



Buenas prácticas en la elaboración de Informes Psicológicos: Guías y recomendaciones

Marcela Rodríguez-Cancino ^{1,2}, Catalina Vidal-Rivera ¹

¹Centro de Desarrollo de Tecnologías de Inclusión (CEDETI-UC).
Escuela de Psicología. Pontificia Universidad Católica de Chile.

²Departamento de Psicología. Universidad de La Frontera.

Resumen

Al finalizar un proceso de evaluación psicológica se sistematiza y documenta la totalidad del trabajo realizado en un informe psicológico, actividad científico-técnica que requiere de la integración de conocimientos psicológicos, psicopatológicos, psicométricos y socioculturales, además de apropiadas habilidades lingüísticas y comunicativas. La comunicación escrita de los resultados de un proceso de evaluación es una tarea compleja, que se “aprende haciendo” y es altamente relevante para la persona evaluada si se considera que a partir de esta acción se tomarán decisiones de intervención, por lo que debe ser realizada bajo estrictos marcos éticos y clínicos. El presente trabajo busca ilustrar algunos de los elementos más importantes de la elaboración de informes psicológicos revisando y entregando sugerencias procedimentales específicas para facilitar su redacción y potenciar su utilidad como mecanismo de transmisión de información.

Palabras clave: *Informe Psicológico, Evaluación Psicológica, Test.*





Buenas prácticas en la elaboración de Informes Psicológicos: Guías y recomendaciones

La evaluación psicológica es un proceso que incluye un conjunto de acciones científicas y profesionales que le permiten al/la psicólogo/a orientar la toma de decisiones, basándose en la medición en distintos contextos de atributos de las personas, tales como sus rasgos de personalidad, habilidades sociales, habilidades cognitivas, capacidades o actitudes, las que pueden ser inferidas a partir de las puntuaciones obtenidas en la administración de instrumentos o test, registros, escalas, inventarios, entre otros (Aragón-Borja, 2010; Fernández-Ballesteros et al., 2003; Reynoso & Becerra, 2014; Muñiz et al., 2020).

Para Fernández-Ballesteros et al. (2003) la evaluación psicológica es la “actividad científica y profesional de recoger, valorar e integrar la información sobre un sujeto utilizando, en la medida de lo posible, diferentes fuentes de información y de acuerdo con un plan previamente establecido” (p. 59). En este proceso es posible observar las siguientes etapas y metas:

1. Análisis del caso, en que se deben recoger y especificar las demandas de la evaluación, el motivo de consulta, establecer sus objetivos y formular hipótesis de evaluación. Esta etapa también incluye la recolección de información relevante, aplicación de procedimientos evaluativos, análisis de resultados y formulación de conclusiones, relacionando los datos con las hipótesis inicialmente planteadas.
2. Organización e información de los resultados, que implica la integración de la información recolectada para responder al motivo de consulta y su presentación en modalidad oral y/o escrita, a través de un informe. Además, en esta etapa se discuten los resultados de la evaluación con las personas que la hayan solicitado y se toman decisiones de intervención.
3. Planificación de la intervención, que incluye la elección de hipótesis específicas para la intervención, modalidad y procedimientos de intervención.
4. Valoración y seguimiento, que se realizan posteriormente al proceso de intervención y cuyo objetivo es evaluar los resultados de esta y establecer los mecanismos de monitoreo del caso, realizando un nuevo informe.





**Buenas prácticas en la elaboración de Informes Psicológicos:
Guías y recomendaciones**

Dentro de este proceso, la comunicación escrita de los resultados de la evaluación psicológica es una tarea compleja y altamente relevante para la persona evaluada, si se considera que a partir de esta acción se tomarán decisiones de intervención y se planificará un tratamiento. Según Cortés y Benavente (2007) la elaboración del informe se realiza al término del proceso de psicodiagnóstico y sólo luego de realizar el trabajo de análisis, síntesis e integración de todo el material que se haya obtenido en el proceso desde distintas fuentes de información.

Según Forns y Amador (2017) la redacción de un informe psicológico es un “proceso técnico” que necesita la integración de conocimientos psicológicos, psicopatológicos, psicométricos y socioculturales, además de apropiadas habilidades lingüísticas y comunicativas, para que se configure en una herramienta de apoyo efectiva al finalizar un proceso de evaluación psicológica.

El presente trabajo tiene por objetivo abordar los elementos más relevantes en la elaboración de informes que se realicen en contextos clínicos o educacionales. Además, se revisan y entregan sugerencias procedimentales específicas para su redacción y utilidad como mecanismo de transmisión de información.

Objetivos de los Informes Psicológicos

Según Fernández-Ballesteros (1996) en la comunicación oral y/o escrita de los resultados de un proceso de evaluación psicológica deben estar contenidos tanto el diagnóstico, como las descripciones y las orientaciones o sugerencias que den respuesta a los objetivos que inicialmente se establecieron en el proceso, siendo el informe la expresión palpable de este. Para esta autora todo informe psicológico se debe caracterizar por:

1. “Ser un documento científico” (p. 88), elaborado por un/a experto/a (*psicólogo/a*) que asume la responsabilidad sobre todo lo que se presente en el informe. Este documento debe incluir información sobre el/la autor/a, objetivos de la evaluación, datos de identificación de los/as evaluados/as, técnicas que se utilizaron para recoger la información, descripción del procedimiento seguido, los resultados que se derivan de este y las conclusiones y/o recomendaciones, que sintetizan e integran los hallazgos del proceso.





Buenas prácticas en la elaboración de Informes Psicológicos: Guías y recomendaciones

2. “Servir de vehículo de comunicación” (p. 89), es decir, que sea capaz de transmitir la información recogida en un proceso de evaluación psicológica de manera comprensible para la persona a quien va dirigido (*evaluado/a, padres, madres, profesores, neurólogos/as, etc.*). Para esto es necesario mencionar en el informe quién será el/la receptor/a y considerar que tanto el lenguaje utilizado, como su extensión y contenido se deberá ajustar a él/ella. En este sentido, el informe debe compatibilizar la entrega de datos técnicos e inferencias o abstracciones teóricas con una redacción clara y sencilla.
3. “Ser útil” (p. 91), es decir, presentar orientaciones concretas y vinculadas a los objetivos planteados en el proceso de evaluación psicológica.

Los principales objetivos de un informe psicológico incluyen dar respuesta a las preguntas formuladas al inicio del proceso de evaluación por el/la consultante y/o profesional que deriva, de manera objetiva, sintética y exacta, además de dar cuenta de todas las operaciones realizadas a lo largo del proceso (*Cortés & Benavente, 2007; Forns & Amador, 2017; Marín, 2021*). Además de esto, el informe debe poder transmitir a la persona evaluada los hallazgos del proceso de evaluación y debe contener recomendaciones que repercutan en su mejora, crecimiento o desarrollo (*Fernández-Ballesteros et. al., 2011*). En la misma línea, Sattler (2008) refiere que un informe debe servir como base para la elaboración de hipótesis clínicas y recomendaciones de intervención.

Marín (2021) refiere que los propósitos de un informe psicológico pueden ser tanto la comunicación como la documentación de la información relativa al proceso de evaluación y su elaboración depende de cuál será su función (*diagnosticar, sugerir intervenciones específicas, etc.*), del contexto (*forense, educativo, clínico, etc.*) y del/la receptor/a, aspectos que determinarán diferencias a nivel del lenguaje utilizado, la redacción y su contenido.





Recomendaciones para la redacción de informes psicológicos

De acuerdo con las “Guías para el Proceso de Evaluación” [GAP] (Fernández-Ballesteros et al., 2003, 2011) la generación de un informe comprensible debe incluir terminología técnica redactada de la manera más clara y sencilla posible para el/la receptor/a de este. Además, debe ser capaz de distinguir qué elementos son de naturaleza descriptiva, comparativa o interpretativa, exponiendo con precisión las conclusiones y señalando qué aspectos son inferencias tentativas. De la misma forma, Cortés y Benavente (2007) refieren que la presentación del informe debe ser “clara, concisa y de fácil comprensión” (p. 96), evitando el uso de tecnicismos y de términos ambiguos que puedan dar espacio a interpretaciones equívocas.

Los informes psicológicos deben cumplir con diversos requisitos que aseguren su profesionalidad, su valor científico, su adecuada comprensión y resguardos éticos (Marín, 2021). Sobre la base de los aportes de distintos autores se presentan las siguientes recomendaciones en la elaboración de informes:

1. **Seleccione y sintetice sólo la información pertinente** al motivo de consulta y que se desea transmitir, de entre todos los hallazgos del proceso de evaluación (Forns & Amador, 2017).
2. **Transmita datos conceptuales, métricos e interpretativos sin que produzcan confusión o desorientación en la persona receptora del informe.** Sobre la duda acerca de si se deben incluir o no resultados cuantitativos en el informe, se sugiere realizarlo resguardando que estos no entorpezcan la transmisión del contenido más esencial de la información. Verifique que los datos reportados están correctamente obtenidos (Hebben et al., 2011; Forns & Amador, 2017).
3. **Argumente sobre la base de evidencias encontradas a lo largo del proceso de evaluación,** diferenciando entre la información que proviene de las evidencias empíricas y aquella que emerge de la observación o entrevista de la persona evaluada. Cabe destacar que en el caso de utilizar test estandarizados la evidencia que fundamentará las afirmaciones contenidas en el informe debe obtenerse a través del uso exclusivo de instrumentos que cuenten con garantías sobre sus propiedades psicométricas. En el apartado de resultados de un informe cada afirmación debe estar basada en los datos (Forns & Amador, 2017).





Buenas prácticas en la elaboración de Informes Psicológicos: Guías y recomendaciones

4. **Describa todas y cada una de las modificaciones realizadas a las pruebas aplicadas** durante el proceso evaluativo mencionando su posible impacto en la interpretación (*Hebben et al., 2011*).
5. **Transmita la información de manera flexible.** En este punto se sugiere realizar primero una devolución oral de los resultados a la persona evaluada, a través de un lenguaje claro y sencillo y/o utilizando variados ejemplos, además de permitir un espacio para aclarar aquellos aspectos que puedan ser confusos. En este espacio puede aparecer nueva información relevante, que debe ser integrada al informe escrito, documento que se entregará sólo posteriormente a la sesión de devolución oral (*Forns & Amador, 2017*).
6. **Discrimine qué información puede ser considerada confidencial y por tanto puede quedar “encubierta” en el informe.** En relación a esto, se sugiere que en la sesión de devolución oral se pueda abordar el manejo de la confidencialidad con la persona evaluada, y en el caso de que esta solicite reserva de algunos antecedentes, se discutan y valoren las razones para esto y luego se decida cómo se abordarán dichos contenidos en el informe (*Forns & Amador, 2017*). Así mismo, evite incluir información que sea irrelevante para el informe (*Hebben et al., 2011*).
7. **Reformule la información obtenida en el proceso de evaluación** según la comprensión, los intereses y posibilidades de colaboración (o de tratamiento) de **cada destinatario/a** y/o profesionales que deben intervenir en el caso (*Forns & Amador, 2017*).
8. **Comunique eficazmente la información, de manera clara, evitando los tecnicismos** y ajustándose a la persona receptora del informe, pero sin sacrificar la precisión conceptual del texto (*Marín, 2021; Forns & Amador, 2017; Hebben et al., 2011; Dombrowski, 2015*).
9. **Señale la temporalidad limitada del informe,** es decir, transmita que el informe tiene un carácter puntual y transitorio ya que la evaluación se realiza en un momento determinado y los aspectos explorados pueden modificarse con el paso del tiempo o por diversas causas o influencias externas (*Forns & Amador, 2017*). Así mismo, evite establecer pronósticos cerrados, no realice inferencias ni prediga lesiones cerebrales, por ejemplo, a partir de los hallazgos (*Hebben et al., 2011; Marín, 2021*).





Buenas prácticas en la elaboración de Informes Psicológicos: Guías y recomendaciones

10. **Realice sugerencias o alternativas de solución al problema o motivo de consulta.** Este aspecto se relaciona con la finalidad del informe en el que se debe incluir tanto los hallazgos del proceso de evaluación como los aspectos que representan fortalezas y debilidades de la persona evaluada y de su entorno. En este sentido, se sugiere que el informe contenga indicaciones concretas de manejo o tratamientos pertinentes, o un plan de activación de los recursos personales y del entorno orientados a la modificación del problema que originó la solicitud de evaluación (*Fernández-Ballesteros et. al., 2011; Forns & Amador, 2017; Dombrowski, 2015; Hebben et al., 2011*).
11. **Evite usar un lenguaje que sugiera causalidad** puesto que en psicología la evaluación solo permite establecer explicaciones tentativas sobre el desempeño de la persona evaluada. En otras disciplinas como la medicina es posible identificar la causa de un síntoma y tratarla específicamente (*por ejemplo, prescribir antibióticos ante una infección*), mientras que en psicología esto no es posible. Por ejemplo, si en la evaluación de un niño que nació a las 31 semanas de gestación se obtiene una baja puntuación de coeficiente intelectual, a pesar de esto pudiese estar relacionado, no es posible establecer una relación causal dado que dicho resultado podría estar igualmente vinculado y ser mejor explicado por otros factores (*Dombrowski, 2015*).
12. **Utilice múltiples fuentes de información y métodos de evaluación** en la toma de decisiones confiando en aquellas en que los hallazgos convergen. Estas pueden incluir evaluaciones estandarizadas, evaluación de autonomía y funcionalidad, realización de entrevistas y observaciones durante el proceso, y la posterior revisión de la información mediante el criterio clínico. En los procesos de evaluación psicológica se debe evitar tomar decisiones de clasificación diagnóstica cuando se ha utilizado un solo instrumento y confiar excesivamente en los resultados cuantitativos que no consideren los aspectos cualitativos de la evaluación (*Dombrowski, 2015*).
13. **Desconfíe de los informes generados automáticamente por software** o de cortar y pegar información que aparezca en ellos, puesto que existe evidencia de la presencia de importantes errores e inexactitud en ellos. La información emanada de un software nunca debe reemplazar al juicio clínico (*Dombrowski, 2015*).
14. **Aborde aspectos positivos, recursos y fortalezas** de la persona evaluada además de la identificación de áreas más deficitarias (*Dombrowski, 2015*).
15. **Mantenga una extensión adecuada al lector** y propósito del documento (*Hebben et al., 2011*).





Estructura de un Informe Psicológico

La estructura de un informe psicológico debe articular, en una formulación global del caso, los resultados del proceso de evaluación incluyendo información inicial significativa, la identificación de los/las informantes y los datos que la han proporcionado, las áreas exploradas, instrumentos o estrategias de evaluación utilizados y una interpretación de resultados que integre toda la información obtenida resaltando la más relevante (*Forns & Amador, 2017; Rosas et al., 2012; Sattler, 2008*).

Diversos autores (*Cortés & Benavente, 2007; Fernández-Ballesteros, 1996; Fernández-Ballesteros et al., 2003; Sattler, 2008*) han propuesto cuáles debieran ser los apartados que debería contener todo informe psicológico. A continuación, se presentará un resumen de cada uno de ellos:

1. Identificación

Debe incluir el nombre completo, sexo, fecha de nacimiento (*indicando día, mes y año*), edad (*expresado en días, meses y años*), lateralidad, estado civil, escolaridad (*en el caso de evaluación de niños, niñas o adolescentes incluir también el nombre del establecimiento educativo al que asiste*), profesión u ocupación, temporalidad del proceso (*fecha de la evaluación*), nombre del/la profesional que solicita la evaluación (*si corresponde*) y nombre del/la evaluador/a (*Cortés & Benavente, 2007; Fernández-Ballesteros, 1996; Forns & Amador, 2017; Marín, 2021; Rosas et al., 2012*).

2. Motivo de Consulta

Debe establecer claramente el motivo de la evaluación, sus objetivos e información sobre quién la solicita. Rosas et al. (2012) señalan que este apartado es como “la columna vertebral” de todo proceso de evaluación y debe responder a tres preguntas básicas: ¿quién solicita la evaluación?, ¿por qué se solicita? y ¿con qué objetivo se realizará la misma? Por su parte, Forns y Amador (2017) sugieren que en este apartado se identifique la demanda, la severidad del problema planteado, posibilidad de modificación o cambio y la interdependencia con otros problemas. Dombrowski (2015) señala que reportar el motivo de consulta ayuda a destacar el foco central del informe y asegurar que esto haya sido abordado en el proceso de evaluación.





En cuanto al motivo de consulta, también se recomienda incluir un resumen de comportamientos específicos o síntomas que dieron origen a la solicitud de evaluación (Marín, 2021; Sattler, 2008).

3. Antecedentes Relevantes

En este apartado se debe incluir toda la información relevante para entender el perfil de la persona evaluada en función del motivo de consulta (Rosas et al. 2012) incluyendo datos tanto sobre condiciones pasadas como actuales y datos sociodemográficos importantes.

Además, es relevante describir la historia personal del/la evaluado/a considerando aspectos de salud, educacionales (o laborales), familiares, situación sociocultural y económica y la presencia (o no) de redes de apoyo social (Forns & Amador, 2017).

En el caso específico de evaluaciones con niños, niñas o adolescentes, Sattler (2008) recomienda recoger la información de este apartado incluyendo entrevistas a sus padres, profesores y otros/as adultos significativos o responsables de su cuidado, así como también el contenido de informes médicos, escolares, psiquiátricos o psicológicos previos, explicitando la fecha y/o año en que fueron realizados. De acuerdo con este autor es necesario tener especial cuidado con la manera en que se reporte la información discrepante puesto que suele haber diferencias en el comportamiento de los niños y niñas en contexto familiar o escolar.

4. Conducta Observada

La observación y el registro de la actitud y el estilo de desempeño de la persona evaluada durante el proceso de recogida de información otorga a el/la evaluador/a un espacio para acceder a información cualitativa de especial interés para comprender las estrategias de enfrentamiento a los distintos tipo de tarea, estilos de procesamiento de información o estrategias resolución de problemas, que enriquecen la interpretación de los datos cuantitativos que pueden emerger en un proceso de evaluación (Rodríguez-Cancino & Grez, 2021).





**Buenas prácticas en la elaboración de Informes Psicológicos:
Guías y recomendaciones**

Este apartado debe incluir información sobre la conducta manifiesta del/la evaluado/a durante el proceso de recogida de información, que sea relevante para este, cuidando utilizar expresiones que describen el comportamiento y no que lo interpreten, a menos que sea necesario (*Sattler, 2008*). Se incluyen, por ejemplo, conductas motoras y verbales, actitud ante el/la evaluador/a, comportamiento ante las distintas técnicas y ante el/la evaluador/a, estilo de lenguaje, estado de ánimo, información sobre tolerancia a la frustración, reacción al fracaso, o comportamientos inusuales, entre otras.

Si es relevante, también se puede agregar aquí información sobre la presentación física y/o apariencia (*Forns & Amador, 2017*).

5. Técnicas Aplicadas

Se deben incluir detalladamente todos los instrumentos, test o técnicas de evaluación tanto formales como informales que se utilizaron para recoger información (*Fernández-Ballesteros et al., 2011*). En el caso de test estandarizados se debe incluir información relativa a su versión y/o fecha de los datos normativos, escribiendo su nombre completo y luego la sigla entre paréntesis (*Sattler, 2008*).

Sobre la selección de test cabe destacar que es esencial que el/la psicólogo/a escoja fundamentadamente los instrumentos a aplicar, siendo obligatorio el privilegiar el uso de aquellos que cuentan con sus propiedades psicométricas garantizadas, es decir, con evidencia acerca de su confiabilidad, validez e imparcialidad, y con datos normativos actualizados y pertinentes para la población a la que pertenece la persona evaluada (*AERA, APA & NCME, 2014/2018; Fernández-Ballesteros, 2011; Pérez, et al., 2003, Sattler, 2008*).

6. Resultados

En este apartado se deben describir los resultados obtenidos durante el proceso evaluativo, describiendo las puntuaciones y el nivel de desempeño de la persona evaluada en los diferentes instrumentos de medición. Lo ideal es agrupar la información por función cognitiva o área explorada, aunque también se puede realizar por cada prueba administrada (*Sattler, 2008*). También puede incluir subtítulos para que el lector pueda encontrar fácilmente la información que necesita (*Hebben et al., 2011*).





Sattler (2008) recomienda reportar solo los hallazgos que sean un indicio válido y confiable de la capacidad o conducta de la persona evaluada y no realizar interpretaciones o formulaciones diagnósticas cuando se encuentre información inconsistente. Además, este autor señala que no basta con informar las puntuaciones de los test administrados, estos necesitan, además, estar integrados e interpretados, considerando las interrelaciones entre los hallazgos de la evaluación y todas sus fuentes de información. En la misma línea Fernández-Ballesteros et. al. (2011) recomiendan que toda afirmación que se realice en esta sección debe estar expresamente basada en los datos recogidos y ordenada de acuerdo a la importancia con respecto al motivo de consulta.

7. Conclusiones

En ocasiones se puede incluir una síntesis de los hallazgos más importantes de la evaluación, las que son interpretadas en conjunto con los antecedentes y la conducta observada. Estas interpretaciones sustentarán las conclusiones del informe (Hebben et al., 2011).

En este apartado se puede agregar la formulación diagnóstica (si corresponde) y el pronóstico (Forns & Amador, 2017) y debe resaltar tanto las debilidades como las fortalezas de la persona evaluada. En el caso de que se requiera referir una impresión diagnóstica se sugiere utilizar un método taxonómico validado por la comunidad científica además de los resultados de distintas fuentes de información y el juicio clínico (Rosas et al. 2012).

En las conclusiones se revisa, integra y resume la información de las secciones previas del informe, considerando destacar ideas clave, sin incluir material nuevo.

8. Sugerencias o Recomendaciones

En esta sección se reunirán las recomendaciones sobre el tratamiento e intervenciones a realizar como guía para los cuidados o tratamientos que requiere la persona evaluada. Estas deben considerarse en diferentes contextos, además de ser específicas y formuladas con claridad (Hebben et al., 2011) y deben desprenderse fácil y lógicamente de los resultados y de las conclusiones (Rosas et al., 2012).

Sattler (2008) recomienda listar las sugerencias en orden de prioridad, comenzando con las que se relacionan con el motivo de consulta, sin embargo, si en el proceso se





encontraron otros temas más relevantes se debe comenzar por ellos. Además, este autor señala que presentar cada recomendación estableciendo la base de la sugerencia, suele ser una estrategia útil y clara para su redacción (*por ejemplo: "Debido a que las habilidades de lectura de la evaluada se encuentran bajo el rango promedio, se recomienda que..."*). Finalmente, y siguiendo a este autor, cabe destacar que las sugerencias deben ser individualizadas, prácticas, realistas, concretas, de corto a mediano plazo y estar sólidamente basadas en la experiencia y conocimientos que otorga la práctica clínica y/o educativa.

9. Final

Un informe psicológico siempre debe terminar con la firma del/la profesional que lo emite, quien se responsabiliza de la información contenida en este. Además, se recomienda que al final se incluya la fecha de emisión, número de registro profesional, títulos y/o grados académicos, etc. (*Marín, 2021*).

A fin de que el/la lector/a pueda verificar si en la redacción de sus informes se han incorporado todos los elementos mencionados en este apartado, al final de este texto encontrará una lista de chequeo ad hoc.





Imprecisiones en los Informes Psicológicos

Rodríguez González (2003) en Forns y Amador (2017) señala que los errores más frecuentes en los informes psicológicos pueden agruparse en dos tipos:

1. Errores formales, como falta de datos de identificación, de fechas, de firma, presentación inadecuada, etc.
2. Errores de contenido, como el uso de lenguaje vago, listado de test identificados solo con sus siglas, inclusión de opiniones personales que no se basan en los datos obtenidos, entre otros.

Otras imprecisiones que pueden observarse en la redacción de informes psicológicos se relacionan con errores interpretativos acerca de las unidades de medida empleadas (percentiles, puntaje T, etc.), realizar conclusiones en base a las puntuaciones brutas de pruebas estandarizadas, la presencia de imprecisiones léxicas o de expresiones descalificativas sobre la persona evaluada, la inclusión de información no pertinente, establecimiento de predicciones inadecuadas, personalización o uso de comentarios generales que no aportan información concreta o que podrían aplicarse a cualquier persona evaluada (Forns & Amador, 2017).

A continuación, se presentan algunos ejemplos de imprecisiones en los informes psicológicos y comentarios o sugerencias de redacción:

Ejemplos de imprecisiones	Comentarios
<p>“En el índice de Memoria de trabajo Miguel se encuentra en rango Muy Bajo”</p>	<p>Los datos que se obtienen en un proceso de evaluación psicológica solo reflejan el desempeño de la persona evaluada. El resultado referido debería redactarse así: “Al evaluar las habilidades de Miguel en el índice de Memoria de Trabajo, su rendimiento se ubicó en rango Muy Bajo”.</p>





Buenas prácticas en la elaboración de Informes Psicológicos:
Guías y recomendaciones

Ejemplos de imprecisiones	Comentarios
<p>“En cuanto al desarrollo a nivel prenatal, la madre de Javiera informó que no tuvo problemas ni requirió apoyos médicos”.</p>	<p>Se deben evitar expresiones ambiguas o que no dejen claro el tipo de antecedente que se está informando. Una mejor forma de referir este dato podría ser: “En cuanto al desarrollo a nivel prenatal, la madre de Javiera informó un embarazo sin complicaciones médicas”.</p>
<p>“Se observa un rendimiento bajo lo esperado en el índice visoespacial debido a que Ignacia no gateó”.</p>	<p>Se debe tener especial cuidado en el establecimiento de relaciones causales y se debe resguardar que todas las afirmaciones contenidas en un informe estén suficientemente fundamentadas en los datos, evitando el uso de un lenguaje coloquial. En el caso de que sea razonable establecer un vínculo como el que se presenta en el ejemplo, una mejor forma de informarlo sería: “Considerando los antecedentes, es posible hipotetizar que existe un rendimiento bajo lo esperado en el índice visoespacial probablemente asociado a la existencia de alteraciones práxicas y motoras que habrían impactado de manera negativa en el rendimiento de Ignacia”.</p>
<p>“Javiera es buena en tareas que incorporan la abstracción y análisis de la información verbal”</p>	<p>Las afirmaciones contenidas en el informe deben hacer referencia específicamente a los hallazgos, cuidando el uso de un lenguaje técnico, pero que no entorpezca la comprensión. En este caso, sería más preciso decir: “El análisis del perfil cognitivo de Javiera evidencia fortalezas en habilidades que se relacionan con la abstracción y análisis de la información verbal”.</p>





Ejemplos de imprecisiones	Comentarios
<p>“Katherine presenta un rendimiento en rango muy bajo en IMT”.</p>	<p>El lenguaje utilizado en el informe debe ajustarse al/la receptor/a de este, evitando el uso de expresiones que solo pueden comprenderse cuando existe un manejo técnico específico de un tema.</p> <p>En este caso, no se puede esperar que cualquier persona comprenda qué significa “IMT”, por lo que es más preciso informarlo así:</p> <p>“Katherine presenta un rendimiento en rango muy bajo al evaluar la habilidad de memoria de trabajo (IMT), que implica mantener y manipular la información visual y auditiva intencionalmente”.</p>
<p>“A nivel de subpruebas, Andrés presenta una fortaleza intrasujeto infrecuente en AN (TB ≤ 2), y una fortaleza intrasujeto frecuente en BAL (TB ≤ 15)”.</p>	<p>Se debe resguardar que los datos reportados aporten a la comprensión de los hallazgos.</p> <p>En este caso, sería más recomendable informar estos datos de la siguiente forma:</p> <p>“A nivel de subpruebas, Andrés presenta una fortaleza intrasujeto infrecuente en la habilidad de razonamiento abstracto (TB ≤ 2), y una fortaleza intrasujeto frecuente en el razonamiento cuantitativo (TB ≤ 15)”.</p>
<p>“Dado que en ICV he notado que Javier está bajo la media creo que presenta dificultades en la expresión verbal que interpreto como...”</p>	<p>En la redacción se deben evitar expresiones que implican personalización, es decir, que están centradas en lo que ha hecho el/la psicólogo/a. Se debe privilegiar referir los datos y conducta de la persona evaluada.</p> <p>En este ejemplo, sería más apropiado:</p> <p>“En el Índice de Comprensión Verbal, Javier presenta un rendimiento en rango muy bajo caracterizado por ...”</p>





Buenas prácticas en la elaboración de Informes Psicológicos:
Guías y recomendaciones

Ejemplos de imprecisiones	Comentarios
<p>“De acuerdo a los resultados obtenidos se concluye que Josefina no logrará nunca obtener un desempeño escolar exitoso”</p>	<p>Se deben evitar expresiones que descalifiquen a la persona evaluada y que establezcan predicciones injustificadas, cerradas y/o contraproducentes.</p> <p>En un informe psicológico se debe hacer referencia a los datos obtenidos, y se debe resaltar tanto las fortalezas como las debilidades del desempeño del/la evaluado/a, incluyendo recomendaciones y sugerencias que favorezcan su desarrollo y crecimiento.</p>





Aspectos éticos en la elaboración de Informes Psicológicos

Los principios generales de las GAP incluyen algunos lineamientos relevantes en relación al proceso de evaluación psicológica tales como señalar que el/la evaluador/a debe asumir la responsabilidad (ética y legal) del proceso de evaluación, tomar en cuenta eventuales conflictos de interés, identificar y discutir los temas evaluados solo con las personas participantes del proceso, y llevar a cabo la evaluación de la manera más respetuosa e imparcial posible, valorando las posibles consecuencias (positivas o negativas) o efectos colaterales de la evaluación (*Fernández-Ballesteros et al., 2011*).

Dentro de este marco, la elaboración de todo informe psicológico siempre debe apegarse a los principios legales y éticos de la profesión. Un ejemplo de esto es lo propuesto por el Colegio de Psicólogos de España, quienes han establecido que es esencial que en el informe psicológico no se utilicen etiquetas que pudieran devaluar o discriminar a la persona evaluada y que se resguarde la confidencialidad en el uso de la información obtenida durante el proceso, en la convicción de que ésta le pertenece al/la evaluado/a y por tanto no puede ser transmitida a terceros sin que éste/a haya dado su autorización para hacerlo (*Forns & Amador, 2017*).

Pérez et. al. (2003), plantean 10 claves para la redacción de informes psicológicos, centradas en el cumplimiento de los estándares, normas y guías éticas actuales:

1. **Poseer la adecuada cualificación:** La redacción de estos documentos debe ser realizada por profesionales psicólogos y psicólogas titulados/as y reconocidas por entidades de salud. Así mismo, se debe mantener una constante actualización teórica y práctica.
2. **Respetar la libertad, autonomía, dignidad e intimidad del paciente:** Esta clave se relaciona principalmente con la información privada que es posible dar a conocer por medio del informe, por lo que al momento de recabar información se debe considerar sólo aquella que es necesaria y respetar la intimidad de la persona evaluada.
3. **Respetar y cumplir el derecho y el deber de informar al cliente:** se debe informar verazmente al/la evaluado/a acerca de sus resultados, estados y posibilidades de atención, dándole la posibilidad de elegir entre diferentes tratamientos e intervenciones, e incluso si desea o no recibir su información.





Buenas prácticas en la elaboración de Informes Psicológicos: Guías y recomendaciones

4. **Organizar los contenidos del informe:** Esta clave apunta a la capacidad profesional de estructurar la información a presentar, en función de los contenidos, relevancia y orden de los datos, con el objetivo de transmitirla adecuadamente.
5. **Describir los instrumentos utilizados y explicar los resultados:** Es importante mencionar los instrumentos utilizados ya que eso permite que el/la lector/a esté en conocimiento del tipo de fuentes en las que se basan las hipótesis comprensivas del caso, y utilizar distintos tipos de instrumentos para interpretar y comunicar los resultados, evitando basarse en un solo test para ello, concordantemente con lo requerido por la American Psychological Association [APA].
6. **Incluir información sobre el proceso, hipótesis, y justificar las conclusiones:** Es importante describir información técnica sobre los procedimientos empleados, dado que, al ser un proceso científico, estas aclaraciones permitirán replicar los procedimientos en otros momentos por profesionales distintos al/la evaluador/a inicial. Así mismo, la justificación de las hipótesis debe considerar el nivel de confianza en cada una de ellas y transparentar las limitaciones y el alcance del proceso evaluativo.
7. **Cuidar el estilo:** Esto implica que quien redacte el informe debe transmitir la información de manera clara y precisa, de forma racional, utilizando frases breves y evitar el uso de tecnicismos, etiquetas, ambigüedades o términos estigmatizantes sobre la persona.
8. **Mantener la confidencialidad y el secreto profesional:** Referido al acceso a información privada que debe ser autorizada legalmente o por medio del consentimiento de la persona evaluada.
9. **Solicitar el consentimiento informado:** La persona evaluada debe entregar su expresa autorización (de forma oral o escrita) para la aplicación de instrumentos, e incluso para definir los datos que aparecerán en el informe. Para ello es importante entregar suficiente información sobre los procedimientos que se realizarán con el objetivo de que se pueda llegar a este consentimiento con el mayor conocimiento posible.





**Buenas prácticas en la elaboración de Informes Psicológicos:
Guías y recomendaciones**

10. **Proteger los documentos:** El/la psicólogo/a es responsable del almacenamiento de la información. En Chile el almacenamiento de las fichas clínicas de pacientes (donde deben estar descritos todos los procedimientos, resultados e información entregada durante las sesiones profesionales), debe ser por un periodo de 15 años, de manera física o digital, tanto en el ámbito público como privado, según lo formulado por el Ministerio de Salud en el artículo 11 del decreto 41 (*Decreto 41 del 2012 [Ministerio de Salud]*). Luego de esto, la información debe ser eliminada.

Marín (2021, p. 366-367), refiere 6 pilares sobre las garantías éticas que debe cumplir un informe psicológico:

1. Garantizar la máxima neutralidad
2. Garantizar la máxima objetividad
3. Garantizar la calidad de su base metodológica
4. Garantizar la calidad de los instrumentos de evaluación y su correcta utilización (confiables, válidos, etc.)
5. Garantizar el respeto de las diferencias individuales (no utilizar etiquetas)
6. Garantizar una actuación profesional conforme al código deontológico

Finalmente, desde el Colegio de Psicólogos de Chile (1999), el quehacer profesional siempre debe considerar y regirse por los principios generales de la ética tales como el Respeto por los Derechos y la Dignidad de las Personas, la Competencia, el Compromiso Profesional y Científico, la Integridad, la Independencia y la Responsabilidad Social. Estos principios también deben estar presentes en el momento de realizar la redacción de los informes psicológicos.





Palabras finales

Dentro de un proceso de evaluación psicológica la construcción de informes es un proceso técnico-científico que debe lograr ofrecer una respuesta al motivo de consulta. Para ello, se deben recabar antecedentes suficientes mediante la entrevista a la persona evaluada y/o a su familia o terceros significativos, además de obtener antecedentes de otros contextos, realizar la aplicación de instrumentos y cuestionarios, e interpretar la información en su conjunto para llegar a las conclusiones más adecuadas y pertinentes. El informe se constituye en un instrumento que sistematiza y evidencia todo el trabajo realizado, y su elaboración debe resguardar que se cumpla con estándares mínimos tanto a nivel clínico como ético.

La elaboración de informes psicológicos forma parte del quehacer profesional y la adquisición y desarrollo de las competencias necesarias para realizarlos de manera apropiada es un proceso constante de aprendizaje y que va mejorando con el tiempo, la práctica y la experiencia. En este sentido, la supervisión profesional con personas de mayor experticia puede constituirse en un valioso espacio para mejorar las habilidades de construcción de informes.

Un informe psicológico es una herramienta determinante, que guía y orienta los apoyos e intervenciones que puede requerir un niño, niña, adolescente o adulto/a, por lo que es importante que sea generado con la mayor responsabilidad, ética y empatía posible con su receptor/a inmediato/a o instancias derivadoras.

Finalmente, cabe destacar que este texto fue generado a partir de la revisión de la literatura científica y la experiencia de las autoras, con el objetivo de guiar el trabajo clínico de psicólogas y psicólogos, sin embargo, este no es exhaustivo, por lo que debe ser leído con rigurosidad y criterio clínico, invitando a la actualización ética, teórica y supervisión constante.





Referencias

- American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council on Measurement in Education. (2014/2018). Estándares para pruebas educativas y psicológicas (M. Lieve, Trans.). American Educational Research Association.
- Aragón-Borja, L. E. (2010). Fundamentos Psicométricos en la Evaluación Psicológica. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 7(4), 23-43. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/viewFile/21668/20420>
- Colegio de Psicólogos. (1999). Código de ética profesional. http://colegiopsicologos.cl/web_cpc/wp-content/uploads/2014/10/CODIGO-DE-ETICA-PROFESIONAL-VIGENTE.pdf
- Cortés, J. & Benavente, M. (2007). Manual de psicodiagnóstico y psicoterapia infantil. Chile: RIL editores.
- Decreto 41 del 2012 [Ministerio de Salud]. Aprueba reglamento sobre fichas clínicas. 15 de diciembre del 2012. <https://supersalud.gob.cl/observatorio/671/w3-article-8937.html>
- Dombrowski, S. (2015). Psychoeducational assessment and report writing. Springer.
- Fernández-Ballesteros, R. (1996). Evaluación psicológica. Conceptos, métodos y estudio de casos. Pirámide.
- Fernández-Ballesteros, R., Márquez, M., Vizcarro, C., & Zamarrón, M. (2011). Buenas prácticas y competencias en evaluación psicológica. El sistema interactivo multimedia de aprendizaje del proceso de evaluación (SIMAPE). Pirámide.
- Fernández-Ballesteros, R., De Bruyn, E. E. J., Godoy, A., Hornke, L. F., Ter Laak, J., Vizcarro, C., Westhoff, K., Westmeyer, H. & Zaccagnini, J. L. (2003). Guías para el proceso de evaluación (GAP): una propuesta a discusión. Papeles Del Psicólogo, 23(84), 58-70. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808407.pdf>
- Forns, M., y Amador, J. (2017). Habilidades clínicas para aplicar, corregir e interpretar las escalas de inteligencia de Wechsler. Pirámide.





**Buenas prácticas en la elaboración de Informes Psicológicos:
Guías y recomendaciones**

- Hebben, N., Milberg, W., & Vélez Espinosa, G. (2011). Fundamentos para la evaluación neuropsicológica. Manual Moderno.
- Marín, C. (2021). Guía práctica de evaluación psicológica clínica. Desarrollo de competencias. Pirámide.
- Muñiz, J., Hernández, A. & Fernández-Hermida, J. R. (2020). Utilización de los test en España: El punto de vista de los psicólogos. Papeles del Psicólogo, 41(1), 1-15. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2921>
- Pérez, E., Muñoz, M., & Ausín, B. (2003). Diez claves para la elaboración de informes psicológicos clínicos (de acuerdo a las principales leyes, estándares, normas y guías actuales). Papeles del Psicólogo, 24(86), 48-60. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808606.pdf>
- Reynoso, L., & Becerra, A. (2014). Medicina Conductual: Teoría y Práctica. https://www.researchgate.net/profile/Leonardo_Reynoso-Erazo/publication/268742293_Medicina_Conductual_teor%C3%ADa_y_practica/links/549d88310cf2d6581ab63db8/Medicina-Conductual-teoria-y-practica.pdf
- Rodríguez-Cancino, M., & Grez, O. (2021) ¿Qué observar y registrar durante la administración de la Escala WISC-V?. Papeles de Investigación, 15, 1-27. CEDETi-UC. <http://www.cedeti.cl/wp-content/uploads/2022/03/Papeles-de-investigacio%CC%81n-No15-2021.pdf>
- Rosas, R., Tenorio, M., & Pizarro, M. (2012). WAIS-IV. Manual de administración y corrección. CEDETi-UC
- Sattler, J. (2008). Evaluación infantil. Aplicaciones conductuales, sociales y clínicas. Manual Moderno.





Anexo Checklist Informe Psicológico

Identificación

- Nombre y apellido
- Fecha de nacimiento
- Edad
- Lateralidad
- Estado Civil (si corresponde)
- Escolaridad
- Profesión u ocupación (si corresponde)
- Fecha de evaluación
- Nombre Profesional que deriva (si corresponde)
- Nombre psicólogo a cargo
- Contacto psicólogo a cargo

Motivo de consulta

- Qué se solicita
- Quién lo solicita
- Para qué se solicita





Antecedentes

- Familiares actuales, con quién vive, niveles educativos y edades de cada miembro
- Antecedentes del desarrollo pre, peri y postnatal (opcional en caso de adultos)
- Antecedentes del desarrollo psicomotor y lenguaje (opcional en caso de adultos)
- Antecedentes educacionales y laborales (si corresponde)
- Antecedentes sociales y de conducta
- Descripción de síntomas actuales
- Antecedentes de autonomía y funcionalidad
- Información clínica del paciente
- Información clínica de la familia
- Presencia (o no) de redes de apoyo
- Resultados de evaluaciones previas (si corresponde)

Conducta observada

- Apariencia física
- Conducta durante el proceso de evaluación (participación, colaboración)
- Aspectos emocionales durante el proceso de evaluación (reacción ante el fracaso, tolerancia a la frustración, etc.)
- Aspectos cognitivos como el lenguaje y la atención
- Interferencias del proceso (emocionales, conductuales, etc)
- Aspectos positivos del evaluado durante el proceso
- Actitud ante el/la evaluador/a y ante la evaluación
- Comportamientos o verbalizaciones inusuales (si corresponde)





Técnicas Aplicadas

- Test estandarizados (incluyendo nombre completo, sigla y versión)
- Entrevistas (Clínica, de Anamnesis, etc.)
- Observación
- Otras técnicas

Resultados

- Descripción de resultados en área socioemocional (si fue evaluada)
- Descripción por dominio cognitivo y/o emocional (si fue evaluado)
- Descripción de desarrollo adaptativo o funcional (si fue evaluado)
- La descripción incluye datos cuantitativos y cualitativos

Conclusiones

- Síntesis de hallazgos más relevantes
- Descripción del perfil de fortalezas y debilidades / resultados de evaluación emocional
- Resumen de síntomas evidenciados en la evaluación
- Análisis de la información encontrada en sintonía con los antecedentes
- Respuesta al motivo de consulta
- Hipótesis diagnóstica (si es posible)
- Descripción de recursos y fortalezas





Sugerencias o recomendaciones

- Sugerencias de otros profesionales o para el trabajo de estos mismos
- Sugerencias para otros contextos (académico, laboral, familiar)
- Sugerencias personales
- Sugerencias de reevaluación (si es necesario)

Final

- Fecha
- Nombre profesional
- Número registro profesional
- Grado profesional (opcional)
- Especializaciones profesionales (opcionales)
- Firma profesional

