habilitats següents per a elaborar-lo correctament i presentar-lo de manera eficient davant d'un client/pacient (Appelbaur, 1970):
 - Habilitat per a trobar l'equilibri entre les dades objectives i les abstraccions (o les conclusions derivades).
 - Capacitat d'adaptació a les circumstàncies (context de la presentació de l'informe, característiques del receptor, etc.).
 - Capacitat d'assertivitat o modèstia quan siga necessari.
 - Capacitat per a retenir l'atenció del receptor (tant en la presentació oral de l'informe com en la forma escrita).
 - Ús intel·ligent de les il·lustracions (informe escrit) i els exemples (l'informe escrit i sobretot l'informe oral).
 - Capacitat per a fonamentar de manera objectiva cadascuna de les parts de l'informe psicològic.
 - Capacitat per a remarcar els aspectes positius (fortaleses) i destacar les recomanacions per damunt dels aspectes negatius.

1.3 Per què es tan important l'informe psicològic?

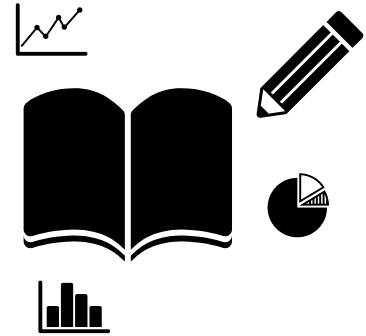
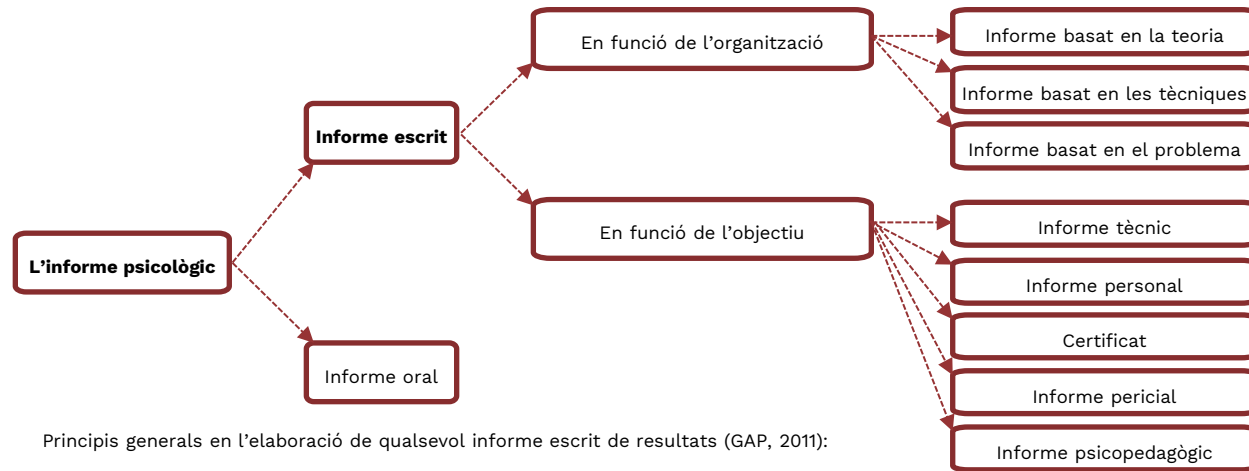
- ❑ L'elaboració i la presentació de l'informe psicològic representa una part fonamental de la tasca del psicòleg per diversos motius:
 1. Constitueix uns dels elements visibles de la tasca del psicòleg (*ens representa com a professionals davant la societat!*).
 2. Constitueix un *testimoni recopilable* (durador) de la tasca del psicòleg amb un pacient/client concret.
 3. Garanteix la *replicabilitat* del procés d'avaluació psicològica.
 4. Representa la *millor manera de comunicació i transmissió* d'un missatge entre el pacient i el psicòleg.
 5. En determinats contextos, l'informe psicològic té *validesa jurídica*; per tant, suposa un exercici d'una gran responsabilitat.
 6. És una *font d'informació fiable* per a avaluacions posteriors (per exemple, l'ús d'informes infantils en la psicologia clínica amb adults).
 7. És una eina de comunicació entre professionals (de qualsevol disciplina).

2. Tipus d'informe psicològic



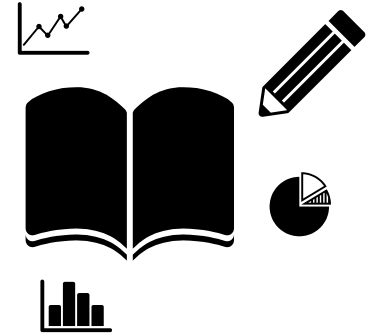
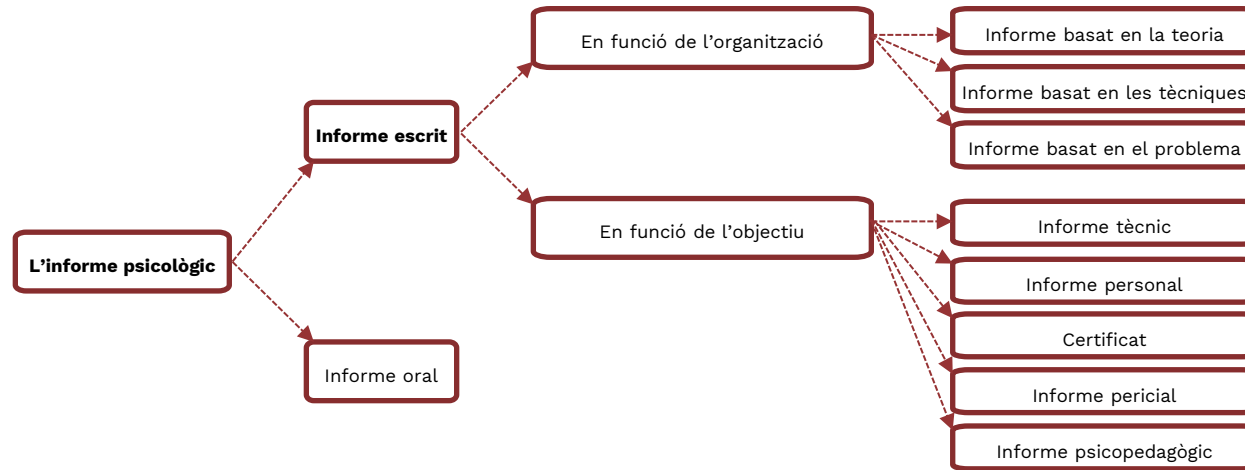
□ Principis generals en l'elaboració de qualsevol informe escrit de resultats (GAP, 2011):

1. El contingut de l'informe s'ha d'expressar amb un llenguatge comprensible per al destinatari.
2. Cada afirmació inclosa en un informe ha d'especificar la font d'on s'ha extret. *«El pacient té X» VS. «La probabilitat que el pacient tinga X és alta»*
3. Cada afirmació s'ha de basar en el relativisme científic (qualsevol afirmació científica presenta un interval de probabilitat determinat).
4. Els elements descriptius, comparatius i interpretatius s'han de distingir entre si (**FONAMENTAL!**).
5. La interpretació dels resultats NO S'HA DE DEIXAR MAI en mans del lector.
6. L'informe ha d'incloure una resposta explícita a la pregunta del client (selecció → millor aspirant / diagnòstic → patologia / psicopedagògic → problema d'aprenentatge).
7. No s'han d'obviar els aspectes secundaris en el motiu de la consulta, però rellevants en el cas (s'inclouen en una secció addicional).
8. No s'han d'obviar els aspectes secundaris en el motiu de la consulta, però rellevants en el cas (l'informe ha de ser un document sintètic).

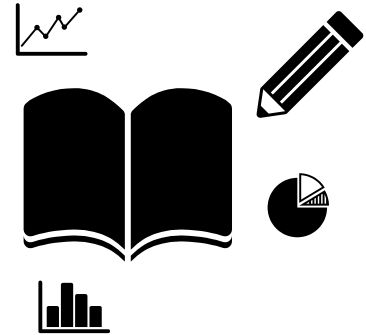
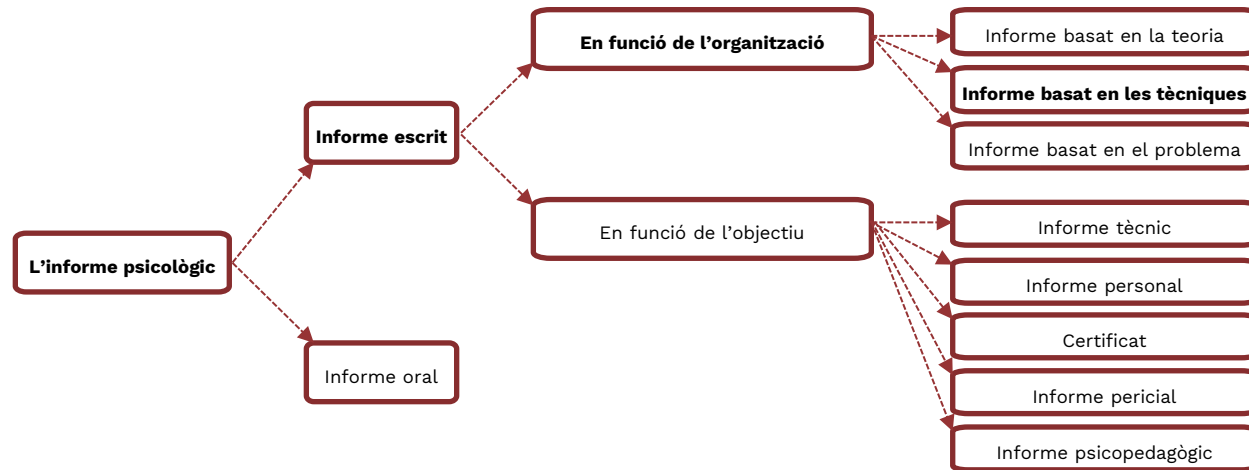


□ Principis generals en l'elaboració de qualsevol informe escrit de resultats (GAP, 2011):

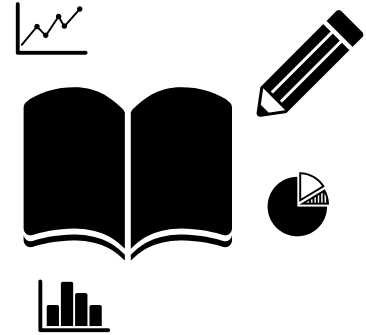
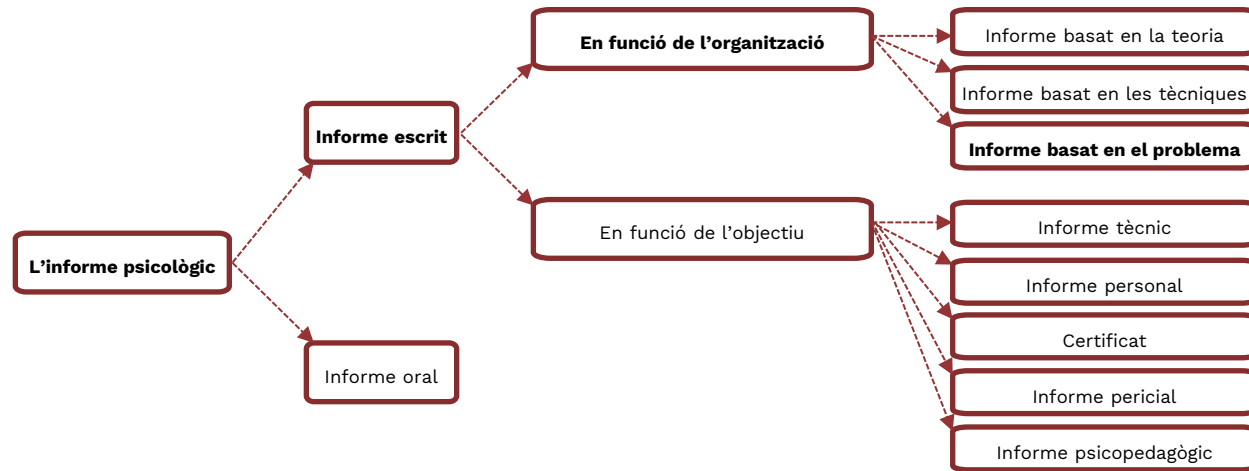
9. L'informe ha de identificar: a) qui és l'autor; b) el client; c) la persona o persones avaluades (si client i pacient no és la mateixa persona), i d) els destinataris de l'informe.
10. Les dades concretes (secció de resultats) s'han de presentar d'acord amb la font d'informació d'on provenen i s'ha d'especificar el procediment per a obtenir-les.
11. Els instruments d'avaluació s'han de descriure amb prou exhaustivitat perquè s'entenguin.
12. Les incongruències potencials entre les dades diferents s'han de discutir i interpretar.
13. L'informe escrit ha d'incloure un resum amb les principals conclusions.
14. L'informe s'ha d'acompanyar d'una sèrie de recomanacions i indicacions com a resultat de l'avaluació.
15. Les conclusions de l'informe s'han de repassar a fi d'identificar-hi aspectes que puguin tenir un impacte negatiu en el client/pacient.
16. El terapeuta ha d'estar sempre disposat a discutir amb un pacient, un client o un company les conclusions derivades dels seus informes psicològics.



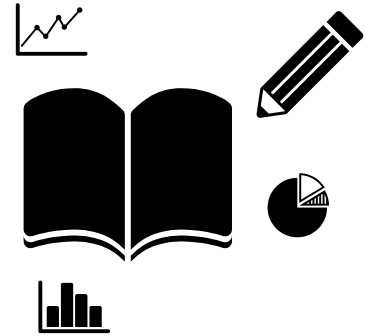
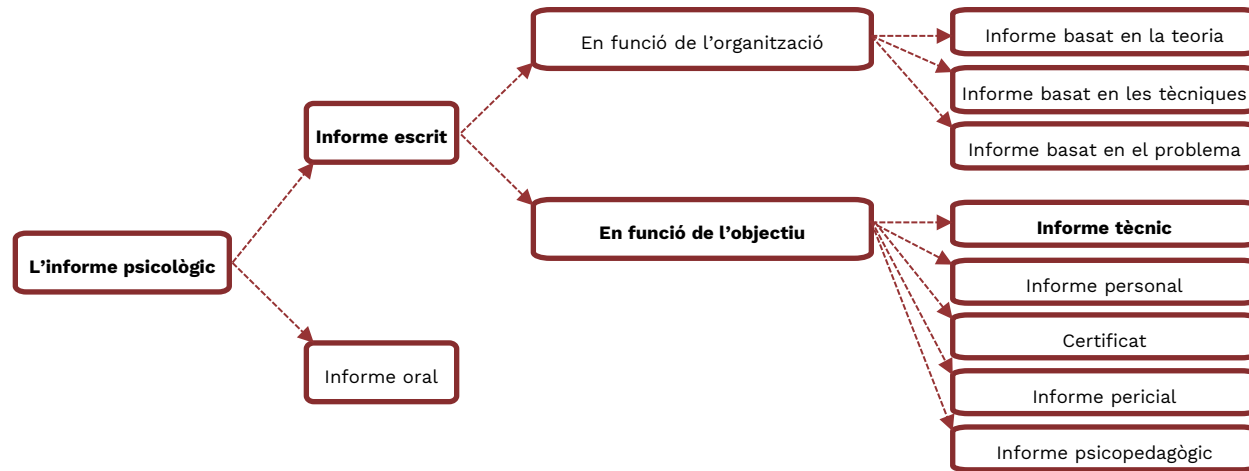
- ❑ Organització de l'informe psicològic d'acord amb el model teòric en què es basa l'avaluació:
 - Psicoanalític: inclusió d'apartats com ara "estructura de la personalitat", "mecanismes de defensa" o "etapes psicosexuals"...
 - Mèdic: inclusió d'apartats com, per exemple, "antecedents mèdics", "vulnerabilitat biològica", "anamnesi" o "diagnòstic DSM / CIE".
 - Conductista: inclusió d'apartats com ara "situacions desencadenants del problema", "comportament davant del problema" o "conseqüències del problema".
- ❑ Avantatges:
 - Relat més literari i coherent internament (millors conclusions i discussió en referència a un context teòric concret).
- ❑ Inconvenients:
 - El pacient/client no ha de conèixer necessàriament el marc teòric del terapeuta, fet que complica la comprensió dels resultats de l'avaluació.



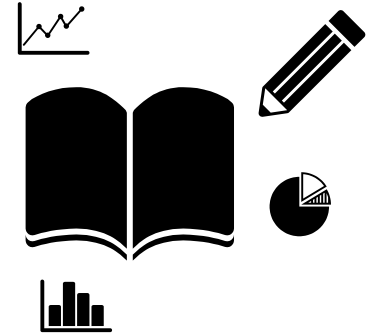
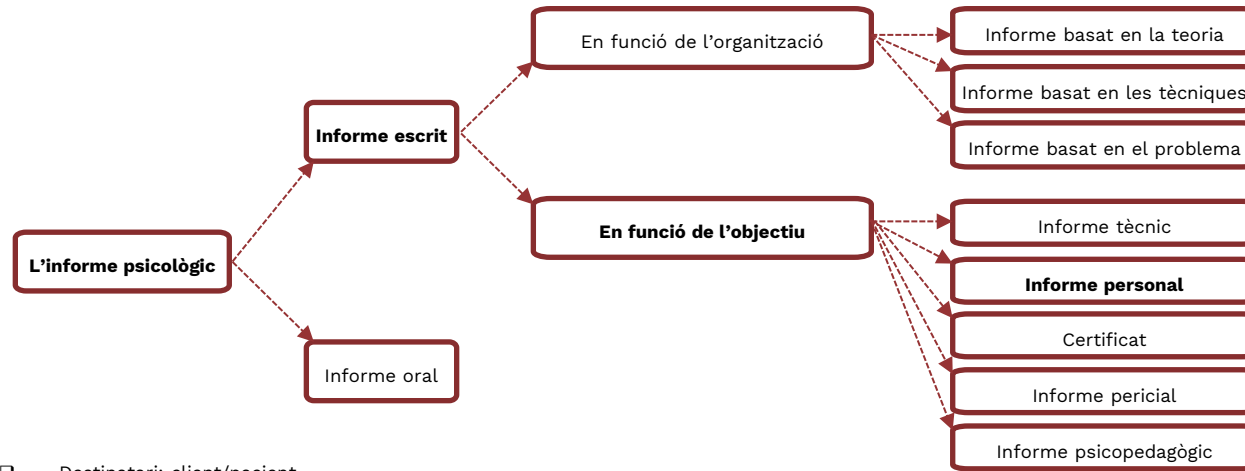
- ❑ Organització de l'informe psicològic d'acord amb les tècniques, els instruments i les estratègies d'avaluació utilitzades:
 - Tipus d'informe psicològic més estès en la pràctica clínica i psicopedagògica al nostre país.
 - Cada tècnica i qüestionari utilitzat constitueix una secció o apartat de l'informe.
 - Inclou una descripció extremadament detallada dels instruments d'avaluació i dels resultats obtinguts, així com una comparació amb els resultats normatius (**barems!**).
- ❑ Avantatges:
 - És molt fàcil d'organitzar i de redactar.
 - És susceptible de ser automatitzat (per exemple, mitjançant l'aplicació computeritzada de qüestionaris).
- ❑ Inconvenients:
 - Els informes automatitzats són completament impersonals.
 - No distingeixen quins aspectes de l'avaluació tenen un pes més important en l'avaluació.
 - Tendeixen a ser tecnicistes (i inintel·ligibles).



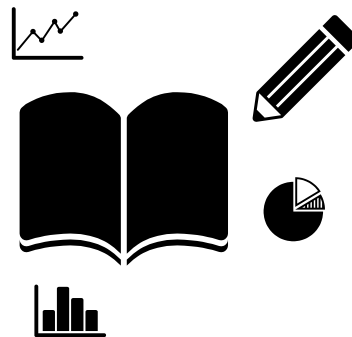
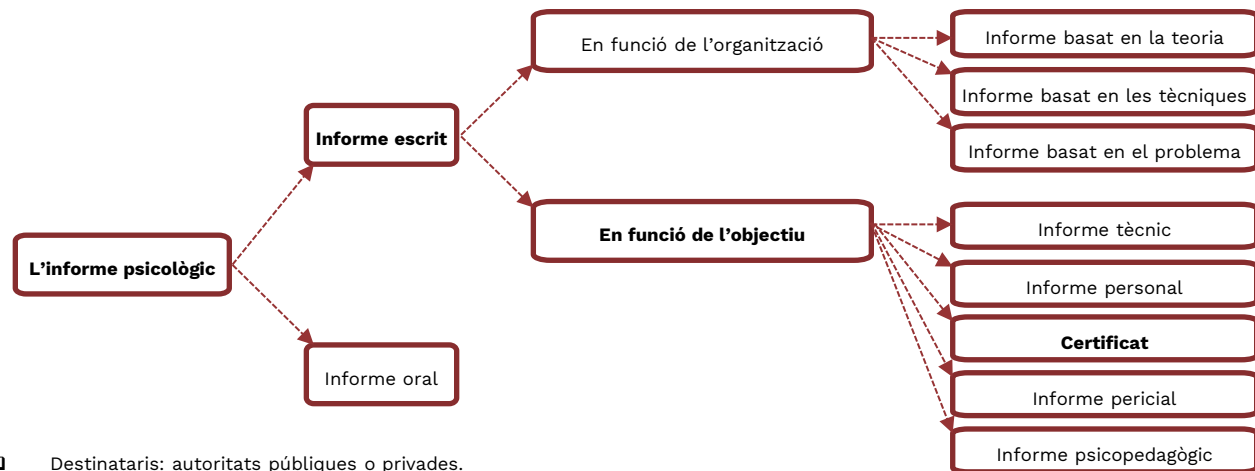
- ❑ Organització de l'informe psicològic d'acord amb el motiu de la consulta (el problema concret).
- ❑ *Problem oriented report* (POR, 1970) o informe psicològic basat en el motiu de consulta:
 - Dades bàsiques (dades del pacient, com ara la personalitat, el nivell d'intel·ligència i qualsevol altra variable que s'haja explorat durant el procés d'avaluació).
 - Llista de conductes i problema (motiu de la consulta + altres problemes identificats durant el procés d'avaluació).
 - Formulació de procediments terapèutics a fi d'abordar cadascun dels problemes identificats.
- ❑ Avantatges:
 - Aquest format d'informe és altament concret i adaptat a cada pacient/client i a les seues necessitats.
 - Està molt orientat a la intervenció i a la millora de la qualitat de vida.
- ❑ Inconvenients:
 - Es focalitza, sobretot, en aspectes negatius (problemes).



- ❑ Destinatari: altres professionals de l'àmbit de la salut (psicòlegs, psiquiatres, treballadors socials, etc.).
- ❑ Objectiu d'aquest format d'informe: explicar a altres professionals familiaritzats amb la terminologia i els problemes objecte de l'avaluació quins són els procediments que s'han seguit durant l'exploració psicològica i els principals resultats.
- ❑ Característiques:
 1. Informe altament científicotècnic.
 2. Completament confidencial (fins i tot per al mateix pacient).
 3. Amb gran especificitat teòrica i difícilment comprensible per a les persones sense experiència en l'àmbit de la salut.
- ❑ Exemples:
 1. Informe intrahospitalari («interconsulta»).
 2. Presentació i discussió amb companys d'un cas clínic.



- ❑ Destinatari: client/pacient.
- ❑ Objectiu d'aquest format d'informe: respondre al motiu de consulta del client/pacient i que **entenga** tot el procés d'avaluació, els resultats i les implicacions, així com formular recomanacions i proposar intervencions (en alguns casos).
- ❑ Característiques:
 1. Llenguatge divulgatiu i fàcilment comprensible.
 2. Contingut sintètic on s'exposen principalment les implicacions de l'avaluació.
- ❑ Exemples:
 1. Context clínic: diagnòstic psicològic derivat del procés d'avaluació.
 2. Context organitzacional i de selecció de personal: quin de tots els aspirants és més adient a un determinat lloc de treball.



- ❑ Destinataris: autoritats públiques o privades.
- ❑ Objectiu d'aquest format d'informe: donar testimoni documental fiable d'una situació sobre la qual el psicòleg pot emetre un judici valoratiu derivat de l'avaluació.
- ❑ Característiques:
 1. Orientat a una finalitat concreta i puntual: breu, concís i concret.
 2. Circumscriu temporalment i orientat a un ús particular que ha de figurar en el document.
 3. Ha de figurar a instàncies de qui s'emet.
- ❑ Exemples:
 1. Certificat que el pacient es troba en avaluació o en tractament psicològic.
 2. Certificat que el pacient pateix un trastorn determinat (per exemple, informe de trastorn d'identitat de gènere).

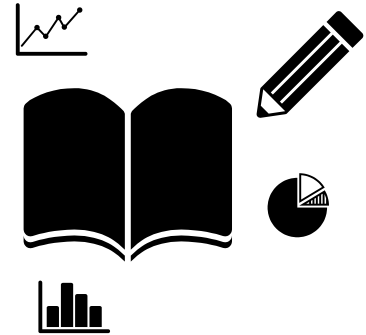
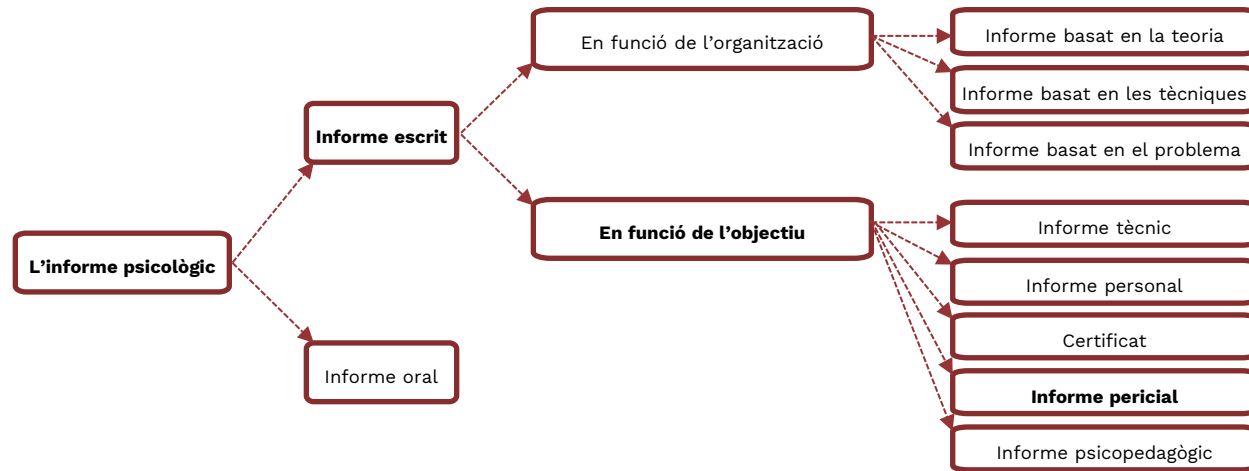
www.fundaciontriangulo.org/preguntas-frecuentes/identidad-de-genero

Si soy transexual, ¿Cuáles son los trámites para el cambio de nombre y sexo legal?

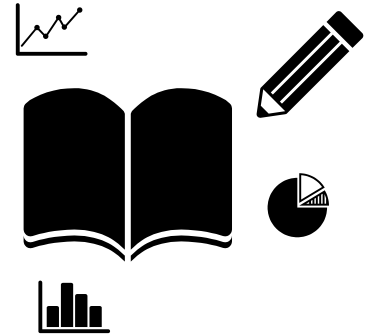
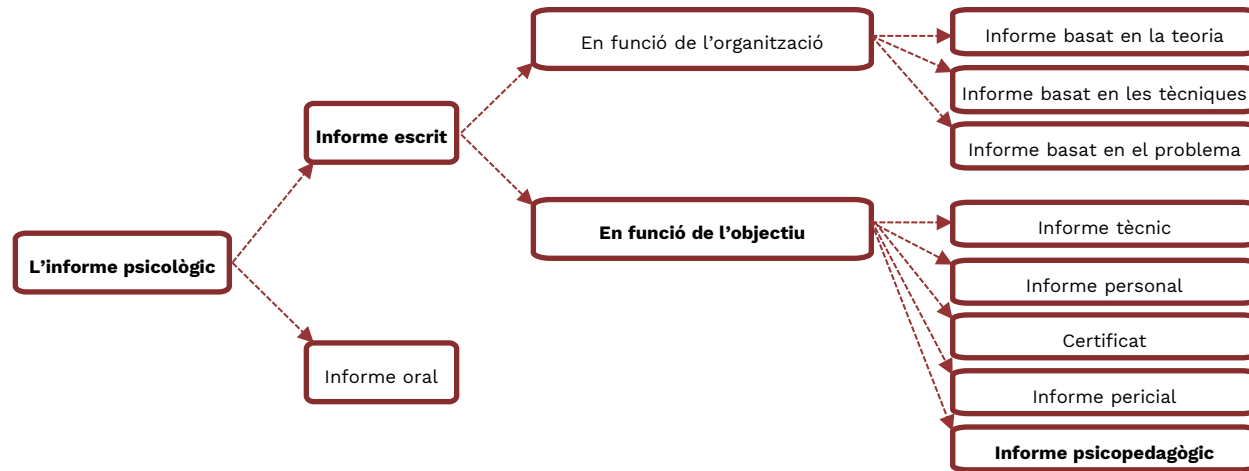
Si eres mayor de edad y tienes nacionalidad española puedes pedir el cambio de nombre y de sexo legal. Tienes que solicitarlo en la Junta Municipal de Distrito donde estás empadronada/o.

En esta solicitud debe aparecer el cambio de nombre propio que corresponda a tu identidad género y además puedes pedir el traslado total del folio registral, es una nueva partida de nacimiento donde aparecerá tu nombre y sexo ya corregidos.

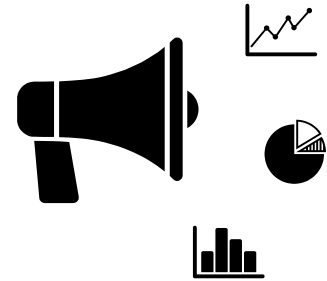
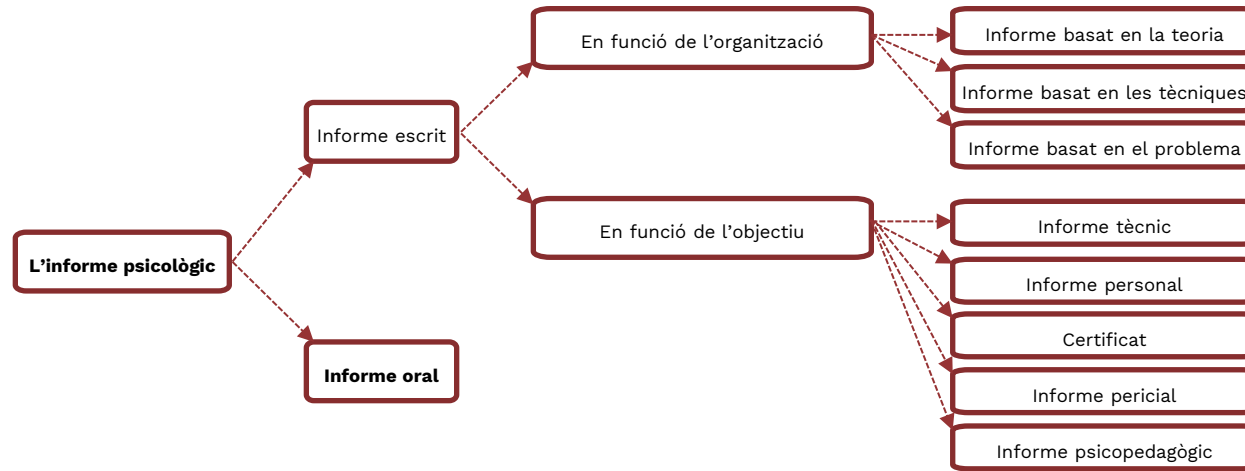
Junto con esta solicitud, deberás acompañar el informe de disforia de género que te haya dado el médico o el psicólogo y un informe del médico en el que diga que tu has sido tratada/o durante al menos dos años para acomodar tu cuerpo a las características físicas que realmente deseas alcanzar.



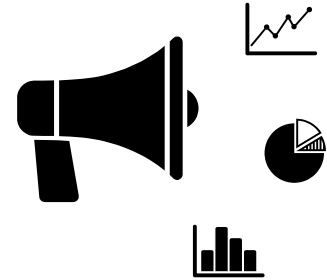
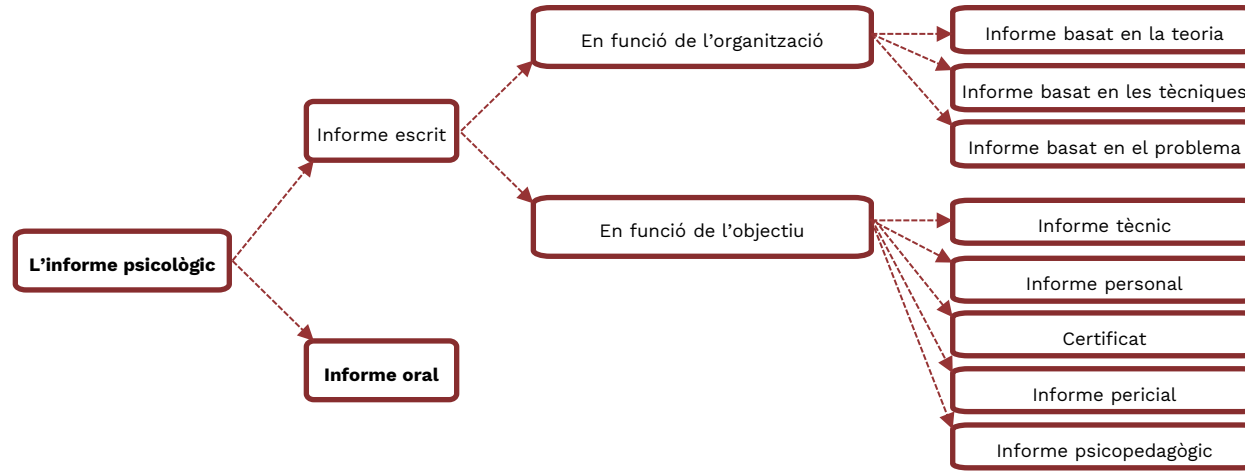
- ❑ Destinatari: professional no psicòleg (normalment l'autoritat legal), informe pericial vs. de tercers.
- ❑ Objectiu d'aquest format d'informe: donar resposta a un problema concret en què l'avaluació psicològica pot resultar aclaridora.
- ❑ Característiques:
 1. Llenguatge tècnic amb les matisacions o els aclariments necessaris per a evitar malentesos.
 2. S'ha de circumscriure exclusivament al que s'ha demanat que s'estudie, i cal evitar prendre una posició o intentar explicar fets que queden fora del nostre àmbit.
- ❑ Exemples:
 1. Informe de custòdia.



- ❑ Destinataris: mestres, pares i mares de l'alumnat, etc.
- ❑ Objectiu d'aquest format d'informe: informar sobre el rendiment i la capacitat escolar d'infants o adolescents.
- ❑ Característiques:
 1. Especialment sensible a l'ús d'etiquetes que puguin estigmatitzar el desenvolupament normal del xiquet o la xiqueta.
- ❑ Exemples:
 1. Informe de diagnòstic de problemes escolars.



- ❑ Consisteix en la comunicació oral al client, durant una entrevista o més, dels resultats de les exploracions (és a dir, de l'informe d'avaluació escrit).
- ❑ L'informe oral se sol **presentar quan el pacient rep l'informe escrit** i ha tingut l'oportunitat de llegir-lo detingudament.
- ❑ Objectius de l'informe oral:
 1. Transmetre de manera efectiva la informació que s'ha comunicat mitjançant l'informe escrit.
 2. Comprovar que el pacient ha entès correctament la informació de l'avaluació i, en cas que siga necessari, reformulació de la informació (**IMPORTANT**: s'han de fer preguntes de cribratge durant la comunicació oral dels resultats de l'avaluació per tal de comprovar que s'ha entès la informació).



❑ Principis a l'hora de comunicar de manera oral els resultats de l'avaluació:

- Planificació de quan, com i què s'explicarà al pacient a fi d'aclarir l'informe escrit.
- Planificació d'un missatge adaptat a l'edat, al nivell sociocultural i a les necessitats de cada pacient (bàsic!).
- Missatge veraç, realista i no només focalizat en els aspectes negatius.

- Missatge sintètic (s'ha d'evitar donar massa informació innecessària al pacient).

- Missatge útil (cal posar l'accent en els aspectes útils per a resoldre el motiu de la consulta).
- Ús d'un llenguatge psicològic però plaer (una oportunitat excepcional per a reforçar el *rapport* amb el pacient).

Cal assegurar-se que s'ha respost al motiu de consulta del client/pacient

Cal assegurar-se que el pacient ho ha entès!

3. Consideracions ètiques de l'informe d'avaluació

3.1 Principis ètics en l'elaboració de l'informe d'avaluació

- ❑ Principis generals d'actuació del psicòleg durant l'acompliment de l'activitat professional:
 - **Respecte** per la persona i protecció dels drets humans.
 - Sentit de la **responsabilitat**.
 - **Sinceritat** amb la clientela.
 - **Prudència** en l'aplicació d'instruments i tècniques.
 - **Competència** professional.
 - Solidesa de la **fonamentació científica**.
 - Ús correcte dels coneixements psicològics: **prestació de serveis amb la certesa que no s'utilitzaran mai en contra dels interessos de les persones**, els grups o les institucions.

3.1 Principis ètics en l'elaboració de l'informe d'avaluació



- ❑ Principis aplicables al context de l'avaluació i l'elaboració de l'informe psicològic:

Artículo 12º

Especialmente en sus informes escritos, el/la Psicólogo/a será sumamente cauto, prudente y crítico, frente a nociones que fácilmente degeneran en etiquetas devaluadoras y discriminatorias, del género de normal/anormal, adaptado/inadaptado, o inteligente/deficiente.

No comunicació a terceres persones sense autorització (informe propi)

Artículo 39º **Dret a l'intimitat**

En el ejercicio de su profesión, el/la Psicólogo/a mostrará un respeto escrupuloso del derecho de su cliente a la propia intimidad. Únicamente recabará la información estrictamente necesaria para el desempeño de las tareas para las que ha sido requerido, y siempre con la autorización del cliente.

Artículo 40º **Confidencialitat**

Toda la información que el/la Psicólogo/a recoge en el ejercicio de su profesión, sea en manifestaciones verbales expresas de sus clientes, sea en datos psicotécnicos o en otras observaciones profesionales practicadas, está sujeta a un deber y a un derecho de secreto profesional, del que, sólo podría ser eximido por el consentimiento expreso del cliente. El/la Psicólogo/a velará porque sus eventuales colaboradores se atengan a este secreto profesional.

Artículo 41º

Cuando la evaluación o intervención psicológica se produce a petición del propio sujeto de quien el/la Psicólogo/a obtiene información, ésta sólo puede comunicarse a terceras personas, con expresa autorización previa del interesado y dentro de los límites de esta autorización.

Artículo 42º

Cuando dicha evaluación o intervención ha sido solicitada por otra persona - jueces, profesionales de la enseñanza, padres, empleadores, o cualquier otro solicitante diferente del sujeto evaluado-, éste último o sus padres o tutores tendrán derecho a ser informados del hecho de la evaluación o intervención y del destinatario del Informe Psicológico consiguiente. El sujeto de un Informe Psicológico tiene derecho a conocer el contenido del mismo, siempre que de ello no se derive un grave perjuicio para el sujeto o para el/la Psicólogo/a, y aunque la solicitud de su realización haya sido hecha por otras personas.

Dret a la comunicació al subjecte de l'avaluació (informe de tercers)

Artículo 45º **Anonimat en cas de divulgació**

La exposición oral, impresa, audiovisual u otra, de casos clínicos o ilustrativos con fines didácticos o de comunicación o divulgación científica, debe hacerse de modo que no sea posible la identificación de la persona, grupo o institución de que se trata.

En el caso de que el medio usado para tales exposiciones conlleve la posibilidad de identificación del sujeto, será necesario su consentimiento previo explícito.



*Per damunt de qualsevol altre
aspecte, **PROFESSIONALITAT**.*

El psicòleg com a representant de la seua pròpia tasca.

El psicòleg com a representant de tot un col·lectiu.

4 ● Característiques de l'informe psicològic

4.1 Constitueix un document científic

❑ Informe psicològic = Informe científic:

- Procés fet per un **expert** (psicòleg) que assumeix la responsabilitat de les conseqüències del seu informe.
- Principi bàsic: el contingut de l'informe ha de ser **replicable** i **contrastable** per altres professionals.
- Principi bàsic: en un informe, les afirmacions s'han de **FONAMENTAR SÒLIDAMENT** a partir de les dades del procés d'avaluació.
- L'informe ha de descriure **minuciosament** el procés d'avaluació i els resultats obtinguts:

1. Dades d'identificació de l'avaluador o avaluadors (nom, cognoms, núm. de col·legiat).
2. Dades d'identificació del subjecte o subjectes avaluats.
3. Dades d'identificació del client o els clients.
4. Descripció del motiu i els objectius pels quals s'ha sol·licitat l'avaluació.
5. Data d'avaluació.
6. Tècniques d'avaluació utilitzades en la recollida d'informació.
7. Procediment seguit.
8. Resultats obtinguts, quantitatius i qualitatius.
9. Integració dels resultats, quantitatius i qualitatius (**grau de probabilitat**).
10. Conclusions – recomanacions que donen resposta als objectius.
11. Si és el cas, valoració de la intervenció efectuada.

4.2 Serveix de vehicle per a la comunicació

- ❑ A qui va adreçat l'informe psicològic?

«Només a qui legalment o moralment haja de tenir-ne coneixement i amb el consentiment degut del subjecte».

- A la persona avaluada (dret a conèixer els resultats i la informació que es registra en l'informe).
- A qui sol·licita l'avaluació, si és una tercera persona (metge, psiquiatre, psicòleg, centre escolar, assistent social, família, empresa).

- ❑ L'informe és el **mitjà de comunicació més important** dels resultats de l'avaluació.
- ❑ L'informe ha de ser comprensible per al destinatari **≠** s'ha d'evitar qualsevol terme científic o tècnic.
- ❑ L'informe s'ha d'adaptar al destinatari en tots el aspectes (per exemple, que els informes per a les persones majors no siguin llargs).

4.3 Ha de ser un document útil

- ❑ Mantenir una relació estreta amb les metes i els objectius inicials (és a dir, **INFORMES PERSONALITZATS!**).
- ❑ Facilitar les dades i les recomanacions o les orientacions concretes sobre els objectius plantejats en l'avaluació.
- ❑ Utilitat $\neq$ Acceptabilitat (efecte Barnum):

- «En situacions socials amb desconeguts es mostra inicialment tímid».

- «Les situacions emocionalment impactants interfereixen en el seu rendiment».

- «Quan es produeix una situació que considera injusta, el subjecte sol enfadar-se».

- «El seu tracte amb persones conegudes o de confiança sol ser càlid».

↑ Acceptabilitat

↓ Qualitat científica

5. Estructura i organització de l'informe psicològic

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).

- ☐ Nom de l'avaluador o avaluadora, número de col·legiat, acreditació.
- ☐ Dades personals del subjecte avaluat (nom, sexe, edat, estat civil, escolaritat, professió...).
- ☐ Data de les sessions d'avaluació i de l'informe.

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).

INFORME PSICOLÓGICO

Realizado por: XYZ (núm. de colegiado: xyz).

Nombre: JM. Sexo: varón. Edad: siete años y un mes. Escolaridad: 2.º de Primaria.

A petición de: sus padres.

Fechas de exploración: 3, 5, 7, 10, 28 de enero de 1989.

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.

❑ Motiu de la consulta:

- Motiu de la consulta.
- Classificació del motiu de la consulta (diagnòstic, orientació, selecció o intervenció).

❑ Objectius concrets de l'avaluació:

- Quin és l'objectiu o els objectius concrets de l'avaluació?
- Quines dades es pretenen aconseguir mitjançant el procés de l'avaluació psicològica?

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.

Referencia y objetivos

Los padres de JM consultan sobre su hijo por presentar un déficit en el rendimiento escolar. Pretenden con ello una orientación y, en su caso, el tratamiento del niño.

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.



3. Dades biogràfiques rellevants.

☐ Dades d'interès:

- Antecedents mèdics.
- Condicions ambientals passades.
- Context pròxim.
- Evolució i desenvolupament.
- Dades sociodemogràfiques rellevants.
- Història del problema motiu de la consulta (si és el cas).

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.



3. Dades biogràfiques rellevants.

Datos biográficos (informan los padres)

Nacido de parto a término, con fórceps, 24 primeras horas en incubadora por presentar lo que fue calificado por el pediatra de un leve trastorno respiratorio. Desarrollos motor, del lenguaje, social y esfinteriano normales. Ningún dato en cuanto a trastornos conductuales en la primera infancia. Enfermedades, las normales en la edad. En familia, así como en situaciones no propiamente escolares, su conducta es descrita como «normal». Desde hace un año y medio presenta dificultades escolares con calificaciones de insuficiente en las principales materias. Los padres temen que ello sea debido a una disfunción cerebral. La maestra —que ha sido su principal profesora durante el año anterior y el presente— le describe como «infantil y poco maduro para su edad».

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.



3. Dades biogràfiques rellevants.



4. Conducta observada durant l'avaluació.

□ Dades rellevants d'observació sobre la conducta del subjecte durant l'exploració:

- Conductes motores externes.
- Conductes verbals dignes d'esment.
- Actituds que l'avaluador inferisca (avalades pels comportaments del subjecte).

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.



3. Dades biogràfiques rellevants.



4. Conducta observada durant l'avaluació.

Conducta durante la exploración

JM se adapta adecuadamente a la situación de evaluación. Colabora en todo lo que se le pide. No se aprecian diferencias dignas de mención en su comportamiento en las distintas técnicas y tareas realizadas. El niño «explica» su falta de rendimiento en el colegio alegando que el estudio no le gusta nada porque «la profesora le hace estar quieto mucho tiempo y le regaña por todo». Hay que resaltar que durante la exploración no se presentaron conductas hiperactivas (fuera de lo que es esperable a la edad del niño) ni desatención, a pesar de que alguna de las sesiones llegó a durar una hora y cuarenta minutos.

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.



3. Dades biogràfiques rellevants.



4. Conducta observada durant l'avaluació.



5. Tècniques i procediments utilitzats.

□ Llista de tècniques, de tests o d'instruments utilitzats per a recollir informació:

- Descripció detallada dels instruments utilitzats en l'avaluació.
- En cas d'utilitzar tests estandarditzats, indicació de la mostra de tipificació.
- Procediment seguit en l'administració de les proves d'avaluació.
- Garanties científiques de les dades (fiabilitat, validesa, etc.).
- Si es considera necessari, còpia dels protocols de resposta.

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.



3. Dades biogràfiques rellevants.



4. Conducta observada durant l'avaluació.



5. Tècniques i procediments utilitzats.

Tests, técnicas y procedimientos

1. Tests y técnicas:

- Wechsler Intelligence Scale for Children (edición TEA, 1976).
- Test de Medida de la Inteligencia Terman-Merrill (edición Espasa Calpe, 1957).
- Test de Discriminación Neurológica (*Quick Neurological Screening Test* de Mutti, Sterling y Spalding, 1978).
- Test de Retención Visual de Benton (1989) (administración A, forma C).
- Código de conductas perturbadoras en clase de O'Leary et al. (1971).
- Matriz de interacciones maestra-niño (construida al efecto).
- Batería de socialización BAS-1 de Silva y Martorell (cumplimentada por la maestra).
- Análisis del material escolar producido por el niño.
- Calificaciones escolares.
- Entrevistas (padres, niño, maestra).

2. Procedimiento:

Aplicación de los tests en tres sesiones. Administración del BAS-1 por parte de la maestra. Observación mediante el Código de conductas perturbadoras con intervalos de 20 segundos de observación y 10 de registro durante 20 minutos dos veces al día. Período total: dos semanas (con periodos de habituación). Observación con matrices de interacciones maestra-niño preparadas al efecto: periodos completos de 20 minutos, dos veces al día, durante dos semanas.

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.



3. Dades biogràfiques rellevants.



4. Conducta observada durant l'avaluació.



5. Tècniques i procediments utilitzats.



6. Resultats quantitatius.

❑ Resultats procedents dels diferents tests i tècniques d'avaluació administrats:

- Puntuacions directes (s'han d'evitar en la mesura que siga possible).
- Percentils.
- Puntuacions típiques.
- Enneatipus.
- Decatipus.
- Descripció de símptomes observats (dades d'ocurrència, freqüència, durada, intensitat...).

❑ Si es tracta de puntuacions directes que no es transformen a una puntuació tipificada:

- Cal indicar el rang de respostes o un percentatge que faça comprensible la dada en brut.

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.



3. Dades biogràfiques rellevants.



4. Conducta observada durant l'avaluació.



5. Tècniques i procediments utilitzats.



6. Resultats quantitatius.

Resultados cuantitativos

— *Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (WISC):*

Escala verbal	PT	Escala manipulativa	PT
Información	12	Figuras incompletas	10
Comprensión	13	Historietas	13
Semejanzas	14	Cubos	13
Vocabulario	13	Rompecabezas	12
R. aritmético	12	Clave números	12
Dígitos	9	Laberintos	10
CI verbal	110	CI manipulativo	107
		CI total	111

— *Escala de Medida de la Inteligencia de Terman-Merrill:*

Edad basal	8 años
Edad techo	10 años
Edad mental	8 años y 6 meses
Cociente intelectual	120

— *Código conductas perturbadoras:*

Acuerdo interjueces	82-90%
Conductas de no atención a la tarea	35%
Respuestas de orientación	37%
Levantarse de la silla	12%

— *Batería de socialización BAS-I (centiles):*

Liderazgo	60
Jovialidad	50
Sensibilidad social	45
Respeto-autocontrol	45
Apatía-retraining	30
Ansiedad-timidez	30
Agresividad-terquedad	70

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.



3. Dades biogràfiques rellevants.



4. Conducta observada durant l'avaluació.



5. Tècniques i procediments utilitzats.



6. Resultats quantitatius.



7. Integració dels resultats.

□ EXPLICACIÓ QUALITATIVA DE LES DADES QUANTITATIVES!

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.



3. Dades biogràfiques rellevants.



4. Conducta observada durant l'avaluació.



5. Tècniques i procediments utilitzats.



6. Resultats quantitatius.



7. Integració dels resultats.

Integración de resultados

- Conductas objeto de estudio:

El niño obtuvo cuatro calificaciones insuficientes (y, asimismo, la nota global) en 1.º de Primaria (matemáticas, lengua, naturaleza y ciencias sociales) en las evaluaciones finales del mes de junio, pero consiguió la calificación de aprobado, en todas ellas, en la convocatoria de septiembre. En la 1.º y la 2.º evaluaciones del 2.º curso de Primaria, el niño presentó la calificación de insuficiente en estas cuatro materias.

Comportamiento hiperactivo y desatento en la clase (35 por 100 de no atención a la tarea, 37 por 100 de respuestas de orientación y 12 por 100 de levantarse de la silla).

- Repertorios intelectuales:

Inteligencia «normal-alta» (en WISC: CIT = 111; en Terman: CI = 120). Rinde por debajo de sus posibilidades en aquellas tareas que requieren atención y concentración (Dig. = 9; Fig. incomp. = 10). Presenta una adecuada memoria visual (TRVB: PDA = 5, PDE = 7).

La observación del niño en clase arroja los resultados siguientes: extravertido y jovial (per 50 y 60), normalidad en cuanto a su sensibilidad social y respeto y autocontrol (per 45); escasa apatía y ansiedad (per 30), destaca en cuanto a su terquedad en clase (se sitúa por encima del 70 por 100 de su grupo).

- Condiciones socioambientales:

Los comportamientos inadecuados en la clase van seguidos de atención por parte de la maestra (80 por 100 en MI), mientras que, cuando se conduce apropiadamente en la situación escolar, no recibe ningún tipo de atención por parte de ella (100 por 100 en MI).

En familia, parece estar fundamentalmente apoyada la actividad deportiva del niño, y no parece que se promuevan otras actividades paraescolares (datos de entrevista).

- Condiciones biológicas:

Los exámenes médicos aportados no arrojan ningún déficit, ni sensorial ni físico. No se aprecian déficit conductuales ligados a disfunciones cerebrales (TRVB: PDA = 5, PDE = 7; QNST: PD = 15, Per. = 50).

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.



3. Dades biogràfiques rellevants.



4. Conducta observada durant l'avaluació.



5. Tècniques i procediments utilitzats.



6. Resultats quantitatius.



7. Integració dels resultats.



8. Conclusions i recomanacions (adaptat al motiu de la consulta).

- ❑ Donar **resposta als objectius** d'avaluació plantejats inicialment.
- ❑ Incloure les orientacions que el psicòleg considere que repercutiran positivament en el cas.
- ❑ Si es tracta de diverses recomanacions, és important relacionar-les i jerarquitzar-les.

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.



3. Dades biogràfiques rellevants.



4. Conducta observada durant l'avaluació.



5. Tècniques i procediments utilitzats.



6. Resultats quantitatius.



7. Integració dels resultats.



8. Conclusions i recomanacions (adaptat al motiu de consulta).

Conclusiones y recomendaciones

La falta de rendimiento escolar no parece estar relacionada ni con inadecuadas capacidades intelectuales ni con trastornos o disfunciones cerebrales. Se trata de un niño bien dotado intelectualmente. El problema escolar parece estar generado, mantenido o controlado —en estos momentos— por los apoyos que las conductas inadecuadas del niño reciben por parte de la maestra en el aula.

Se aconseja la administración de un tratamiento mediante el cual se eliminen las consecuencias positivas frente a las conductas perturbadoras del rendimiento del niño en la escuela y se moldee el comportamiento escolar del niño mediante apoyo de toda conducta facilitadora e indicativa de rendimiento escolar.

Se orienta a los padres para que premien el trabajo escolar en casa, así como todo indicio de buen rendimiento en la escuela. Las intervenciones recomendadas deberán ser supervisadas por un especialista.

1. Dades personals del subjecte, client i professional (nom i acreditació).



2. Referència, sol·licitud i objectius de l'avaluació.



3. Dades biogràfiques rellevants.



4. Conducta observada durant l'avaluació.



5. Tècniques i procediments utilitzats.



6. Resultats quantitatius.



7. Integració dels resultats.



8. Conclusions i recomanacions (adaptat al motiu de consulta).



9. Orientació i objectius d'intervenció.

- ☐ Només si l'avaluador també s'encarregarà d'aplicar un tractament psicològic.
- ☐ Pla de tractament, execució i valoració dels resultats obtinguts.

Activitat pràctica

Gràcies per la vostra atenció!