

Formato de informe psicológico — Clínico

Estructura de referencia. Saludtools · Documento gratuito

Nombre del evaluado

Documento de identidad

Fecha de nacimiento / edad

Escolaridad / ocupación

Fechas de las sesiones de evaluación

Fecha del informe

Profesional que evalúa

Registro profesional (ReTHUS)

1. Motivo de la evaluación

Quién remite y con qué propósito. Pregunta concreta que el informe debe responder. Un informe sin pregunta clara termina siendo un listado de datos sin conclusión.

2. Técnicas e instrumentos utilizados

Entrevista clínica, observación, instrumentos aplicados con su nombre completo y la fecha de aplicación. No se transcriben protocolos ni datos brutos de las pruebas: se reportan resultados interpretados.

3. Antecedentes relevantes

Solo los pertinentes a la pregunta de evaluación: historia del motivo de consulta, antecedentes personales, familiares y de tratamientos previos.

4. Comportamiento durante la evaluación

Actitud, colaboración, tolerancia a la frustración, esfuerzo y factores que puedan haber afectado la validez de los resultados.

5. Resultados por área

Hallazgos organizados por área evaluada. Separar de forma explícita lo observado de lo inferido: 'se observa...' frente a 'esto sugiere...'.

6. Integración y análisis

Lectura conjunta de los hallazgos. Convergencias y contradicciones entre fuentes. Hipótesis explicativas y su grado de sustento.

7. Conclusiones

Respuesta directa a la pregunta del punto 1. Impresión diagnóstica cuando corresponda (CIE-11). Lo que los datos no permiten concluir también se escribe.

8. Recomendaciones

Concretas, priorizadas y dirigidas a quien puede ejecutarlas. Remisiones necesarias. Vigencia estimada del informe y necesidad de reevaluación.

9. Identificación y firma del profesional

Nombre completo, tarjeta profesional, registro en ReTHUS, firma y fecha.

Formato orientativo de registro profesional. No sustituye el criterio del profesional ni constituye un instrumento psicométrico. NO está diseñado para fines forenses ni para ser aportado como prueba en procesos judiciales: el informe pericial exige competencia específica y se rige por estándares propios. El manejo de la información se sujeta a la Ley 1090 de 2006 y a la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales.

Formato de informe psicológico — Escolar

Estructura de referencia para remisión desde institución educativa. Saludtools · Documento gratuito

Nombre del estudiante

Documento de identidad

Fecha de nacimiento / edad

Institución educativa

Grado o curso

Docente o directivo que remite

Acudiente que autoriza la entrega

Fechas de evaluación

Fecha del informe

Profesional que evalúa

Registro profesional (ReTHUS)

1. Motivo de la remisión

Qué observó el colegio y qué se espera del informe. Diferenciar lo que reporta el docente de lo que reporta la familia.

2. Autorización para la entrega

Constancia de que el acudiente autorizó de forma expresa la entrega del informe a la institución educativa, y con qué alcance. Un informe a un tercero es una revelación de información reservada.

3. Técnicas e instrumentos utilizados

Entrevista, observación en consulta, información aportada por la familia y por el colegio, instrumentos aplicados con su fecha.

4. Contexto escolar

Desempeño académico, comportamiento en el aula, relación con pares y con docentes, apoyos ya implementados por la institución y su resultado.

5. Comportamiento durante la evaluación

Actitud, atención sostenida, tolerancia a la frustración y factores que puedan haber afectado el desempeño en la valoración.

6. Resultados

Hallazgos relevantes para el funcionamiento escolar. Se informa lo necesario para orientar los apoyos: no todo el contenido clínico corresponde ser compartido con la institución.

7. Conclusiones

Respuesta a la pregunta de la remisión, en lenguaje comprensible para docentes y familia, sin tecnicismos innecesarios ni etiquetas que no aporten a la intervención.

8. Recomendaciones para el colegio

Ajustes razonables en el aula, estrategias concretas y observables, y cómo evaluar si funcionan.

9. Recomendaciones para la familia

Pautas para la casa, articuladas con las del colegio para que no se contradigan.

10. Seguimiento

Fecha sugerida de revisión y qué debería haber cambiado para entonces.

11. Identificación y firma del profesional

Nombre completo, tarjeta profesional, registro en ReTHUS, firma y fecha.

Formato orientativo de registro profesional. No sustituye el criterio del profesional ni constituye un instrumento psicométrico. NO está diseñado para fines forenses ni para ser aportado como prueba en procesos judiciales: el informe pericial exige competencia específica y se rige por estándares propios. El manejo de la información se sujeta a la Ley 1090 de 2006 y a la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales.