

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y
CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



FUNCIONES EJECUTIVAS E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN
NIÑOS VÍCTIMAS DE MALTRATO ALBERGADOS EN CENTROS
DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE LA CIUDAD AREQUIPA, 2017.

Investigación realizada para optar el
Título Profesional de Psicólogos.

Presentado por los Bachilleres:

Ivan Quea Calla
Gabriela Linda Huacasi Soncco

AREQUIPA-PERÚ

2018

PRESENTACIÓN

SEÑOR RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN

SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGIA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

SEÑOR/A PRESIDENTE/A DEL JURADO DICTAMINADOR

SEÑORES CATEDRATICOS MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR

Tenemos el honor de dirigirnos a ustedes con el propósito de presentar nuestro trabajo de investigación titulado “FUNCIONES EJECUTIVAS E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN NIÑOS VÍCTIMAS DE MALTRATO ALBERGADOS EN CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE LA CIUDAD AREQUIPA, 2017” con el cual pretendemos obtener el título profesional de Psicólogos.

Así mismo, esperamos que la presente investigación contribuya al conocimiento de las implicancias del funcionamiento ejecutivo y la inteligencia emocional de los niños y niñas víctimas de maltrato de los albergues de nuestra ciudad, y que sirva de motivación para futuras investigaciones en el campo de la neuropsicología infantil y áreas afines como la psicología social y educativa.

Arequipa, abril del 2018

Bachilleres:

Ivan Quea Calla

Gabriela Linda Huacasi Soncco

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis a Santo Tomás de Aquino, patrono de los estudiantes.

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer en primer lugar a nuestros padres quienes nos brindan su apoyo de forma desinteresada, agradecer a los docentes de la Escuela Profesional de Psicología quienes con sus enseñanzas y orientaciones guían nuestra formación para un futuro prometedor, también agradecer a los niños y niñas de los albergues que formaron parte de la presente investigación, por su apoyo y disposición.

RESUMEN

La presente investigación lleva por título: “Funciones Ejecutivas e Inteligencia Emocional en Niños Víctimas de Maltrato Albergados en Centros de Atención Residencial de la Ciudad Arequipa, 2017”, donde el objetivo principal ha sido determinar la relación entre funciones ejecutivas y la inteligencia emocional de los niños víctimas de maltrato, albergados en Centros de Atención Residencial en nuestra ciudad de Arequipa. **Método:** en esta investigación se utilizó un muestreo no probabilístico, teniendo una muestra de 41 niños entre 10 y 12 años, a quienes se les administró la Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales - 2 (BANFE-2), para valorar las funciones ejecutivas y el Inventory de Inteligencia Emocional de BarOn ICE: NA para Niños y Adolescentes para valorar la inteligencia emocional. Asimismo, se ha empleado un diseño transversal, descriptivo-correlacional. Para el análisis de los datos se emplearon medidas de frecuencia porcentual a través del programa SPSS versión 24 y la prueba no paramétrica Rho de Spearman. **Resultados:** El análisis evidencia que existen relaciones estadísticamente significativas entre funciones ejecutivas e inteligencia emocional. **Conclusiones:** se resalta la relevancia teórica y práctica de incluir en la atención de casos de niños víctimas de maltrato, una intervención neuropsicológica y socio-emocional en la que se trabajen competencias ejecutivas y emocionales para optimizar el desenvolvimiento personal y social de los niños.

Palabras clave: Funciones Ejecutivas, Inteligencia Emocional, Maltrato Infantil y Centro Atención Residencial.

ABSTRACT

This research is entitled: "Executive Functions and Emotional Intelligence in Children Victims of Maltreatment Hosted in Residential Care Centers of the City of Arequipa, 2017", where the main objective has been to determine the relationship between executive functions and the emotional intelligence of the children victims of abuse, housed in Residential Care Centers in our city of Arequipa. Method: a non-probabilistic sample was used in this investigation, having a sample of 41 children between 10 and 12 years old, who were administered the Neuropsychological Battery of Executive Functions and Frontal Lobes - 2 (BANFE-2), to assess the functions Executives and the BarOn Emotional Intelligence Inventory ICE: NA for Children and Adolescents to assess emotional intelligence. Likewise, a transversal, descriptive-correlational design has been used. For the analysis of the data, percentage frequency measures were used through the SPSS program version 24 and the Spearman nonparametric Rho test. Results: The analysis shows that there are statistically significant relationships between executive functions and emotional intelligence. Conclusions: the theoretical and practical relevance of including in the care of cases of child victims of abuse, a neuropsychological and socio-emotional intervention in which executive and emotional competences are worked to optimize the personal and social development of the children is highlighted.

Keywords: Executive Functions, Emotional Intelligence, Child Mistreatment and Residential Care Center.

LISTA DE CUADROS

Cuadro N° 1 Mapa conceptual de la batería BANFE-2	52
Cuadro N° 2 Clasificación BANFE-2 en base a puntuación normalizada	53
Cuadro N° 3 Nivel BARON ICE: NA en base a percentiles.....	56
Cuadro N° 4 Alfa de Cronbach del BARON ICE: NA en base a percentiles	56

LISTA DE TABLAS

Tabla N° 1 Distribución de la muestra según sexo, edad, tiempo en CAR y tipo de maltrato	49
Tabla N° 2 Nivel de desempeño de funciones ejecutivas en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa	59
Tabla N° 3 Nivel de desempeño de funciones ejecutivas en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según sexo.....	60
Tabla N° 4 Nivel de desempeño de funciones ejecutivas en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según edad.	61
Tabla N° 5 Nivel de desempeño de funciones ejecutivas en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según tiempo en CAR.....	62
Tabla N° 6 Nivel de desempeño de funciones ejecutivas en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según tipo de maltrato.....	63
Tabla N° 7 Nivel de inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa.	64
Tabla N° 8 Nivel de inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según sexo.....	65
Tabla N° 9 Nivel de inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según edad.....	66
Tabla N° 10 Nivel de inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según tiempo en Centro Atención Residencial.	67
Tabla N° 11 Nivel de inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según tipo de maltrato.....	68
Tabla N° 12 Correlación entre funciones ejecutivas e inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial, de la ciudad Arequipa.	69

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
LISTA DE CUADROS	vi
LISTA DE TABLAS	vii
ÍNDICE.....	viii

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN.....	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
2. HIPÓTESIS.....	7
3. OBJETIVOS	7
4. IMPORTANCIA DEL ESTUDIO	8
5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO	9
6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	10
7. VARIABLES E INDICADORES	11

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

1. FUNCIONES EJECUTIVAS.....	12
A. Aproximación conceptual de las funciones ejecutivas	12
B. Modelos teóricos explicativos de las funciones ejecutivas.....	13
a. Los Sistemas Funcionales Complejos de Alexander R. Luria	13
b. El Modelo de Funciones Ejecutivas de Muriel Lezak	14
c. Modelo Teórico de Baddeley.....	14
d. Modelo Jerárquico de las Funciones Ejecutivas	14
e. Modelo Conceptual.....	15
f. Modelo Integrador	15
C. Neuroanatomía de las funciones ejecutivas	15
a. Lóbulos frontales	15
b. Corteza prefrontal	16
c. Subdivisiones de la corteza prefrontal según el criterio anatómo-funcional	17
D. Descripción de las funciones ejecutivas	19
a. Planeación.....	19
b. Control Conductual.....	19

c.	Flexibilidad Mental.....	19
d.	Memoria de trabajo.....	20
e.	Fluidez Verbal.....	20
f.	Procesamiento Riesgo Beneficio	20
g.	Abstracción	20
h.	Metacognición	21
E.	Desarrollo neuropsicológico de las funciones ejecutivas (infancia y adolescencia temprana)	21
F.	Maltrato infantil y desarrollo cerebral	22
a.	Trastornos psicopatológicos asociados al maltrato infantil	23
b.	Alteraciones de la Corteza prefrontal	23
G.	Evaluación neuropsicológica	26
a.	Validez ecológica.....	26
b.	Evaluación neuropsicológica de las funciones ejecutivas	26
2.	INTELIGENCIA EMOCIONAL.....	27
A.	Definición	27
B.	Desarrollo.....	28
C.	Modelos	29
a.	Modelo mixto.....	29
b.	Modelo de habilidad	29
D.	Componentes según Bar-On	31
a.	Componente Intrapersonal.....	31
b.	Componente Interpersonal	31
c.	Componente Adaptabilidad	31
d.	Componente Manejo del Estrés	32
e.	Componente del estado de ánimo general	32
E.	Neuropsicología de la inteligencia emocional	32
F.	Inteligencia emocional y maltrato	33
3.	MALTRATO INFANTIL	35
A.	Definición	35
B.	Tipos de maltrato	35
a.	Maltrato físico.....	35
b.	Maltrato psicológico o emocional.....	36
c.	Negligencia	36
d.	Abuso sexual.....	36
C.	El acogimiento residencial.....	37
a.	Antecedentes históricos	37
b.	Modelos de acogimiento residencial.....	40
c.	Marco Legal de Centros de atención residencial	42

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	47
2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	48
3. INSTRUMENTOS	50
A. Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales (BANFE-2)	50
B. Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn ICE: NA para Niños y Adolescentes	54
4. PROCEDIMIENTO	57

CAPÍTULO IV RESULTADO

DISCUSIÓN	71
CONCLUSIONES.....	81
RECOMENDACIONES	83
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	84
ANEXOS	100
 CASOS CLÍNICOS	117
 Caso N° 1	118
ANAMNESIS	119
EXAMEN MENTAL	126
INFORME PSICOMETRICO	130
INFORME PSICOLÓGICO.....	141
PLAN PSICOTERAPÉUTICO	149
Anexos de Caso N° 1	157
 Caso N° 2	201
ANAMNESIS	202
EXAMEN MENTAL	209
INFORME PSICOMÉTRICO.....	213
INFORME PSICOLÓGICO.....	224
PLAN E INFORME PSICOTERAPÉUTICO.....	230
Anexos de Caso N° 2	240

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El maltrato a la niñez a pesar de ser un tema tan conocido, sigue siendo un problema mundial y con cifras alarmantes. Según la Organización Mundial de la Salud (2015) mil millones de niños sufrieron abusos físicos, sexuales y psicológicos. Además, según el informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia, una cuarta parte de toda la población adulta, tanto mujeres como varones, sufrieron maltrato físico durante la infancia, y una de cada cinco mujeres ha sufrido de abusos sexuales por lo menos una vez en su vida.

En el Perú, se calcula que de cada diez niños, al menos entre seis a ocho niños sufren de castigo físico y humillante, considerando estos como algo común o como parte de la disciplina y formación a los niños, lamentablemente todas estas cifra no refleja la realidad total existente. El 22 de noviembre del 2015 se promulgó la Ley 30364, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, dentro de este último esta la niñez y el 31 de diciembre del 2015 se promulgó la Ley 30403, que prohíbe el castigo físico y humillante en todos los ámbitos en los que transcurren la niñez y la adolescencia (hogar y escuela, entre otros). Con esta última normativa, el Perú se convirtió en el noveno país en Latinoamérica en contar con una ley específica contra el

castigo físico y humillante. Sin embargo, estas medidas no han ayudado en mucho a disminuir la violencia, y peor aún, a resarcir el daño producido en las víctimas.

El maltrato, presentado desde una edad temprana y de forma continua, y más aún durante el desarrollo del niño, puede tener consecuencias psicológicas y neurológicas irreversibles, ya que nuestro cerebro continúa desarrollándose durante la niñez, la adolescencia e inclusive en la edad adulta. Mesa y Moya (2011) mencionan que los menores que viven experiencias de maltrato infantil pueden presentar déficits cognitivos o del lenguaje, trastornos del aprendizaje, dificultades académicas, problemas emocionales y comportamientos autodestructivos; y aunque no todos los niños desarrollos conductas desadaptativas, las experiencias de maltrato pueden contribuir a que desarrollos psicopatologías a corto y/o a largo plazo, como la depresión, trastornos de conducta antisocial y oposicionista, trastorno por déficit de atención con y sin hiperactividad, y el trastorno de estrés postraumático (TEPT). Convirtiéndose el maltrato infantil en uno de los factores de riesgo más importantes para desarrollar una psicopatología.

Asimismo, es necesario comprender que el maltrato en cualquiera de sus formas, representa para el niño una situación estresante, y cuando la respuesta ante lo estresante requiera de tomar decisiones conscientes (lo que implicará elaborar recuerdos episódicos y planear acciones futuras, para que dicho evento no vuelva a ocurrir), necesariamente se ven involucradas estructuras cerebrales como la amígdala y la corteza del cíngulo (del sistema límbico), el hipocampo (que procesa información consciente y episódica), el córtex cerebral (principalmente el lóbulo frontal y prefrontal, donde los mecanismos atencionales y de función ejecutiva captan lo sucedido), y el cuerpo caloso, que permite una integración entre la actividad de ambos hemisferios cerebrales, así poder responder conscientemente y de forma habilidosa ante la situación estresante (Muñoz, 2014; Molina-Díaz, 2015). Por lo que las vivencias negativas, como es en el caso del maltrato infantil, conllevan a una afectación en el funcionamiento neurofisiológico del niño.

El perfil neuropsicológico de las víctimas de maltrato se caracteriza por alteraciones en la memoria, la atención, el lenguaje, la capacidad viso-espacial, la regulación emocional, presentando además dificultades en la cognición social, el desarrollo intelectual y en las funciones ejecutivas (Jaffe y Kohn, 2011; Davis et al., 2015). Considerando dentro de todas estas, las funciones ejecutivas, que son de reciente estudio, ubicándose su base neuroanatómica en la corteza prefrontal, que por ser la estructura que más tarda en alcanzar

su desarrollo, es más sensible a las condiciones ambientales (Casey, Giedd, & Thomas, 2000; Flores, Ostrosky-Solís y Lozano, 2008; Masten et al., 2012).

Los hallazgos encontrados por Nikulina y Widom (2013), mencionan que aquellos infantes que tenían historial de abuso sexual y aquellos que habían sufrido negligencia por parte de sus padres, mantenían al largo plazo deficiencias en funciones cognitivas de tipo ejecutivo. Por su parte David et al. (2015) encontraron que las principales alteraciones ejecutivas en niños víctimas de maltrato, se encontraban en la capacidad de flexibilidad cognitiva, impulsividad, planificación de la conducta y escaso razonamiento a la hora de tomar decisiones. También Ruiz (2015) encontró que el maltrato influye de forma negativa en el rendimiento neuropsicológico de las mujeres maltratadas.

Por otro lado, las funciones ejecutivas no solo son de naturaleza cognitiva, sino también tienen un componente socioemocional, por lo que aunado a los efectos del maltrato en la amígdala, el hipocampo, el tálamo y las otras estructuras, también se vería afectada el área socioemocional. Esto por las implicancias que tiene a corto, mediano y a largo plazo de las conductas seleccionadas en aras de encontrar la mejor solución ante situaciones nuevas y complejas (Barkley, 2001; Verdejo-García y Bechara, 2010).

Celedón y Sáleme (2009) concluyeron que los niños víctimas de maltrato de tipo abuso sexual, físico y psicológico presentan un manejo inadecuado de la inteligencia emocional (intrapersonal e interpersonal) trayéndoles problemas de adaptación y social. Asimismo, Jaffe y Kohn (2011) encontraron que aquellos niños que tenían antecedentes de maltrato físico, o por negligencia o abuso sexual, desarrollaban problemas tanto de conducta, como emocional, esto en relación a aquellos infantes que no tenían historial de maltrato. Por su parte Bermeo y Cordero (2013) encontraron en los niños víctimas de maltrato albergados en casas de acogida, un déficit significativo de las emociones y en las funciones ejecutivas (fluidez fonémica y flexibilidad cognoscitiva).

Patarroyo (2014) encontró que los niños escolares que han vivenciado maltrato infantil presentan déficits significativos en su perfil neuropsicológico (habilidades construccionales, perceptuales, meta lingüísticas, espaciales, memoria, lenguaje, lectura, escritura, aritmética, y funciones ejecutivas, dentro de esta última la fluidez verbal, flexibilidad cognoscitiva y planeación) y en la inteligencia emocional (percepción, comprensión y regulación).

Lo que implicaría la existencia de una relación entre las funciones ejecutivas y la inteligencia emocional. Hecho corroborado por Rebollo y de la Peña (2016) quienes

encontraron una relación significativa negativa entre inteligencia emocional (intrapersonal e interpersonal) y función ejecutiva en niños escolares, es decir cuando se produce un aumento en la variable inteligencia emocional (intrapersonal e interpersonal) se produce directamente un descenso del número de errores cometidos y un menor tiempo empleado en las diferentes tareas de las funciones ejecutivas analizadas.

A la fecha solo se ha realizado una sola investigación que evidencia la relación entre funciones ejecutivas e inteligencia emocional; la cual ha sido realizada en Ecuador, siendo esta una de las razones que motiva la realización del presente estudio titulada **“FUNCIONES EJECUTIVAS E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN NIÑOS VICTIMAS DE MALTRATO ALBERGADOS EN CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE LA CIUDAD AREQUIPA, 2017”** en donde se ha evaluado y correlacionado el desempeño de las funciones ejecutivas e inteligencia emocional de los niños entre 10 y 12 años que se encuentran albergados en CARs de la ciudad de Arequipa. Por lo cual la presente, fue abordado desde un paradigma cuantitativo, considerando un diseño transversal, descriptivo correlacional, teniendo un muestreo no probabilístico.

Es así que, hemos estructurado el presente estudio en cuatro capítulos que detallamos a continuación:

En el Capítulo I, se ha planteado la problemática a investigar, los objetivos, la hipótesis, las variables e indicadores; así también, la importancia de este estudio, considerando las limitaciones del mismo, y concluyendo con la definición de términos.

En el Capítulo II, denominado “Marco Teórico”, se ha expuesto la base teórica de la presente investigación, ahondando en las Funciones Ejecutivas y la Inteligencia Emocional, así también, para complementar un acápite de Maltrato Infantil

En el Capítulo III, designado para la “Metodología”, se desarrolló, el paradigma, el alcance y diseño de investigación, así como las características de la muestra, además de la descripción de los instrumentos y técnicas, junto con los procedimientos realizados para el desarrollo de este estudio.

En el Capítulo IV, se presentan los Resultados con su respectivo análisis, la comprobación de la hipótesis, todo esto expuesto en la Discusión, para después dar paso a las conclusiones a las que arribamos, así como las recomendaciones para futuros estudios. También se presentan las referencias bibliográficas y anexos dentro de esta investigación.

Concluimos esta parte, esperando que la presente investigación cumpla su fin primordial, e incentive al lector a seguir estudiando las funciones ejecutivas e inteligencia emocional, pues aún hay mucho por descubrir e investigar, en aras de ayudar a los niños víctimas de maltrato que están albergados en CARs.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El maltrato en el Perú es un problema social de graves consecuencias en las victimas, lo que ha motivado la creación de diversos programas principalmente por parte del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Según los datos estadísticos del Centro Emergencia Mujer (CEM) se encontró que en el año 2017 se atendieron 30 681 casos de maltrato infantil (violencia económica o patrimonial, psicológica, física y sexual). A pesar de que estas cifras no reflejan la realidad total, lo encontrado hasta el momento es preocupante, y una realidad evidente.

Según información del INABIF, se calcula que en el Perú existen aproximadamente 17 mil niños y adolescentes, albergados en Centros de Atención Residencial tanto públicos como privados, de los cuales una gran proporción se encontrarían por casos de maltrato infantil.

Se sabe a través de las múltiples investigaciones, que el maltrato infantil ocasiona en los niños problemas a nivel afectivo, social, académico y/o del comportamiento; siendo pocas las investigaciones que presentan los efectos del maltrato infantil en el desarrollo neuropsicológico y socioemocional. A lo largo de los años han aumentado las investigaciones en el campo de las neurociencias, encontrándose que el maltrato infantil tiene efectos en la dinámica cerebral. Delima y Vimpani (2011) observaron los cambios neurofisiológicos en el cerebro, específicamente en funciones como la memoria, la atención y las funciones ejecutivas, las cuales explicarían los cambios cognitivos y emocionales en el maltrato infantil. De la misma manera Cobos (2015), encontró que el rendimiento ejecutivo frontal en niños víctimas de violencia intrafamiliar se encuentran por debajo de lo esperado, en concreto siendo los componentes de conceptualización, flexibilidad cognitiva y capacidad de planificación los que se ven más afectados; sin embargo, en algunas tareas encontraron que las victimas tuvieron un mejor desempeño, lo que implicaría presencia de procesos de compensación.

Por otro lado, un adecuado desarrollo neuropsicológico, permite adquirir estrategias de afrontamiento, mayor capacidad de análisis, mejor planeación y estructuración de un

proyecto de vida, lo que va a permitir al menor adaptarse con facilidad a los diferentes contextos y cumplir los objetivos en cada una de las metas planteadas; específicamente, las funciones ejecutivas cumplen un papel importante en ello, ya que ellas permiten controlar, regular y planear la conducta y los procesos cognitivos; a través de las cuales los seres humanos pueden desarrollar actividades independientes, propositivas y productivas (Lezak, 1995). Además de ello, se encargan de regular y controlar habilidades cognitivas más básicas, es decir, procesos sobreaprendidos por medio de la práctica o la repetición. Incluyendo las habilidades motoras y cognitivas, como la lectura, la memoria o el lenguaje (Burgess, 1997).

Diferentes investigaciones como Celedón y Sáleme (2009); Jaffe y Kohn (2011); Nikulina y Widom (2013); Bermeo y Cordero (2013); Patarroyo (2014); David et al. (2015); Ruiz (2015) han encontrado en su mayoría que el maltrato infantil tiene que ver con los déficits significativo en el desempeño de las funciones ejecutivas, asimismo en la inteligencia emocional. De los cuales solo Bermeo y Cordero realizaron estudio en niños víctimas de maltrato albergados en casas de acogida en Ecuador.

En estudios hechos con ratas, y más adelante en seres humanos, se encontró que los traumas producidos en la infancia modifican la corteza orbitofrontal, área relacionada a conductas agresivas. Además de esta área, también abría una sobre activación de la amígdala (núcleo central de las emociones). Por lo que existe una inherente relación entre los procesos emocionales y cognitivos en la persona. “La amígdala como la corteza prefrontal se encuentran implicadas en la conducta emocional de uno u otro modo” (Sánchez-Navarro y Román, 2004 p.223). A pesar de la evidente relación entre las funciones ejecutivas y la inteligencia emocional, no existen muchos estudios que comprueben dicha relación. Incluso cuando se habla de rehabilitación, no suele existir una integración entre ambas, por lo que muchas intervenciones se orientan solo a nivel emocional, y en algunos pocos casos solo a nivel neuropsicológico.

Según Rebollo y De la Peña (2016) existiría una relación significativa negativa entre inteligencia emocional y función ejecutiva, siendo esta la única investigación encontrada que relaciona dichas variables.

Ante la ausencia de estudios, con las características antes mencionadas a nivel nacional y regional, vemos la relevancia de profundizar en el desempeño de funciones ejecutivas e inteligencia emocional en niños maltratados albergados en Centros de Atención

Residencial de la ciudad de Arequipa, de tal modo que esta investigación sea un alcance inicial para futuros estudios.

Asimismo, la población estudiada en la presente investigación, se fundamenta debido a que al ser instituciones que restringen la accesibilidad por el principio de confidencialidad de los casos, constituye una población poco estudiada en nuestro medio y ámbito profesional.

En razón a lo expuesto, es que nos hacemos la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre funciones ejecutivas e inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial, de la ciudad Arequipa?

2. HIPÓTESIS

Existe relación entre el desempeño de las funciones ejecutivas y la inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial, de la ciudad Arequipa, 2017.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivos generales

Determinar la relación entre funciones ejecutivas e inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial, de la ciudad Arequipa.

3.2. Objetivos específicos

- a) Identificar el nivel de desempeño de funciones ejecutivas en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa.
- b) Identificar el nivel de desempeño de funciones ejecutivas en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según sexo, edad, tiempo en CAR y tipo de maltrato.
- c) Identificar el nivel de inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa.

- d) Identificar el nivel de inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según sexo, edad, tiempo en CAR y tipo de maltrato.
- e) Correlacionar y analizar el desempeño de las funciones ejecutivas e inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial, de la ciudad Arequipa.

4. IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

La iniciativa de realizar el presente trabajo de investigación, es considerando que el maltrato infantil es un problema a nivel mundial, y que este conlleva graves consecuencias en el desarrollo del niño, niña y adolescente. En el Perú, en la Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales ENARES - 2015 presentado por el ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), se encontró que el 73,8 % de niñas y niños de 9 a 11 años de edad y el 81,3% de adolescentes de 12 a 17 años de edad, alguna vez en su vida fueron víctimas de violencia psicológica o física por parte de las personas que vive. Además el 34,6% de adolescentes de 12 a 17 años de edad, alguna vez en su vida fueron víctimas de violencia sexual. Las cifras no siempre reflejan la realidad total, ya que muchas de las víctimas no llegan a presentar una denuncia, aunque es importante recalcar que en los últimos años, gracias a una conciencia social y promulgación de leyes, las denuncias sobre maltratos han aumentado, lo que ha promovido la creación de nuevos centros de protección y ayuda a la víctima, y esto a su vez ha generado la búsqueda de soluciones a este problema. Muy a pesar de ello, aun no se ha podido disminuir con esto las cifras, ni mucho menos resarcir el daño que se ha producido en los niños víctimas de maltrato.

Partiendo de que las funciones ejecutivas son la base organizadora de otras funciones a nivel cognitivo, y estas permiten el control, la regulación y la eficiencia de la propia conducta ante diversas situaciones (Thompson, 2010). Y por su parte, en cuanto a la inteligencia emocional se ha encontrado en estudios que los niños víctimas de maltrato presentan un manejo inadecuado de la inteligencia emocional intrapersonal e interpersonal ocasionándoles desadaptación social y familiar (Celedón y Sáleme, 2009). Además, parece que la configuración cerebral tras ser víctima del maltrato tiene parte común con el cerebro de las personas violentas y permite una explicación neuropsicológica del llamado ciclo de la violencia y la transmisión intergeneracional del maltrato infantil. (Amores-

Villalba y Mateos-Mateos, 2017). También se considera que el sistema límbico está en estrecha relación con las funciones ejecutivas, y las emociones (Portellano, 2005). A pesar de ello no existiendo mucho sustento teórico de la relación existente.

Es así que, el estudio de las funciones ejecutivas e inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato se hace necesario, puesto que permitirán conocer la principales relaciones que hay entre esas dos variables dentro del contexto de albergues, además de la no existencia de investigaciones en el Perú, solo encontrándose muy pocas a nivel internacional. Por lo que con la presente se dará a conocer mejor la problemática del maltrato infantil, en especial las consecuencias que tienen sobre el funcionamiento neuropsicológico y la inteligencia emocional, y la relación entre las mismas. Además, de considerar la complejidad que tiene el desarrollo de las funciones ejecutivas, lo que exige ampliar la investigación en este campo, en especial en los niños víctimas de maltrato infantil (Wilson et al., 2011). Asimismo, con estos resultados obtenidos en nuestra realidad se podrá explicar y orientar a los equipos interdisciplinarios de los albergues para comprender y ayudar a los niños.

Por lo que la presente investigación da un aporte teórico y práctico, siendo base para futuros estudios, además de que con la presente queremos propiciar el desarrollo de programas de intervención que engloben ambas variables, considerando la relación entre estas.

5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

En el presente estudio se encontraron las siguientes limitaciones:

- La escasez de textos bibliográficos actualizados en nuestro medio, adicional a ello la mayoría de investigaciones recientes en el campo de la neuropsicología son en inglés o en otros idiomas.
- La no existencia de investigaciones en nuestro país y en el mundo que hayan estudiado las funciones ejecutivas y la inteligencia emocional en víctimas de maltrato, lo que limita el contrastar los resultados.
- Otra dificultad fue el recojo de datos, el cual dependió de la accesibilidad que se tuvo a los CARs, esto debido al carácter de reserva y principio de confidencialidad de los mismo, por lo que se evaluó a todos los niños de los CARs que dieron su consentimiento, hecho por el que se vio reducida la cantidad de sujetos evaluados.

6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

A. Funciones Ejecutivas

Este término no se refiere a un proceso cognitivo unitario sino a un constructo psicológico que incluyen procesos como la capacidad de planear y organizar la conducta, la inhibición de conductas inapropiadas para la realización de una tarea y el mantenimiento de un pensamiento flexible durante la resolución de problemas (Ardilla y Ostrosky, 2012, p. 131, 150)

B. Maltrato infantil

El maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. (Organización Mundial de Salud, 2016)

C. Inteligencia Emocional

“Es un conjunto de habilidades emocionales, personales, e interpersonales, que influyen en nuestra habilidad para adaptarnos y afrontar las demandas y presiones del medio ambiente. Factor muy importante en la determinación de la habilidad de tener éxito en la vida.” (BarOn, 1997; Ugarriza y Pajares, 2005)

7. VARIABLES E INDICADORES

Variable	Tipo de Variable	Instrumento	Indicador	Nivel
Variable1			-Orbitomedial -Prefrontal Anterior	Normal Alto (116 o más) Normal (85-115)
Funciones Ejecutivas	Ordinal	BANFEN 2	-Dorsolateral -Total de Funciones Ejecutivas	Alteración Leve-Moderada (70-84) Alteración Severa (69 o menos)
Variable 2	Ordinal	ICE-BARoN	-Intrapersonal -Interpersonal -Adaptabilidad -Manejo de Estrés -Total de Inteligencia Emocional	Alta (76-99) Media (26-75) Baja (1-25)

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

1. FUNCIONES EJECUTIVAS

A. Aproximación conceptual de las funciones ejecutivas

El término, como tal, de funciones ejecutivas fue utilizado por primera vez por Muriel Lezak en 1982 quién menciona que “las funciones ejecutivas comprenden las capacidades mentales necesarias para formular objetivos, planificar como lograrlos, y el llevar a cabo dichos planes con eficacia” (p.281).

Aunque a Lezak se le atribuye el término, se considera a Luria como el primero en hacer alusión a las funciones ejecutivas. Luria, en sus estudios, explicó la actividad cerebral a través de la interrelación de tres unidades funcionales: 1) alerta-motivación (sistema límbico y reticular); 2) recepción, procesamiento y almacenamiento de la información (áreas corticales post-rolandicas); y 3) programación, control y verificación de la actividad (corteza prefrontal), esta última es la que jugaría un más papel ejecutivo (Luria, 1979), estando relacionado a lo que hoy conocemos como funciones ejecutivas.

A lo largo de los años se han propuesto diversas definiciones sobre las funciones ejecutivas, así como modelos que explicarían las mismas, las cuales detallaremos más adelante. Autores desde Lezak (1982), Baddeley y Hitch (1974), Fuster (1980), Stuss y

Benson (1984), Norman y Shallice (1986), Duncan (1995), Funahashi (2001), Anderson (2002), Portellano (2005), Gilbert y Burgess (2008), Tirapu, Ríos y Maestu (2008), (citados por Gonzales, 2015), entre muchos otros, han conceptualizado, estudiado y aportado en el entendimiento de este tema, existiendo una diversidad de definiciones, los cuales coinciden en que las funciones ejecutivas son procesos cognitivos que permiten al sujeto regular su propia conducta para llegar a una meta.

Se han identificado y estudiado a lo largo de los años varias funciones ejecutivas, no encontrándose solo como un función ejecutiva unitaria, sino como diferentes procesos que convergen para dar paso a lo que conocemos como funciones ejecutivas (Stuss y Alexander, 2000). Por tanto, las funciones ejecutivas son herramientas que utilizamos para supervisar y regular nuestra conducta, las cuales se componen de diversos procesos como la anticipación, planificación, selección de objetivos, iniciación de la conducta, autorregulación, atención sostenida y flexibilidad, en aras de alcanzar un objetivo. (Muñoz y Tirapu, 2004)

Para entender un poco más, Golbert (2002) hace una comparación a “un director de orquesta”, una metáfora para explicar las funciones ejecutivas como encargadas de integrar, coordinar y dirigir la información hacia un fin.

B. Modelos teóricos explicativos de las funciones ejecutivas

a. Los Sistemas Funcionales Complejos de Alexander R. Luria

Luria a partir de estudios realizados en personas con disfunciones y lesiones asociadas a la zona frontal describió las funciones ejecutivas, pero llamándolas como los “sistemas funciones complejos”, en su teoría, el organiza el cerebro en tres bloques funcionales. Siendo “los sistemas funcionales complejos” el tercer sistema, encargado de programar, planificar y regular la conducta, concluyendo que este tendría su base anatómica en los lóbulos frontales (Luria, 1973; Barroso y León, 2002). Sin embargo, considerando su complejidad, no podía limitarse en una postura localizacionista, como lo describe más adelante Peña y Montserrat (1985), los sistemas funcionales complejos no se puede ubicar estrictamente en una zona, sino que intervienen varias zonas que trabajan conjuntamente, independientemente de su ubicación.

b. El Modelo de Funciones Ejecutivas de Muriel Lezak

Fue Muriel Lezak el primero en conceptualizar como tal a las funciones ejecutivas, él menciona que “Las funciones ejecutivas comprenden las capacidades mentales necesarias para la formulación de objetivos, planificación de cómo alcanzarlos, y llevar a cabo los planes con eficacia, la cuales están en el centro de todas las actividades socialmente útiles, además personalmente mejora las actividades constructivas y creativas” (Lezak, 1982, p. 281). Planteo cuatro dimensiones: la volición (capacidad de formular hipótesis), la planificación (capacidad identificar y organizar los pasos para realizar una tarea), la acción intencional (capacidad para iniciar, mantener, cambiar y detener secuencias de conductas complejas ordenadamente) y la ejecución efectiva (regulación, autocorrección para realizar una acción de forma correcta). (Soprano, 2003; Obredor, 2015).

c. Modelo Teórico de Baddeley

Baddeley y Hitch en 1974 presentaron un modelo de memoria operativa el cual conocemos como “memoria de trabajo”, después fue aún más desarrollado por Baddeley, quien menciona que este no solo se limita a retener la información sino que también se encarga de manipularla, también dividió la memoria a corto plazo en tres componentes diferenciados: el sistema ejecutivo central (constituye un conjunto de procesos encargados de la asignación de los recursos atencionales y de la recuperación estratégica de información de la memoria de largo plazo), el bucle fonológico (que está compuesto por 1. el almacén fonológico que permite retener información por algunos segundos antes de que se olvide, 2. un sistema articulatorio de reforzamiento de repetición, análogo al de la repetición verbal) y la agenda visuoespacial (que facilita el aprendizaje de tipo semántico, la comprensión visual de sistemas complejos, y ayuda en cuanto a la orientación espacial y conocimiento gráfico). (Baddeley, 2010; Flores y Ostrosky, 2012; Tirapu, García, Luna, Roig y Pelegrín, 2008)

d. Modelo Jerárquico de las Funciones Ejecutivas

Stuss y Benson por su parte presentaron un organigrama al que llamaron “sistema de control ejecutivo”, en que menciona que la corteza prefrontal realizaría un control supramodal sobre las funciones mentales básicas, que estarían distribuidas jerárquicamente e interrelacionadas, así mismo estas no se encargarían de la ejecución, sino del control, la planificación y selección para la activación de las acciones.

Existiendo tres componentes de esta jerarquía, Input (análisis y respuesta sensorio-perceptual, relacionada a conductas sobreaprendidas, automáticas y rápidas, en ella no participaría la corteza prefrontal), control ejecutivo (supervisión de lóbulos frontales y sus conexiones, esta se divide en conceptual y experimental, la cual solo se activaría en situaciones novedosas), y la autoconciencia y autorreflexión (capacidad de ser consciente de uno mismo y de reflejar pensamiento y conductas del propio yo, esta depende de los inputs y outputs, la influencia del medio externo). (Stuss y Benson, 1992; Tirapu, García, Luna y Ríos, 2012).

e. **Modelo Conceptual**

Años después, Flores y Ostrosky basados en el modelo jerárquico plantean un esquema que sirve de modelo conceptual, el cual se divide en cuatro niveles jerárquicos. En el primer nivel, siendo el más básico, se encontrarían las funciones frontales básicas (control inhibitorio, control motor, detección de selecciones de riesgo), este corresponde a la corteza orbitofrontal y corteza frontomedial; en el segundo nivel estaría el sistema de memoria de trabajo (verbal, visoespacial secuencial y visual), el cual corresponde a la corteza prefrontal dorsolateral, en el tercer nivel es donde se ubicarían las funciones ejecutivas (planeación, fluidez, productividad, secuenciación, flexibilidad mental, generación de hipótesis, entre otras) que también corresponde a la corteza prefrontal dorsolateral; y en el cuarto nivel, siendo este el más complejo, se encontrarían las metafunciones (metacognición, abstracción y comprensión del sentido figurado) el cual corresponde a la corteza prefrontal anterior. (Flores y Ostrosky, 2012).

f. **Modelo Integrador**

Por su parte Tirapu propone un modelo integrador, que explicaría el funcionamiento ejecutivo en base a principales aportes de otros modelos, como el de Baddeley, Stuss y Benson, el sistema atencional supervisor y la hipótesis del marcador somático, tomando de ellos los distintos componentes y los subsistemas de cada modelo. (Tirapu, Muñoz y Pelegrín, 2002; Tirapu, García, Luna, Roig y Pelegrín, 2008).

C. Neuroanatomía de las funciones ejecutivas

a. **Lóbulos frontales**

Según la perspectiva neuropsicológica, los lóbulos frontales son los encargados de seleccionar los procesos mentales necesarios para el desarrollo de la conducta y el

pensamiento, por lo que están implicados en la toma de decisiones, la planificación, el control y la regulación del ser humano (Miller y Cihen, 2001).

Flores, Ostrosky y Lozano (2014) “señalan que los lóbulos frontales son estructuras anteriores de la corteza cerebral ubicadas delante de la cisura central y encima de la cisura lateral”. Los cuales de dividirían en dos regiones principales: la corteza motora, interconectada con las áreas motoras primarias; y la corteza prefrontal, la cual presenta conexiones con el sistema límbico y en ella encontraríamos las funciones ejecutivas. (Portellano, 2005)

b. Corteza prefrontal

La corteza prefrontal (CPF) es una de las ultimas regiones de la neocorteza en desarrollarse, siendo “la estructura más desarrollada en el ser humano se ubica en la parte anterior de la corteza cerebral, por delante de la cisura central y por encima de la cisura lateral” (Espinoza, 2015). Así mismo, es considerada un área de asociación, ya que se encargaría de integrar la información proveniente de otras regiones, exceptuando las áreas motoras primarias, en especial tienen una estrecha relación con el área dorsolateral, el área cingulada y el área orbital, además de otras estructuras como el núcleo de base, el núcleo amigdalino, el hipocampo el diencéfalo y cerebelo, así como, conexiones cortico corticales, asociativas y paralímbicas (Pineda, 2000; Portellano, Martínez, Zumárraga 2009; Tapia, 2015); siendo más concretos “integraría lo cognitivo con lo emocional y las motivaciones internas del individuo” (Bruna, 2011)

Para su mayor entendimiento, y conociendo de base que es una estructura bastante compleja se ha dividido la CPF en tres regiones: la corteza prefrontal dorsolateral (CPFDL) que se relaciona con procesos cognitivos complejos y representa el aspecto “frío”, toma de decisiones; la corteza orbitofrontal (COF) encargada de regular emociones y comportamientos afectivos y sociales, así como la toma de decisiones basada en estados afectivos, está conectada con el Sistema Límbico; y la corteza frontomedial (CFM), la cual interviene en los procesos de inhibición, detección y solución de conflictos; en el esfuerzo atencional y en la normalización de la agresión y de los estados motivacionales. (Ostrosky y Flores, 2012)

c. Subdivisiones de la corteza prefrontal según el criterio anatómo-funcional

A continuación se presenta la división anatómo-funcional que plantearon Flores y Ostrosky (2012), en su modelo conceptual, el cual se basa en niveles jerárquicos.

- **Corteza Prefrontal Orbito – Medial**

Siendo el nivel más básico, en el cual se encuentran las funciones frontales básicas como son: el control inhibitorio, control motriz y detección de selecciones de riesgo, las cuales dependen principalmente de la Corteza Orbitofrontal (COF) y de la Corteza Prefrontal Ventromedial (CPFVM).

- **Corteza Orbitofrontal (COF)**

Está ubicada en la cara basal anterior de los lóbulos frontales, justo por encima de las orbitas oculares. (Tapia, 2015). Se la relaciona con el sistema límbico, siendo su función la de regular las emociones y los estados afectivos, así como la conducta (Damasio, 1998).

La COF, está involucrada en la detección de cambios en las condiciones ambientales, sean negativas o positivas, básicamente permite realizar ajustes a los patrones de comportamiento en relación a cambios que ocurren de forma rápida y/o repentina en el ambiente o la situación en que la personas se desenvuelve (Rolls, 2000). También está relacionada a la estimación del riesgo-beneficio (Bechara, Damasio, y Damasio, 2000). Participaría además, en la elección de una determinada acción, de entre varias acciones posibles, en relación a la relevancia emocional que implica esta (Elliot, Dolan, y Frith, 2000)."

- **Corteza Prefrontal Ventromedial (CPFVM)**

Se ubica contigua a la región orbitofrontal, en "las caras mediales de ambos lóbulos frontales, en la mitad anterior del fascículo cingulado, incluye áreas pertenecientes al córtex premotor, prefrontal y límbico" (Ardila y Ostrosky, 2012, p.159). Esta región recibe las señales de tipo sensoriales, además, tiene conexiones bidireccionales con el hipocampo y la amígdala. (Clark, Boutros y Mendez, 2007)

La corteza frontomedial (CPFVM), se encarga de procesos de inhibición, de regulación y esfuerzo atencional, además de la detección y solución de conflictos.

También, participa en la regulación de la agresión y de los estados motivacionales (Badgaiyan y Posner, 1997; Fuster, 2002; Flores y Ostrosky, 2012).

- **Corteza Prefrontal Dorsolateral (CPFDL)**

El segundo nivel siendo el sistema de memoria de trabajo y el tercer nivel de las funciones ejecutivas, las cuales dependerían de la corteza prefrontal dorsolateral (CPFDL).

La corteza prefrontal dorsolateral, “ubicada en la zona rostral externa del lóbulo frontal, realiza asociaciones intermodales necesarias en los procesos cognitivos lo que facilita la interacción entre la información sensorial y los núcleos límbicos” (Portellano, 2005. p 98). La cual se divide en dorsolateral y anterior.

Se relaciona a procesos tales como: la planeación, memoria de trabajo, solución de problemas, fluidez, flexibilidad mental, inhibición, generación de hipótesis, que en su mayoría se consideran funciones ejecutivas (Tapia, 2015)

- **Corteza Prefrontal Anterior (CPFA)**

Más conocida como la corteza prefrontal rostral (CPFR), o también llamada frontopolar (CPF). Esta sería la parte anterior de la corteza dorsolateral. Contiene conexiones con las zonas anterior y posterior del giro cingulado, además recibe señales de la parte anterior de la ínsula. “Al parecer esta red trabaja independientemente de la estimulación externa, por lo que se la ha relacionado con la introspección o con la información generada internamente” (Gómez y Tirapu, 2012, p.14)

Flores y Ostrosky (2012) mencionan que las activaciones de la CPFA (área 10 rostral) reflejan los niveles más complejos del control cognitivo o procesos de “cuarto nivel”, situados en una jerarquía mayor que las funciones ejecutivas (Heuvel, 2003). Además esta área sería la última en desarrollarse, entre los 16 a 30 años de edad.

En esta se encontrarían las metafunciones: la metacognición, la comprensión de sentido figurado y la actitud abstracta.

D. Descripción de las funciones ejecutivas

a. Planeación

La planeación es la capacidad de dar solución a un problema, identificando y organizando los pasos, así como los elementos necesarios para llevar a cabo dicha tarea (Trujillo y Pineda, 2008). Para ello, se debe tener en cuenta las características de la situación, los cambios presentes del contexto, las diferentes alternativas y posibles elecciones, además de ello es necesario tener un adecuado control de impulsos, capacidad de mantener la información (memoria) y sostener la atención con el fin de lograr realizar la tarea propuesta. (Obredor, 2015)

Varios autores como Baker et al. (1996); Morris et al. (1993), Flores y Ostrosky (2008) sostienen que las áreas principales implicadas en la planeación son las porciones dorsolaterales de la corteza prefrontal.

b. Control Conductual

Llamado también control inhibitorio, es la capacidad que nos permite orientar nuestras acciones en relación a los resultados obtenidos con el propósito de continuar, modificar o modular la conducta. (Jódar, 2004), para ello evita la interferencia de información que no se considera pertinente en un determinado momento; así como el suprimir información que es pertinente en la realización de una tarea, pero que no es útil para la tarea que se está realizando en ese mismo momento. (Papazian et al., 2006; Sabagh Sabbagh, 2008; Rubiales, Bakker y Urquijo, 2013)

c. Flexibilidad Mental

Es la capacidad que permite adaptarnos a situaciones nuevas, diferentes o cambiantes que se nos presenten; esto mediante la generación de respuestas funcionales, lo que implica modificar una respuesta en relación a estas nuevas exigencias, para ello, es necesario que se inhiba y genere otros patrones de conducta más acorde a la respuesta que se espera (Maddio y Greco, 2010; Portellano, Martínez y Zumárraga, 2009; Obredor, 2015)

“La flexibilidad cognitiva es un proceso relevante para el aprendizaje, la regulación del pensamiento y la acción. Cuando este proceso está alterado puede provocar deficiencias en los otros procesos cognoscitivos así como en las actividades de la vida diaria” (Ramírez y Ostrosky, 2012, p. 589).

d. Memoria de trabajo

Es considerada una modalidad de la memoria a corto plazo, la cual se encarga de mantener de forma activa, por un tiempo breve, la información para manipular temporalmente la misma. (Portellano et al, 2009; Baddeley, 2010; Papalia, Wendkos y Duskin, 2010).

Se ha encontrado, además, que interviene en procesos como la comprensión del lenguaje, la lectura, y el razonamiento. En la actualidad, se ha dividido este proceso en cuatro subcomponentes: el bucle fonológico, la agenda visoespacial, el sistema ejecutivo central y el buffer episódico. (Rodríguez, Sossa y Duque; 2015)

e. Fluidez Verbal

Se considera como la capacidad para producir espontáneamente un habla fluido, sin fallas en la búsqueda de las palabras y sin un uso excesivo de pausas (Butman, Allegri, Harris y Drake, 2000). Se tienen dos tipos de fluidez: fluidez verbal semántica y fonológica. Dentro de esta, se considera algunos procesos implicados como el lenguaje, la atención sostenida, la velocidad de procesamiento de la información, la flexibilidad cognitiva, la memoria semántica, de trabajo y además la habilidad para suprimir respuestas inadecuadas. (Zaning, Ledezma, Galarsi y De Bortoli, 2010)

f. Procesamiento Riesgo Beneficio

Esta función se basa en que se puede modificar el desarrollo de una conducta de acuerdo a los reforzadores existentes, de modo que el resultado sea beneficioso, tratando de disminuir tomar riesgos. Este proceso que se le vincula con el aprendizaje de conductas y relaciones sociales, basándose en el aprendizaje de los errores y la estimación de las consecuencias de los propios actos. Es una función que está muy relacionada con la COF, siendo que los pacientes que presentan alteraciones en la COF tienen dificultades en este tipo de tareas, incluso en la toma de decisiones en la vida diaria. (Flores y Ostrosky, 2012).

g. Abstracción

La abstracción nos permite identificar criterios abstractos de situaciones, objetos e información en general, es decir aquellos criterios no visibles, además de que nos permite entender el sentido figurado de cierta información. Se ha observado que los pacientes con lesiones frontales bilaterales pierden esta capacidad, haciendo que solo se

centren en un pensamiento concreto, lo que ocasiona que solo se dé un significado literal a toda la información que recibe del contexto (Flores y Ostrosky, 2012).

h. Metacognición

Shimamura (2000) define a la metacognición como “la capacidad para monitorear y controlar los propios procesos cognitivos” (pág.11). Además, esta función es considera de alto nivel cognitivo, de tal manera que no se considera como una función ejecutiva, sino más bien como un proceso de mayor nivel que permite al individuo regular su propio aprendizaje.

En otras palabras, la metacognición nos permite planificar estrategias para una determinada situación, aplicarlas y saber controlarlas; detectando las posibles fallas. (Flores y Ostrosky, 2012).

E. Desarrollo neuropsicológico de las funciones ejecutivas (infancia y adolescencia temprana)

Las funciones ejecutivas inician su desarrollo en la infancia y se va consolidando con la edad, desarrollándose a lo largo de la vida una capacidad mayor para resolver problemas complejos (Anderson, 2001; Powell y Voeller, 2004). Esto nos hace ver que hay periodos en el desarrollo humano en los que aparece un desarrollo más marcado de la corteza prefrontal.

Diamond (2012) menciona que la CPF sufre múltiples cambios después del nacimiento; específicamente durante el primer año de vida se dan a lugar cambios significativos, también otros periodos importante sería de los 3 a los 6 años y de los 7 a los 11. Según las investigaciones la sustancia gris iría aumentando gradualmente alrededor de los 12 años, alcanzado su máximo desarrollo a esa edad, después de ese periodo continuaría una disminución paulatina (Sowell, Thompson, Leonard, Welcome, Kan y Toga, 2004; Flores y Ostrosky, 2012).

El desarrollo de las FE, dependería también del proceso de mielinización y de las conexiones aferentes y eferentes con otras regiones corticales y subcorticales (Paus, Collins, Evans, Leonard, Pike et al., 2001). En un protocolo reciente, que tuvo como objetivo reconocer las trayectorias de desarrollo de la corteza cerebral, mediante un estudio longitudinal-transversal y el uso de 764 resonancias magnéticas ($n = 375$), en niños y adultos desde los 3 a 32 años, donde se consideró que tuvieran un desarrollo

típico (IQ = 115), se reconoció una evolución máxima de la CPF, primero en regiones orbitofrontales, luego mediales y más tarde laterales, dándose de forma caudal-lateral-rostral (Shaw, Kabbani y Lerch et al., 2008). De otro lado, Flores y Ostrosky (2012), menciona que el desarrollo de la CPF tiene un progreso rostral-caudal, tanto para la región medial, como para la región dorsolateral.

Anderson (2001) evalúo el desarrollo de las FE en niños y adolescentes de 7 a 17 años de edad encontrando que los desempeños máximos para la flexibilidad mental se alcanzan alrededor de los 12 años y la planeación secuencial aproximadamente a los 15 años, además de que el ritmo de desarrollo de las FE en estas edades es casi plano.

De acuerdo con Fuster (1998), citado por Flores y Ostrosky (2012), “el área que presenta el periodo de desarrollo más prolongado de cualquier región cerebral es la corteza prefrontal”, la cual se cree que forma parte importante del desarrollo cognitivo humano, y se relaciona con las funciones ejecutivas (FE).

Según Diamond, Briand, Fossela y Gehlbach (2004), citados por Flores y Ostrosky (2012), la dopamina, es un neurotransmisor importante para la función de la CPF, en especial de la CPF-DL; de esta manera, una reducción de dopamina en esta área, produce déficit en pruebas que implican tareas relacionadas con las funciones ejecutivas. Además, la noradrenalina se relaciona con la atención sostenida y la flexibilidad cognitiva.

Por último, en cuanto a las características generales en el proceso de desarrollo de las funciones ejecutivas, se da de forma piramidal, siendo acelerada en la infancia, para después ser lenta durante la adolescencia, dándose así un desarrollo secuencial tanto de los procesos cognitivos como de las funciones ejecutivas, donde las funciones más básicas serían el soporte de las funciones más complejas (Brocki y Bohlin, 2004; Anderson, 2012; Flores y Ostrosky, 2012)

F. Maltrato infantil y desarrollo cerebral

Se sabe que si el ambiente en el que se desarrolla el menor es amenazante o inadecuado, necesariamente produce un estrés fisiológico lo que altera el sano desarrollo del menor (Wolfe y Mclaac, 2011), siendo afectados los circuitos cortico límbico y orbito-frontales (Schore, 2003), además de existir un retraso en la mielinización, cambios en la poda neural y la arborización dendrítica y axonal, lo que implica la inhibición de la neurogénesis y alteraciones sinaptogénicas. Todos estos cambios explicarían los

trastornos en el desarrollo neurocognitivo, así como los problemas en la conducta y en la regulación emocional de aquellos que han sido expuestos durante un largo tiempo al maltrato (Glaser, 2000; De Bellis, 2001; Heim y Nemeroff, 2001; Fares, 2016)

a. Trastornos psicopatológicos asociados al maltrato infantil

El maltrato infantil suele estar relacionado con la depresión, el abuso de sustancias y una conducta violenta durante la adolescencia (Hussey, Chang, & Kotch, 2006), se ha observado en niñas que han sufrido abuso sexual, mayor incidencia de ideación e intentos suicidas, además de distimia (De Bellis & Putnam, 1994), también comportamientos de riesgo sexual en la edad adulta (Andersen y Teicher, 2009), además, que estaría asociado a diversos trastornos de la personalidad como el tipo paranoide, límite, evitativo, dependiente, obsesivo-compulsivo, bipolar (Teicher et al., 2000; Tyrka et al., 2009; Gorno, Goldberg, Ramírez, y Ritzler, 2005) y trastornos de identidad (Fontserè, Álvarez-Alonso, Santos-López, y Arrufat, 2012).

b. Alteraciones de la Corteza prefrontal

Lezak (1982), nos menciona que las funciones ejecutivas son las capacidades mentales esenciales para una conducta eficaz, creativa y aceptada socialmente, siendo estas las que estarían implicadas en la toma de decisiones, así como en la coordinación de la propia actividad en aras de lograr un objetivo. Tirapu y otros autores (Miyake et al., 2000; Diamond, 2006) nos mencionan que estaría vinculada una serie de procesos cognitivos como la anticipación, la elección de objetivos, la planificación, la autorregulación de la conducta, la automonitorización, el uso de retroalimentación o feedback, la memoria de trabajo, la inhibición de información irrelevante, la flexibilidad cognitiva, la atención sostenida, la actualización o updating, y la alternancia entre dos o más bloques de información o shifting.

Para una comprensión de la afectación en la corteza prefrontal, es necesario conocer los circuitos implicados en el funcionamiento ejecutivo. Siendo así que las funciones ejecutivas son operadas por los lóbulos frontales, específicamente la corteza prefrontal dorsolateral, los bucles frontosubcorticales y el cerebelo (Marvel y Desmond, 2010).

El circuito dorsolateral sería el encargado de mantener activo en la memoria las representaciones de los estímulos, así como de las metas, esto en un contexto de interferencia, por lo que se ve implicado en el desempeño de la memoria de trabajo y

también de la inteligencia. Por su parte, en el caso de las áreas orbitarias, es la vía que conecta las áreas límbicas y la corteza prefrontal anterior, por lo que se encargarían del control de impulsos y la regulación de las emociones, tanto en la expresión o inhibición de las emociones positivas y negativas (Kane y Engle, 2002). En este caso se darían dos tipos de conexiones, las conexiones frontalámicas y frontolímbicas, siendo la primera encargada de la regulación de los procesos cognitivos como la memoria o el lenguaje; y en el caso de la segunda, se encargaría de dotar a los procesos cognitivos del componente emocional. De esta manera, las lesiones frontales dorsolaterales afectarían los procesos cognitivos, mientras que las lesiones cinguladas y orbitarias, afectarían los procesos comportamentales y de la personalidad (Anderson y Tranel, 2002; Lee y Hoaken, 2007, Fares, 2016)

Considerando el desarrollo progresivo de las funciones ejecutivas, y que este se ve mediado por el entorno, además de que parte de la información que recibe el niño, para después manipularlo y actuar de manera reflexiva, autorregulando la propia conducta y adaptándose a los cambios que se dan en el entorno, es que se considera que el maltrato al suponer un factor ambiental estresante (Touza-Garma, 2001), interfiere en el desarrollo del sistema nervioso central del niño, y más aún en la corteza prefrontal, ya que su desarrollo es continuo, afectando así el funcionamiento actual y posterior de las funciones ejecutivas (Godefroy, 2003; De Bellis, 2005; Mesa-Gresa y Moya-Albiol, 2011).

Es importante recalcar que en los primeros años de vida emergen diversas capacidades cognitivas más básicas, las cuales posteriormente constituirán las funciones ejecutivas. Por lo se diferenciarían dos fases en el desarrollo de las funciones ejecutivas. La primera fase está comprendida entre los primeros tres años de vida, fase en la que surgen las capacidades más básicas que posteriormente permitirán un adecuado control ejecutivo, la segunda fase se caracteriza por un proceso de integración, siendo su periodo de mayor desarrollo desde los 6 a 7 años, en el cual se coordinan las capacidades básicas que previamente habían emergido en una etapa anterior (García-Molina, Enseñat-Cantallops, Tirapu-Ustároz, y Roig-Rovira, 2009). Por lo que el maltrato infantil dado a temprana edad afectaría en todo el proceso del desarrollo de las funciones ejecutivas, encontrándose que los daños cerebrales serían más sensibles en relación a la edad y duración del maltrato, dándose un menor desarrollo de las

funciones ejecutivas, cuando el maltrato se dio a menor edad y siendo este de mayor duración (Mesa-Gresa y Moya-Albiol, 2011).

Puesto que el desarrollo de las funciones ejecutivas sigue un curso lento y progresivo, su espectro de vulnerabilidad es excepcionalmente amplio. El normal desarrollo de las funciones ejecutivas es crucial no sólo para el funcionamiento cognitivo, sino también para el desarrollo social y afectivo del niño. Los primeros cinco años de vida son críticos en el desarrollo de las funciones ejecutivas; los cambios observados en la capacidad y competencia ejecutiva guardan una estrecha relación con los procesos madurativos de la corteza prefrontal (García-Molina et al., 2009).

Se ha encontrado varias investigaciones que han encontrado una alteración a nivel de las funciones ejecutivas (Mezzacappa et al., 2001; Beers y De Bellis, 2002; De Bellis, 2009; Stipanicic et al., 2008, DePrince et al., 2009; Fares y Portellano, 2012; Fares, 2016), aunque también hay estudio que respaldan un proceso compensatorio, como es en el caso Nolin y Ethier (2007) si bien es cierto encontraron un peor rendimiento de la atención y el funcionamiento ejecutivo en niños que habían sufrido negligencia y maltrato físico, también observaron un mejor desempeño en las capacidades adaptativas de resolución de problemas o toma de decisiones del funcionamiento ejecutivo respecto al grupo control. Esto sugirió por un lado, el efecto negativo y también compensatorio del maltrato físico, así como de la de los niños con negligencia, siendo explicado por su inevitable esfuerzo de supervivencia y adaptación, ya que estos no cuentan con adultos proveedores de sus necesidades.

Teicher et al. (2003) Observaron que se afectan distintas regiones del cerebro en función del sexo y que esto predispone al desarrollo de distintos trastornos mentales, encontrando dificultades neuropsicológicas similares en todas las edades, y a nivel de las diferencias en cuanto al desempeño según el sexo, en el rendimiento de los niños maltratados; contrario a lo esperado, las niñas maltratadas se mostraron más afectadas que los varones. Siendo sus mayores problemas en la inteligencia no verbal, la memoria inmediata y la fluencia semántica. Estudios previos y posteriores, encontraron una mayor afectación neurobiológica en los varones maltratados (De Bellis et al., 1999, Teicher et al., 2004; Lupien et al., 2009), siendo en el caso de Weinstock (2007) y Fares (2016), que también encontraron una mayor afectación en las mujeres, explicando que

este se debería a una mayor sensibilidad al estrés en las mujeres en el funcionamiento neuroendocrino.

Los desajustes neurobiológicos y las dificultades que presentarían los niños maltratados en el procesamiento emocional, serían causados por el estrés crónico en las áreas que modulan la conducta agresiva como la amígdala, el hipocampo, el vermis cerebeloso y la corteza prefrontal (Glaser, 2000; Anderson, C.M et al., 2002; Bremner, 2003; De Bellis et al., 2000, 2001; Raine, 2002; Rick y Douglas, 2007; Siegel y Victoroff, 2009 y Treadway et al., 2009).

G. Evaluación neuropsicológica

Dentro de la neuropsicología se utilizan diversas técnicas de evaluación para poder explicar con mayor precisión las relaciones entre el cerebro y la conducta (Portellano, 2005). Además, Portellano (2007) menciona que “se trata de identificar el estatus neuropsicológico del niño, prestando especial atención a los puntos débiles y fuertes de su perfil cognitivo” (p. 9). Siendo así que las pruebas de evaluación neuropsicológica constituyen el método más específico que utiliza la Neuropsicología para la evaluación y en ocasiones para el tratamiento.

a. Validez ecológica

La validez ecológica hace referencia a la relación funcional y capacidad predictiva, entre la ejecución del sujeto, la exploración neuropsicológica en las pruebas, y la conducta del mismo en la vida diaria, su capacidad de que se generalizan a la vida real. (Chaytor y Schmitter-Edgecombe, 2003; Tirapu, 2007)

b. Evaluación neuropsicológica de las funciones ejecutivas

Existen diversos enfoques en la evaluación neuropsicológica del desarrollo de las funciones ejecutivas. Por lo que, Flores y Ostrosky (2012) recomienda el uso de baterías que tiendan a realizar una evaluación completa de las diversas funciones ejecutivas, menciona además, que el evaluar solo algunas de las funciones ejecutivas es una aproximación insuficiente para constatar la integridad o el compromiso neuropsicológico de la corteza prefrontal.

2. INTELIGENCIA EMOCIONAL

A. Definición

La inteligencia emocional ha sido estudiada y definida por diferentes autores aunque este término fue utilizado por primera vez por Leuner en 1966 y Payne en 1986 (citado por Mayer, Salovey y Caruso, 2000), pero no trascendieron. La conceptualización inicial de inteligencia emocional apareció formalmente en 1990 en un artículo de investigación de Peter Salovey y John Mayer. Sin embargo en 1995, Daniel Goleman publicó su mejor vendido “Inteligencia emocional”, donde afirmó que existen habilidades mejores a la inteligencia académica a la hora de alcanzar un mayor bienestar laboral, personal, académico y social. La publicación de este libro de Daniel Goleman marcó un antes y un después en el campo de la inteligencia emocional, debido a que fue la masificación a la población general del concepto así como el comienzo de un creciente número de investigaciones, desarrollos teóricos y creación de instrumentos de evaluación.

A continuación se citan las principales conceptualizaciones que ayudará a comprender la definición encausada para el presente trabajo.

- Gardner (2011) la Inteligencia Emocional la conforman la inteligencia intrapersonal e interpersonal. La inteligencia intrapersonal constituye la competencia de alcanzar los sentimientos propios y las emociones íntimas, el reflexionar sobre los procesos de pensamiento (metacognición); conlleva además la capacidad de autorreflexión y la intuición; y, la inteligencia interpersonal hace referencia a la capacidad de notar y conocer a otras personas, sentir empatía hacia los demás y ofrecer una respuesta acorde a sus inquietudes, necesidades o deseos.
- Mayer, Salovey, Caruso y Cherkasskiy (2011) la inteligencia emocional es la habilidad para gestionar las emociones de cada uno y las de los demás, conocer la diferencia entre ellas y con toda la información aprovecharla para orientar el propio pensamiento y acciones.
- Bar-On (1997; citada por Ramos, Enríquez y Recondo, 2012) La inteligencia emocional es un conjunto de capacidades no-cognitivas, competencias y destrezas que influyen en nuestra habilidad para afrontar exitosamente las presiones y demandas ambientales.

- Goleman (2012) la Inteligencia Emocional es una capacidad aprendida y susceptible de desarrollo mediante el entrenamiento en la percepción de uno mismo, autorregulación, automotivación, empatía y capacidad de relación.
- Salovey y Mayer (1997; citado por Tamayo, 2014) la inteligencia emocional es la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la habilidad para comprender emociones y el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones promoviendo un conocimiento emocional e intelectual.
- Amores-Villalba y Mateos-Mateos (2017) después de una revisión exhaustiva conceptualizan la inteligencia emocional como la capacidad de percibir y comprender las propias emociones y las de los demás, inferir un estado emocional en el otro en base a claves faciales, corporales y contextuales, ser capaces de procesar la información para regular las propias emociones y tomar decisiones orientadas a comportamientos socialmente efectivos.

B. Desarrollo

Para Goleman (2012) la inteligencia emocional se desarrolla de acuerdo con el aprendizaje de normas de empatía desde edades tempranas, cita diversas investigaciones en los que se puede desprender como desde bebés los seres humanos se sienten conmovidos por el sufrimiento del prójimo y deciden actuar en función de ello mostrando distintos niveles de activación para ayudar o ignorar el mismo. Más tarde esto se traduce en una capacidad para poder apreciar las emociones de los demás y en base a ello actuar de acuerdo a las normas que establece la sociedad.

Así como se pasa de simples interpretaciones de carácter empático por ejemplo el llorar de un bebé cercano a interpretar el mínimo gesto en el rostro de una persona mayor con el pasar de los años. La decisión de qué se puede hacer con esta información obtenida de los demás marca las pautas para la acción del individuo y su manera de afrontar las interacciones sociales.

Entonces para Goleman la inteligencia emocional depende de un aprendizaje que denota el reconocimiento de la expresión emocional en el ser humano, pudiendo ser este aprendizaje difícil debido a una falta de apoyo por parte del medio social que rodea a la persona o a un aprendizaje desde el inicio erróneo también.

C. Modelos

En la actualidad coexisten dos modelos principales en el estudio de la inteligencia emocional: el modelo de rasgos o modelo mixto y el modelo de habilidades, desde los cuales se lleva a cabo un debate en torno a la conceptualización y medición del constructo (Ramos, Enríquez y Recondo, 2012).

La diferencia fundamental entre el modelo de habilidad y los mixtos o de rasgos, es que estos últimos mezclan capacidades cognitivas con rasgos de comportamiento estable y variables de personalidad.

a. Modelo mixto

Goleman (2012), indica la existencia de un Cociente Emocional (CE), el cual complementa al Cociente Intelectual (CI), esta relación de complementariedad se puede observar en las interrelaciones que se producen. Los componentes que constituyen la Inteligencia emocional según este autor son: conocimiento de las propias emociones, manejo emocional, automotivación, reconocimiento de las emociones en otros y manejo de las relaciones interpersonales.

Bar-On (1997), apoya su teoría en su tesis doctoral realizada en 1988 “The development of a concept of psychological well-being”. El modelo emplea la expresión inteligencia emocional y social haciendo referencia a las competencias sociales que se deben de tener para poder desenvolverse en la vida. Este modelo está compuesto por diversos aspectos: interpersonales, intrapersonales, adaptabilidad, manejo del estrés y estado de ánimo general.

b. Modelo de habilidad

Salovey y Mayer (1990) defienden la existencia de una serie de habilidades o destrezas de los lóbulos prefrontales del neocortex para poder percibir, evaluar, manejar, expresar y autorregular las emociones, para alcanzar el bienestar adaptando a las normas y valores éticos. Este modelo de Salovey y Mayer, ha sido reformulado en varias ocasiones para perfeccionarlo. En 1990 los autores introdujeron un nuevo componente como es la empatía, sin embargo fue en el año 1997 y 2000, cuando se realiza una mejora del modelo, haciendo que este, se considerara uno de los modelos más utilizados. Estos autores consideran que el ser humano posee una serie de habilidades internas que tienen que ser potenciadas y mejoradas. Asimismo señalan que las

emociones ayudan a resolver problemas y adaptarse al medio. Estas habilidades son: Percepción, evaluación y expresión de las emociones; asimilación de las emociones en nuestro pensamiento; comprensión y análisis de las emociones; regulación reflexiva de las emociones.

De aquí en adelante, profundizaremos el modelo de BarOn, 1997, este modelo obedece a los objetivos que se persigue y al instrumento de aplicación de modelo mixto.

Un modelo relacionado que fue empíricamente desarrollado por Bar-On (1988, 1997) y en 2005 adaptado y estandarizado por Ugarriza y Pajares. Este modelo es particularmente interesante porque forma la base teórica del inventario de cociente emocional de BarOn (EQ-i; Bar-On, 1997), que es la medición de la inteligencia emocional más ampliamente utilizada en adultos, que ha servido de base para el desarrollo del BarOn ICE-NA en Niños y Adolescentes muestra de Lima metropolitana.

Ugarriza y Pajares (2005) basándose en la afirmación de Bar-On en 1997 señaló:

Las personas emocionalmente inteligentes son capaces de reconocer y expresar sus emociones, comprenderse a sí mismos, actualizar sus capacidades potenciales, llevar una vida regularmente saludable y feliz. Son capaces de comprender la manera como las otras personas se sienten de tener y mantener relaciones interpersonales satisfactorias y responsables sin llegar a ser dependientes de los demás. Son generalmente optimistas, flexibles, realistas, tienen éxito en resolver sus problemas y afrontar el estrés sin perder el control. (p.13).

Así, de acuerdo al modelo general de Bar-On, la inteligencia general está compuesta tanto de la inteligencia cognitiva evaluada por el coeficiente intelectual (CI) y la inteligencia emocional evaluada por el coeficiente emocional (CE). Las personas saludables que son exitosas poseen un grado suficiente de inteligencia emocional. La inteligencia emocional se desarrolla a través del tiempo, cambia a través de la vida, y puede ser mejorada con entrenamiento y programas remediativos como también por intervenciones terapéuticas. La inteligencia emocional se combina con otros determinantes importantes de nuestra habilidad para tener éxito en adaptarse a las demandas del medio ambiente, tales como las características básicas de la personalidad y la capacidad intelectual cognitiva.

D. Componentes según Bar-On

El modelo de Bar-On comprende cinco componentes principales: intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés y estado de ánimo general. A su vez cada una de estas amplias dimensiones involucra un número de subcomponentes que son habilidades relacionadas.

a. Componente Intrapersonal

Evalúa el sí mismo, el yo interior. Comprende los siguientes subcomponentes: a) Comprensión emocional de sí mismo (CM), es la habilidad para comprender nuestros sentimientos y emociones; diferenciarlos y conocer el porqué de los mismos. b) Asertividad (AS), es la habilidad para expresar sentimientos, creencias y pensamientos sin dañar los sentimientos de los demás y defender nuestros derechos de una manera no destructiva. c) Autoconcepto (AC), es la habilidad para comprender, aceptar y respetarse a sí mismo, reconociendo nuestros aspectos positivos y negativos, como también nuestras limitaciones y posibilidades. d) Autorrealización (AR), es la habilidad para realizar lo que realmente podemos, queremos y disfrutamos de hacer. e) Independencia (IN), es la habilidad para autodirigirnos, sentirnos seguros de nuestros pensamientos, acciones y ser independientes emocionalmente para tomar nuestras decisiones.

b. Componente Interpersonal

Abarca las habilidades y el desempeño interpersonal. Comprende los siguientes subcomponentes: a) Empatía (EM), es la habilidad para percibirse, comprender, y apreciar los sentimientos de los demás. b) Las relaciones interpersonales (RI), son las habilidades para establecer y mantener relaciones mutuas satisfactorias. c) La responsabilidad social (RS), es la habilidad para cooperar y contribuir con la sociedad.

c. Componente Adaptabilidad

Permite apreciar cuán exitosa es la persona para adecuarse a las exigencias del entorno, evaluando y enfrentando de manera efectiva las situaciones problemáticas. Comprende los siguientes subcomponentes: a) Solución de problemas (SP), es la habilidad para identificar y definir los problemas y poner en práctica soluciones efectivas. b) La prueba de la realidad (PR), es la habilidad para evaluar si lo que experimentamos corresponde a lo que en realidad existe. c) La flexibilidad (FL), es la habilidad para

regular adecuadamente nuestras emociones, pensamientos y conductas a situaciones y condiciones cambiantes.

d. Componente Manejo del Estrés

Comprende los siguientes subcomponentes: a) Tolerancia al estrés (TE), es la habilidad para soportar eventos adversos, situaciones estresantes y emociones fuertes sin “desmoronarse”, enfrentándolos en forma activa y positiva. b) El control de los impulsos (CI), es la habilidad para resistir o postergar un impulso y controlar nuestras emociones.

e. Componente del estado de ánimo general

Mide la capacidad de la persona para disfrutar de la vida, la perspectiva que tenga de su futuro, y el sentirse contenta en general. Comprende los siguientes subcomponentes: a) Felicidad (FE): que es la habilidad para sentirnos satisfechos con nuestras vidas, para disfrutar de sí mismo y de otros, divertirse y expresar sentimientos positivos. b) Optimismo (OP), que es la habilidad para ver el aspecto más brillante de la vida y mantener una actitud positiva a pesar de la adversidad y los sentimientos negativos.

E. Neuropsicología de la inteligencia emocional

Existen múltiples estructuras y conexiones neurales involucradas en la detección, procesamiento y ejecución de las respuestas socioemocionales, pero de todas éstas son la amígdala a nivel subcortical y la corteza prefrontal a nivel cortical, las que cumplen un rol sobresaliente.

Sánchez y Román (2004) desde la neurobiología, aportan datos sobre la influencia de componentes ejecutivos en el control emocional de la Inteligencia emocional. Esta idea está en consonancia con la teoría de la complejidad de Zelazo, Carter, Reznick y Frye (1997) que plantean la interacción de aspectos emocionales, cognitivos y ejecutivos en la inteligencia emocional.

Adolphs (2002) basándose en la afirmación de Tranel, Damasio, y Damasio, 1994 señaló: La amígdala se encarga de reconocer y desencadenar las reacciones emocionales, sobretodo del miedo, cólera y asco. Por ello, aunque se produzcan lesiones a nivel de corteza que impidan reconocer conscientemente el estímulo sensorial proveniente, éste puede ser percibido por la amígdala debido al circuito subcortical.

Otro importante lugar de inicio de la respuesta emocional a nivel cortical, es en lóbulo frontal, sobretodo la corteza prefrontal, especialmente en sus áreas ventromedial (muy ligada a detectar el significado emocional de estímulos más complejos como en los casos de las emociones sociales) y la órbitofrontal (en esta última se encuentran neuronas que son altamente sensibles a las señales que se dan cuando las personas se miran directamente a los ojos) la que se encargada de detectar las emociones en los rostros de los demás o comprenderlas a partir del tono de voz, en un proceso consciente (Adolphs, 2002). La corteza prefrontal, también participa en la expresión y regulación de las emociones, mediando e inhibiendo la actividad de los centros subcorticales, especialmente de la amígdala.

De esta manera se plantea que existen dos circuitos para el procesamiento y respuesta emocional relacionados a la amígdala, el subcortical o directo que va del tálamo a la amígdala y el cortical o indirecto que va del tálamo a diversas áreas corticales y de después a la amígdala (Sánchez-Navarro, 2004)

El circuito subcortical recibe directamente las aferencias sensoriales, es automático, inconsciente e involuntario. Las conexiones que posee son rápidas y de acción imprecisa porque su función principal es preparar al organismo para actuar inmediatamente, sus funciones están ligadas directamente a la supervivencia del organismo (Morgado, 2007).

Amores-Villalba y Mateos-Mateos (2017) la inteligencia emocional se relaciona con el funcionamiento de un determinado circuito cerebral, el constituido por el complejo de la amígdala extendida, la ínsula, el fascículo uncinado, el hipocampo y la región ventromedial de la corteza prefrontal, configurando el denominado cerebro social.

F. Inteligencia emocional y maltrato

Las investigaciones han mostrado que el maltrato tiene un impacto negativo sobre la inteligencia emocional en los niños (Blanca et ál., 2003), reduce la capacidad en el aprendizaje (Cabello, 2005) y tiene un impacto negativo sobre el funcionamiento psicosocial (Peters, 1984). Se ha llegado a inferir que tener una inteligencia emocional adecuada es tan importante como tener un juicio moral bien estructurado, lo cual indica que poseer dichas capacidades le permite al ser humano tener una mejor adaptación e interacción social dentro del contexto en el cual se desenvuelve, lo cual implica la forma de realizar interacciones en un mundo que tiene en cuenta los sentimientos y que engloba

aspectos como habilidades de control de impulsos, entusiasmo, motivación, altruismo o compasión.

Aunque el maltrato puede conducir al deterioro de la inteligencia emocional, se ha informado que muchos niños pueden desarrollar habilidad para reconocer tales competencias psicoafectivas, a pesar de haber sido objetos de estos maltratos (Shapiro, 1997). Poco se sabe acerca de los niños que presentan adecuadamente inteligencia emocional, aunque hayan sido maltratados de una forma u otra. Quizá tales niños han encontrado estrategias adecuadas para superar los tipos de maltratos o, tal vez, simplemente actúan de acuerdo a las exigencias del medio (Goleman, 1997).

Por otra parte, en el estudio realizado por Patarroyo (2014) encontró diferencias significativas en niños maltratados en comparación de un grupo normal, siendo que los niños que hicieron del grupo de maltrato mostraron menos conciencia de sus propias emociones, mayor impulsividad a la hora de reaccionar y baja comprensión de porque actuaban y como respondían de determinada manera ante una situación planteada, resaltando que la diferencia más resaltante fue en relación a la comprensión de las emociones, su control y regulación.

3. MALTRATO INFANTIL

A. Definición

Para poder abordar el tema del maltrato infantil es de suma importancia establecer una definición adecuada al respecto. En relación a ello, existen numerosas definiciones de lo que es el maltrato infantil, y a lo largo de los años ésta se ha ido modificando.

La primera definición, que fue dada por Kempe y sus colegas en 1962, donde se menciona el maltrato como el uso de la fuerza física, siendo este no accidental, el cual es dirigido a herir o lesionar a un niño, esto por parte de sus padres o cualquiera de sus parientes; hace mención solo al maltrato físico, posteriormente otros autores como Fontana, Osorio, Wolfe entre muchos otros, además de diversas organizaciones, han contribuido a ampliar la conceptualización del maltrato infantil, incluyendo la negligencia y los aspectos psicológicos en la misma.

Dentro de ello, la Organización Mundial de la Salud menciona que:

“El maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil.” (OMS, 2016)

Sin embargo, uno de los problemas al momento de definir el maltrato infantil, es el hecho de que implica hacer una valoración social respecto a las formas de crianza que podrían considerarse peligrosas o inadecuadas para los menores (Perea et al., 2011). Por lo que para efectos de esta investigación consideraremos el hecho de que en términos generales el maltrato infantil se fundamentaría en el daño producido en los menores.

B. Tipos de maltrato

a. Maltrato físico

El maltrato físico es toda acción realizada por un parent o un adulto, de manera no accidental, que provoca lesiones físicas, ya sean temporales o permanentes, las cuales son causadas a través de la fuerza física o con alguna objeto (Mazadiego, 2005;

Celedón y Sáleme, 2009; Cohen, 2010). Se considera que es el mal fácil de identificar por la presencia de lesiones cutáneas, óseas e internas (Myers, 2011).

b. Maltrato psicológico o emocional

El maltrato psicológico está relacionado con actitudes de indiferencia, insultos, ofensas, y desprecios producidos por los padres o cualquier adulto hacia un menor. También está incluido el no atender, o no considerar las necesidades psicológicas y afectivas del menor, limitando su aprendizaje, así como el no permitirle o privarle de un sano desarrollo social (Glaser, 2002; Kinard, 2004), lo que genera sentimientos de desvalorización, baja estima e inseguridad en el menor. (Celedón y Sáleme, 2009).

En el maltrato psicológico se hace difícil la identificación clínica, evaluación y abordaje, ya que pasa muchas veces inadvertido, al no poderse observar sus secuelas, como en el caso del maltrato físico (Arruabarrena, 2011). Además que suele ser considerado como algo normal o como parte de la dinámica familiar, tendiendo a minimizar los hechos, no considerándolo un problema (Calzada, 2004; Brassar & Donovan, 2006).

c. Negligencia

La negligencia o abandono puede ser de tipo emocional o física, pero por lo general ambos aspectos están asociados (De Bellis, 2005). Siendo así que la negligencia física se relaciona a la omisión, o no respuesta a las necesidades básicas del menor, (alimentación, higiene, educación, etc.), así también a la desprotección ante posibles eventuales de riesgo o accidentes domésticos. Por su parte la negligencia emocional se caracterizaría por la no satisfacción de las necesidades emocionales de amor, cuidado, correspondencia y soporte emocional (De Bellis, 2005; Celedón y Sáleme, 2009).

d. Abuso sexual

El abuso sexual es el ejercicio abusivo de poder hacia el menor, donde hay una relación de desigualdad por la edad y madurez, en el que el adulto busca su propia satisfacción sexual, en cual se incluye cualquier clase de contacto o actividad sexual, la violación, con o sin penetración. (Dupret, 2012). También se considera la seducción verbal explícita, el exhibicionismo y la explotación sexual comercial del niño. (Kinard, 2004; Celedón y Sáleme, 2009)

Si bien es cierto existen más tipos de maltrato, y aún más clasificaciones, sin embargo para objeto de este estudio solo consideraremos las mencionadas hasta el momento.

C. El acogimiento residencial

a. Antecedentes históricos

Antes, cuando los pueblos y las comunidades vivían en la idea de que el problema del prójimo era también un problema propio y lo asumían con todas sus consecuencias, no era necesaria la existencia de orfelinatos o instituciones encargadas del cuidado de los niños y adolescentes en riesgo; debido a que los niños o adolescentes huérfanos o desprotegidos quedaban bajo el amparo de parientes, vecinos o amigos de los padres. Sin embargo, los estudios de Hepp señala que cuando aparecen los grandes conglomerados humanos, donde la comunidad se convierte en sociedad y las relaciones humanas se tornan más frías e impersonales, la solidaridad es reemplazada por competencia, la lealtad y los sentimientos comunes por la racionalidad, es donde aparece la necesidad de crear este tipo de instituciones encargadas de la protección de menores (Como se citó en Gianino, 2012, p.81).

Entonces para arribar al estado actual del acogimiento residencial nos remontándonos a aquellas instituciones benéficas de los primeros siglos del cristianismo, que se dedicaban a atender a pobres, enfermos, extranjeros sin hogar, niños huérfanos y abandonados. En estas instituciones los niños estaban mezclados con los adultos, ya que hasta mucho después, se entiende la infancia como una etapa diferenciada de la edad adulta.

Durante muchos siglos, el albergamiento en las grandes instituciones ha significado la única medida de protección para los niños que carecían de familia o debían ser separados de ella. Esta situación se ha ampliado en la mayoría de los países europeos hasta mediados del siglo XX.

En la década de los cuarenta aparecen una serie de estudios sobre las consecuencias negativas que tiene en los niños la institucionalización en orfanatos, hospitales, albergues, etc., que tuvieron una gran repercusión en la opinión pública, científicos y políticos de la época y de las décadas posteriores.

El autor más destacado es Spitz, y su concepto de “hospitalismo”, que fue uno de los más utilizado como síndrome generado por la institucionalización en los primeros meses de vida

En los años 50, Bowlby recoge la teoría de Spitz y asegura que el amor de la madre en la etapa infantil es muy necesario para el desarrollo del niño. La privación de ese contacto constante, íntimo y cálido con la madre se da en las instituciones aunque también puede suceder si la madre, dentro del hogar, no es capaz de proporcionar al niño el cuidado que requiere.

En los niños institucionalizados, la consecuencia de la privación maternal “resultará relativamente leve si al niño lo atiende alguien con quien se ha encariñado y en quien confía, pero puede ser grave si la madre adoptiva, aun cuando sea amable, le es extraña” (Bowlby, 1951, p. 14).

Mientras, en los años 70, comienza el modelo norteamericano que se denominó “planificación para la permanencia”, que promulga la búsqueda de una familia para los niños a la brevedad y con carácter permanente como forma de aportar al niño un ambiente estable donde vivir. Gracias a ello se potencian muchas actuaciones en beneficio de la infancia desprotegida, aunque contribuye a reforzar la idea de que las residencias son un recurso no deseable.

En los años 80, el acogimiento macroinstitucional aún se realizaba con muchos aspectos a criticar. Fernández y Fuertes (2000) consideran los siguientes aspectos:

- Acogimiento indiscriminado: En las residencias quedaban mezclados los casos de niños cuyos padres estaban enfermos, trabajando en otra localidad, sin recursos económicos, niños huérfanos, maltratados, abandonados, etc.
- Instituciones cerradas y autosuficientes: En los centros se contaba con todo tipo de recursos destinados a cubrir las necesidades de protección, salud y educación de los niños sin que tuvieran que utilizar los comunitarios.
- Atención dirigida a los cuidados básicos y la instrucción: Se buscaba que los niños adquiriesen los hábitos elementales de cuidado personal, aprendizaje escolar y laboral para poder ser independientes. Sin embargo se descuidaba la enseñanza de habilidades blandas, con lo que la integración social de estos niños al salir de la institución era dificultosa por falta de habilidades sociales.

- Cuidadores sin formación específica: Las personas que se encargaban directamente de los niños no tenían preparación para ello.

Por otro lado Potter (1987) defiende que las residencias son lo más adecuado para niños y adolescentes que no pueden volver a casa.

A finales de los 80, fueron iniciándose lentamente los primeros cambios en el modelo de atención a la infancia desprotegida. Se replanteó el proceso de ingreso en los centros y la calidad asistencial. Por lo que comenzaron a cerrarse las macroinstituciones o a reformarlas por dentro para convertirlas en pequeños apartamentos donde pudieran convivir grupos reducidos de niños que sólo comparten las zonas comunes. Otra solución en algunos casos fue el traslado de los niños a pisos donde conviven con cuidadores de forma permanente en lo que quiere asemejarse a un ambiente familiar. En algunos casos se mantuvieron las residencias, acogiendo en ellas un número de niños no superior a los 30 ó 40. (García-Baamonde, 2008).

Además comenzaron otra serie de modificaciones. (De la Herran, García e Imaña, 2008).

- Se trata de pequeñas instituciones con grupos reducidos y una disminución del número de acogidos
- La residencia constituye como una red de servicios de protección.
- Existe una diversidad de alternativas residenciales para dar mejor respuesta según las necesidades.
- Normalización (desinstitucionalización).
- Centrada en los derechos de los niños.
- Hay una profesionalización y cualificación del personal encargado de su atención.
- Se atiende a la existencia de una corresponsabilidad familiar.
- Mayor articulación entre los equipos, servicios y las familias.

Muy a pesar de la crítica histórica hacia las residencias, que aún no ha sido erradicada en su totalidad, los cambios sucedidos en las últimas décadas hacen de este tipo de institución un lugar adecuado para muchos niños. (García-Baamonde, 2008).

La vida en un grupo de iguales proporciona experiencias positivas que promueven la formación y mantenimiento de relaciones con otros compañeros y adultos; desarrolla

sentimientos de formar parte de un grupo, donde el adolescente se siente útil y unido a sus iguales; enseña a tomar decisiones en grupo, valores y patrones de conducta positivos, etc. (Fernández, 1998).

Aunque existen otras alternativas al acogimiento residencial que son deseables e igualmente válidas (acogimiento familiar, adopción, intervención familiar, otros) la residencia sigue siendo un recurso necesario, por lo que no se trata de descalificarla o criticarla de forma indiscriminada, sino de buscar y utilizar todos aquellos recursos que permitan un funcionamiento óptimo, de forma que queden cubiertas en la medida de lo posible todas las necesidades de los niños acogidos en ellas. A pesar de ello, todavía son pocos los estudios sobre las residencias, por lo que la implantación de nuevos programas o los cambios en los actuales son lentos. (García-Baamonde, 2008).

En este contexto, se sitúa la atención a la infancia y por extensión el acogimiento residencial en Perú. Arequipa no es ajena a estas transformaciones y fue implantando un modelo familiar y especializado.

Los niños, niñas y adolescentes que están hoy en acogimiento residencial son el objeto de este estudio.

b. Modelos de acogimiento residencial

Según Torreblanca (2017) para comprender en la actualidad el acogimiento residencial resulta importante referir los modelos que, a lo largo de su desarrollo histórico, ha estado utilizando el acogimiento residencial de los niños, niñas y adolescentes.

▪ Modelo institucionalizado

Se caracteriza por constituir centros residenciales cerrados, macro instituciones autosuficientes que en su interior mantienen escuelas, servicios médicos, canchas deportivas, etc. Están orientados a atender necesidades básicas (alojamiento, alimentación, vestimenta, etc.), bajo un cuidado no profesional. Las razones de ingreso de la población beneficiada, siempre numerosa, tienen un origen en causales muy variadas, desde casos de verdadero maltrato hasta la simple carencia económica familiar.

Este modelo responde a una concepción benéfica-asistencial, basada en la idea de atender a menores de edad en macro instituciones, fundamentalmente con la finalidad

de ayudar a familias con bajos recursos, quienes se encuentran en crisis familiares para afrontar la crianza o cuidado de sus hijos.

Cabe mencionar que el modelo institucionalizado fue el predominante en Europa hasta los años sesenta y mediados de los setenta, época en que se empezó a formular fuertes críticas al uso indiscriminado de este tipo de medidas, situación que dio origen a procesos de “desinternamiento”.

- **Modelo familiar**

Modelo emergente durante los años ochenta, a raíz de las críticas a la institucionalización o modelo de instituciones totales o cerradas que se ha identificado líneas arriba. Este modelo surge como alternativo a los albergues o internados y se caracteriza porque los centros están organizados sobre la base del pensamiento en el cual los menores en situación de abandono o desprotección deben ser acogidos en instituciones de modelo familiar con modelos que contribuyan a un futuro prometedor. De esta manera, el amparo en albergues se brinda en centros que buscan recrear un ambiente de hogar familiar, con los residentes de ambos sexos recibiendo educación básica en las escuelas cercanas al centro. En este modelo, la población y la capacidad de estos centros se reducen ostensiblemente. De allí que su diseño arquitectónico se redefina en modelos familiares recreando hogares, que alojan aproximadamente entre 8 y 10 residentes, con personas quienes se encargan de sus cuidados.

Este es el modelo que fue implementado en las denominadas Aldeas Infantiles que estuvieron bajo la administración de la Fundación por los Niños del Perú y que hoy son administrados por los gobiernos regionales.

- **Modelo especializado**

Este modelo parte de la idea de que, en la atención que brindan los sistemas de protección de niños, niñas y adolescentes en situación de abandono, las causales objetivas de ingreso deben responder a la falta de soporte y cuidado familiares.

En tal sentido, en el modelo especializado, los centros de acogimiento residencial requieren cierto nivel de especialización del personal, que debe guardar relación directa con los perfiles de la población beneficiada con la intervención estatal (tal es el caso de adolescentes mayores próximos a cumplir la mayoría de edad, residentes con discapacidad mental).

En efecto, en este modelo se vincula la noción de especialización con la aparición de distintos perfiles o necesidades específicas de atender a niños, niñas y jóvenes que requieren respuestas concretas. Asimismo, se caracteriza por utilizar un enfoque que entiende que el desamparo o abandono es un problema familiar, lo que implica tanto la investigación de las causas como la evaluación de los entornos familiares y, fundamentalmente, el apoyo y asesoría a todos los integrantes de la familia. Así, la familia recobra el carácter central que le corresponde como espacio privilegiado de desarrollo de las capacidades de los niños, niñas y adolescentes. En esta perspectiva, el acogimiento residencial se convierte en una medida temporal de atención que busca una solución definitiva que logre la integración y armonía familiar.

Esta es la visión que se impuso en los Estados Unidos para el diseño de las medidas de protección en la década de los ochenta, a partir de la introducción del concepto de permanency planning (plan permanente o de estabilidad), y que posteriormente fue aplicado en Europa.

c. Marco Legal de Centros de atención residencial

Que, la Ley N° 28330, Ley que modificó diversos artículos del Nuevo Código de los Niños y Adolescentes, aprobado por Ley N° 27337, estableció la competencia del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, hoy Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en los procedimientos relacionados a la investigación tutelar de niñas, niños y adolescentes en presunto estado de abandono.

El artículo 243º del Código de los Niños, Niñas y Adolescentes señala que el MINDES (hoy MIMP) puede emitir cualquiera de las siguientes medidas de protección:

- El cuidado en el propio hogar, para lo cual se orientará a los padres, familiares o responsables en el cumplimiento de sus obligaciones, contando con apoyo y seguimiento temporal por instituciones de defensa;
- La participación en el Programa Oficial o Comunitario de Defensa con atención educativa, de salud y social;
- Incorporación a una familia sustituta o colocación familiar;
- Atención integral en un establecimiento de protección especial o centro de atención residencial debidamente acreditado; y,
- Dar en adopción al niño o adolescente, previa declaración del estado de abandono expedida por el Juez especializado.

Para el presente estudio se considera el punto d). esto de acuerdo con lo establecido por el Decreto Supremo N° 005-2016-MIMP que regula el servicio de investigación tutelar de las niñas, niños o adolescentes que se encuentran en situación de riesgo o presunto estado de abandono; la medida de protección provisional de atención integral en un Centro de Atención Residencial es aplicada a favor de la niña, niño o adolescente como último recurso, cuando es necesaria la separación de su núcleo familiar por no poder asumir su cuidado y protección para su desarrollo integral, no contar con referentes familiares o no contar con una familia acogedora.

El artículo 248° del mencionado código, el Juez especializado podrá declarar en estado de abandono a un niño o adolescente cuando:

- Sea expósito;
- Carezca, en forma definitiva, de las personas que conforme a la ley tienen el cuidado personal de su crianza, educación o, si los hubiera, incumplan las obligaciones o deberes correspondientes; o carecieran de las calidades morales o mentales necesarias para asegurar la correcta formación;
- Sea objeto de maltratos por quienes están obligados a protegerlos o permitir que otros lo hicieran;
- Sea entregado por sus padres a un establecimiento de asistencia social público o privado y lo hubieran desatendido injustificadamente por seis meses continuos o cuando la duración sumada exceda de este plazo;
- Sea dejado en instituciones hospitalarias u otras similares con el evidente propósito de abandonarlo;
- Haya sido entregado por sus padres o responsables a instituciones públicas o privadas, para ser promovido en adopción
- Sea explotado en cualquier forma o utilizado en actividades contrarias a la ley o las buenas costumbres por sus padres o responsables, cuando tales actividades sean ejecutadas en su presencia.
- Sea entregado por sus padres o responsables a otra persona mediante remuneración o sin ella con el propósito de ser obligado a realizar trabajos no acordes con su edad; y
- Se encuentre en total desamparo. La falta o carencia de recursos materiales en ningún caso da lugar a la declaración del estado de abandono.

Que, la Ley Nº 29174, Ley General de Centros de Atención Residencial de niños, niñas y adolescentes, regula el funcionamiento de los Centros de Atención Residencial, independientemente de la denominación y modalidad que tengan las instituciones que brindan residencia a niñas, niños y adolescentes; sean éstas hogares, casas hogares, albergues, aldeas, villas, centros tutelares u otras denominaciones. Ley en mención señala las condiciones de ingreso y egreso de las niñas, niños y adolescentes en los centros de atención residencial que son los siguientes:

▪ **Causales de ingreso**

- Carecen de soporte familiar o comunal acompañado de situaciones que afecten su desarrollo integral y limiten el ejercicio de sus derechos, por lo que requieren residir en un espacio físico diferente al de su familia y al de su comunidad de origen.
- En ambos casos, para el ingreso, se requerirá que exista resolución de la autoridad administrativa del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES (hoy Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables) encargada de la investigación tutelar; o, resolución emitida por el órgano jurisdiccional competente.
- Se encuentren en estado de abandono judicialmente declarado, conforme a las causales previstas en el artículo 248 de la Ley Nº 27337, Código de los Niños y Adolescentes.

▪ **Causales de egreso:**

- Las niñas, niños y adolescentes egresan de los Centros de Atención Residencial cuando se hayan modificado las condiciones que originaron su incorporación, asegurando que no exista riesgo para su desarrollo integral; se haya producido su adopción; o, se haya logrado su reinserción familiar y/o social.
- Los Juzgados de Familia y la autoridad administrativa del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES (hoy MIMP) encargada de la investigación tutelar, de acuerdo con el caso, decidirán el egreso, considerando los informes técnicos emitidos por el Centro de Atención Residencial.

Asimismo de la misma ley de atención residencial de niños, niñas y adolescentes y su reglamento se puede desprender algunos criterios que deben orientar la determinación y ejecución de las medidas de protección en general:

- El principio rector que debe orientar la adopción de medidas especiales de protección es evitar el desarraigo del medio natural de desarrollo como manifestación concreta del Principio del Interés Superior del Niño, siendo obligatoria la observancia en toda actuación tanto del Estado como de la sociedad en la que se encuentre de por medio alguna medida concerniente a un niño, niña o adolescente.
- En virtud de lo expresamente dispuesto, tanto por la Ley 29174 como por su reglamento, resulta necesario agotar las medidas alternativas al acogimiento en Centros de Atención Residencial. Así, éste debe ser adoptado de manera residual y como último recurso, y solo cuando la permanencia en la familia represente un peligro inminente para la estabilidad psíquica y/o física del niño, niña o adolescente.
- El diseño y aplicación de las medidas especiales de protección deben responder a una visión y organización propia de servicios sociales profesionalizados. La finalidad es privilegiar las acciones de apoyo y asesoría psicológica y social para los integrantes del núcleo familiar.
- Se deben fijar límites temporales a estas medidas, lo que, de conformidad con lo dispuesto por la Convención sobre los Derechos del Niño, la ley y su reglamento, esto implica una revisión y evaluación continua y permanente de su ejecución.
- Se busca que las necesidades familiares económicas o materiales, sean atenuados con algún tipo de programa social, para evitar así la separación de los menores de su hogar.
- En el marco del proceso de descentralización del Estado, y al margen de la necesaria adopción de políticas de alcance nacional en materia de protección de derechos en el marco del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente, las medidas de protección deben articularse a los servicios sociales estatales descentralizados, así como a las políticas sociales globales (regionales y nacionales) y principalmente con las locales (municipales), a fin de asegurar su integralidad, eficacia y sostenibilidad.

- El Principio denominado de Normalización de los servicios, el niño, niña, adolescente o la familia en su conjunto deben poder acceder, en la medida de lo posible, a los servicios que el Estado o la comunidad pone a disposición de cualquier otro niño, niña o adolescente sin problemas familiares o sin falta de familia, así como a las redes sociales locales. La finalidad es evitar o perpetuar la marginación y estigmatización social que suele afectar a los niños, niñas o adolescentes que se encuentran en estado de riesgo o abandono.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

A. PARADIGMA DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación opta por el paradigma cuantitativo donde se utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

B. ALCANCE DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de alcance correlacional (Hernández et al. 2014) porque tuvo como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular.

C. DISEÑO DE INVESTIGACION

El estudio aquí reportado se basa en una investigación no experimental (Hernández et al. 2014) porque no se manipuló deliberadamente las variables y solo se observó las mismas tal como se dieron en su contexto natural para analizarlos; es transversal o transeccional (Hernández et al. 2014) porque los niños ya pertenecían a un grupo, se recolectó los

datos en un solo momento y en un tiempo único. Asimismo es correlacional causal, este diseño describe relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variable en un momento determinado, ya sea en términos correlacionales o en función de la relación causa-efecto (Hernández et al. 2014), En presente estudio se optó por la correlación porque el objetivo fundamental fue analizar la relación entre las variables funciones ejecutivas e inteligencia emocional.

2. POBLACIÓN Y MUESTRA

A. POBLACIÓN

Nuestra población comprende de 58 niños de 10, 11 y 12 años de edad quienes fueron víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad de Arequipa.

B. MUESTRA

El tipo de muestreo empleado ha sido no probabilístico (Hernández et al. 2014) debido a que la elección de los niños no dependió de la probabilidad, sino se ajustó a las características de la investigación.

La muestra evaluada fue solo aquella a la que se pudo tener acceso. Por lo que la investigación se llevó a cabo en una muestra de 41 niños de edades comprendidas entre 10 y 12 años. Los mismos que están en diferentes Centros de Atención Residencial como Casa Verde, Nueva Esperanza, Torre Fuerte, Sor Ana de los Ángeles, Familia Internacional y Casa Alegría.

Para la elección de la muestra se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

a. Criterios de inclusión

- Niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad de Arequipa.
- Niños comprendidos entre 10 y 12 años de edad.
- Niños con predisposición a participar voluntariamente.

b. Criterios de exclusión

- Niños que presentan discapacidad física
- Niños que presentan antecedentes de traumatismos craneoencefálicos y epilepsia.

- Niños que tengan antecedentes de hospitalizaciones psiquiátricas, autismo, ansiedad, depresión, discapacidad intelectual.

La distribución del total de la muestra se presenta en la tabla 01.

Tabla N° 1 Distribución de la muestra según sexo, edad, tiempo en CAR y tipo de maltrato

		Fr.	%
Sexo	Varón	14	34,1
	Mujer	27	65,9
	Total	41	100
Edad	10 años	20	48,8
	11 años	15	36,6
	12 años	6	14,6
Tiempo en CAR	Total	41	100
	1 – 6 meses	9	22
	7 – 24 meses	24	58,5
Tipo de Maltrato	25 meses a más	8	19,5
	Total	41	100
	Maltrato Físico y Psicológico	20	48,8
	Abandono	3	7,3
	Abuso Sexual	12	29,3
	Maltrato Físico	6	14,6
	Total	41	100

3. INSTRUMENTOS

A. Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales (BANFE-2)

a. Ficha Técnica

- **Nombre:** Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos frontales-2 (BANFE-2)
- **Autores:** Julio C. Flores Lazaro, Feggy Ostrosky, Shejet y Azucena Lozano Gutierrez.
- **Procedencia:** México (2014)
- **Administración:** Individual
- **Ámbito de Aplicación:** Desde los 6 años a 85 años.
- **Duración:** Aproximadamente 90 minutos
- **Finalidad:** Evaluar 15 procesos relacionados con las funciones ejecutivas, los cuales se agrupan en tres áreas específicas: orbitomedial, prefrontal anterior y dorsolateral (memoria de trabajo y funciones ejecutivas).
- **Materiales:** Manual, Protocolo, Láminas de aplicación, Juego de cartas, Tarjetas para la clasificación de cartas y Torre de Hanói.

b. Descripción de la prueba

Las pruebas que integran la batería se seleccionaron y dividieron principalmente en base al criterio anatómo-funcional: las que evalúan funciones complejas que dependen de la corteza orbitofrontal (COF), corteza frontal medial (CPFM), corteza dorsolateral (CPFDL) y de la corteza prefrontal anterior (CPFA).

El BANFEN-2 contiene 15 subtest que evalúan el desempeño de las funciones ejecutivas, las cuales describiremos a continuación:

Las siguientes pruebas evalúan funciones que dependen principalmente de la corteza orbitofrontal y de la corteza prefrontal medial:

- 1. Efecto Stroop.** Evalúa la capacidad de control inhibitorio.
- 2. Juego de cartas.** Estima la capacidad para detectar y evitar selecciones de riesgo, así como para detectar y mantener selecciones de beneficio.
- 3. Laberintos.** Calcula la capacidad para respetar límites y seguir reglas.

Pruebas que evalúan funciones que dependen principalmente de la corteza prefrontal dorsolateral:

4. **Señalamiento autodirigido.** Evalúa la capacidad para utilizar la memoria de trabajo visoespacial para señalar de forma autodirigida una serie de figuras.
5. **Memoria de trabajo visoespacial.** Estima la capacidad para retener y reproducir activamente el orden secuencial visoespacial de una serie de figuras.
6. **Ordenamiento alfabético de palabras.** Calcula la capacidad para manipular y ordenar mentalmente la información verbal contenida en la memoria de trabajo.
7. **Clasificación de cartas.** Evalúa la capacidad para generar una hipótesis de clasificación, y sobre todo para cambiar de forma flexible (flexibilidad mental) el criterio de clasificación.
8. **Laberintos.** Támbien permite evaluar la capacidad de anticipar de forma sistemática (planear) la conducta visoespacial.
9. **Torre de Hanoi.** Estima la capacidad para anticipar de forma secuenciada acciones tanto en orden progresivo como regresivo (planeación secuencial).
10. **Suma y resta consecutiva.** Evalúan la capacidad para desarrollar secuencias en orden inverso (secuenciación inversa).
11. **Fluidez verbal.** Estima la capacidad de producir de forma fluida y dentro de un margen reducido de tiempo la mayor cantidad de verbos.

Pruebas que evalúan funciones que dependen principalmente de la corteza prefrontal anterior:

12. **Clasificaciones semánticas.** Evalúa la capacidad de productividad: producir la mayor cantidad de grupos semánticos, y la capacidad de actitud abstracta: el número de categorías abstractas espontáneamente producidas.
13. **Selección de refranes.** Estima la capacidad para comprender, comparar y seleccionar respuestas con sentido figurado.
14. **Metamemoria.** Evalúa la capacidad para desarrollar una estrategia de memoria (control metacognitivo), así como para realizar juicios de predicción de desempeño (juicios metacognitivos) y ajustes entre los juicios de desempeño y el desempeño real (monitoreo metacognitivo).

Cuadro N° 1 Mapa conceptual de la batería BANFE-2

Se presenta un mapa conceptual de la batería en relación a la relativa menor-mayor complejidad de los procesos evaluados.

Metafunciones (CPFA)	<ul style="list-style-type: none">▪ Metamemoria▪ Comprensión de sentido figurado▪ Actitud abstracta
Funciones ejecutivas (CPFDL)	<ul style="list-style-type: none">▪ Fluidez verbal▪ Productividad▪ Flexibilidad mental▪ Planeación visoespacial▪ Planeación secuencial▪ Secuenciación inversa▪ Control de codificación
Memoria de trabajo (CPFDL)	<ul style="list-style-type: none">▪ Memoria de trabajo visual autodirigida▪ Memoria de trabajo verbal-ordenamiento▪ Memoria de trabajo visoespacial-secuencial
Funciones básicas (COF y CPFM)	<ul style="list-style-type: none">▪ Control inhibitorio▪ Seguimiento de reglas▪ Procesamiento riesgo-beneficio

La batería requiere de un tiempo aproximado de evaluación de 90 minutos. El tiempo invertido depende de la edad, escolaridad y trastorno neurológico o neuropsicológico. En algunas tareas se toma el tiempo de ejecución, y en otras, hay un tiempo límite para concluir las. Después de anotar en cada subtest de acuerdo al protocolo, el siguiente paso para la calificación consiste en obtener las puntuaciones naturales de cada una de las subpruebas de la BANFE-2, las cuales se registran en la hoja de resumen del protocolo (y su puntuación codificada correspondiente, si es el caso) de cada subprueba para así obtener los totales de cada área. La BANFE-2 permite obtener una puntuación

de las áreas orbitomedial, dorsolateral y prefrontal anterior; la suma de estas puntuaciones corresponde a la Puntuación Total de Funciones Ejecutivas.

Finalmente para la interpretación, de los puntajes totales, la ejecución se clasifica de la siguiente manera:

Cuadro N° 2 Clasificación BANFE-2 en base a puntuación normalizada

Puntuación Total Normalizada	Clasificación
116 en adelante	Normal Alto
85-115	Normal
70-84	Alteración Leve-Moderada
69 o menos	Alteración Severa

c. Validez y Confiabilidad

El trabajo de selección y diseño de la batería se basa en cuatro aspectos principales:

- ✓ División de procesos y sistema dentro de la CPF.
- ✓ Correlato anatomofuncional.
- ✓ Enfoque neuropsicológico clínico (Validez y confiabilidad clínico – neuropsicológico).
- ✓ Soporte de estudios experimentales de neuroimagen funcional.

Las pruebas que conforman la batería utilizada se seleccionaron con base en su validez neuropsicológica: son pruebas ampliamente utilizadas por comunidad internacional, con suficiente soporte en la literatura científica y con especificidad del área, determinada tanto por estudios con sujetos con daño cerebral como por estudios de neuroimagen funcional, con lo que se garantiza la generalización y comparación de resultados entre diversos grupos de investigación.

Los reactivos que se incluyen en la prueba tienen una alta validez de constructo. Estos se basan en estudios de neuroimagen y neuropsicología clínica que han demostrado su alta correlación entre los procesos evaluados y la actividad cerebral.

B. Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn ICE: NA para Niños y Adolescentes

a. Ficha Técnica

- **Nombre Original:** EQI-YV BarOn Emotional Quotient Inventory
- **Autor:** Reuven Bar-On
- **Procedencia:** Toronto – Canadá
- **Adaptación Peruana:** Nelly Ugarriza Chávez y Liz Pajares (2004)
- **Administración:** Individual y Colectiva
- **Formas:** Forma Completa y Abreviada
- **Duración:** Sin límite de tiempo (Forma completa: 20 a 25 minutos aproximadamente y Abreviada de 10 a 15 minutos)
- **Ámbito de Aplicación:** Niños y adolescentes entre 7 y 18 años
- **Puntuación:** Calificación computarizada
- **Finalidad:** Evaluación de las habilidades emocionales y sociales
- **Tipificación:** Baremos Peruanos
- **Usos:** Educacional, clínico, jurídico, médico y en la investigación
- **Materiales:** Manual y CD que contiene: Cuestionarios de la forma Completa y Abreviada, calificación computarizada y perfiles.

b. Descripción de la prueba

El BarOn ICE: NA es un inventario que integra conocimientos teóricos, fundamentos empíricos y una fina sofisticación de las técnicas psicométricas. Este instrumento mide diversas habilidades y competencias que constituyen las características centrales de la inteligencia emocional. Puede ser usado como un instrumento rutinario de exploración en diversos ambientes tales como escuelas, clínicas, centros de atención juvenil y consultorios particulares. Es de fácil administración y la calificación se puede realizar en forma computarizada. La forma Completa del inventario contiene 60 ítems y 8 escalas y la Abreviada contiene 30 ítems y 6 escalas.

La evaluación de la inteligencia emocional en niños y adolescentes en su forma abreviada comprende las siguientes cinco escalas e ítems correspondientes donde los números en negrita indican que la calificación se invierte:

Escala intrapersonal: Incluye la medición de la autocomprensión de sí mismo, la habilidad para ser assertivo y la habilidad para visualizarse a sí mismo de manera positiva. Ítems: 2, 6, 11, **12**, 14, 21, **26** y 28.

Escala interpersonal: Incluye destrezas como la empatía y la responsabilidad social, el mantenimiento de relaciones interpersonales satisfactorias, el saber escuchar y ser capaces de comprender y apreciar los sentimientos de los demás. Ítems: 1, 4, 18, 23 y 30.

Escala de adaptabilidad: Incluye la habilidad para resolver los problemas y la prueba de la realidad, ser flexibles, realistas y efectivos en el manejo de los cambios y ser eficaces para enfrentar los problemas cotidianos. Ítems: 10, 13, 16, 19, 22 y 24.

Escala de manejo del estrés: Incluye la tolerancia al estrés y el control de los impulsos, ser por lo general calmado y trabajar bien bajo presión, ser rara vez impulsivo y responder a eventos estresantes sin desmoronarse emocionalmente. Ítems: **5, 8, 9, 17, 27 y 29.**

Impresión positiva: Evalúa la percepción excesivamente favorable de sí mismo y un índice de inconsistencia que expresa la discrepancia de las respuestas a similares. Ítems: 3, 7, 15, 20 y 25.

Asimismo, el inventario proporciona un **cociente emocional total** que expresa cómo se afrontan en general las demandas diarias.

El ICE BarOn: NA usa una escala de tipo Likert de 4 puntos en la cual los evaluados responden a cada ítem según las siguientes opciones de respuestas: “muy rara vez”, “rara vez”, “a menudo” y “muy a menudo”. Los puntajes altos del inventario indican niveles elevados de inteligencia emocional y social. Después de invertir los ítems correspondientes, se procede a sumar los puntajes directos para obtener un puntaje total bruto en cada escala, a su vez la suma de estas cinco escalas se obtiene el total del cociente emocional, para después ser interpretado.

La interpretación del BarOn ICE: NA está basado en el análisis de los ítems, como se muestra a continuación.

Cuadro N° 3 Nivel BARON ICE: NA en base a percentiles

PERCENTIL	NIVEL
76 - 99	ALTO
26-75	MEDIO
1-25	BAJO

c. Validez y Confiabilidad

Las intercorrelaciones entre las escalas correspondientes del inventario de las formas Completa y Abreviada, muestran una alta congruencia.

En el caso de la muestra normativa peruana, la validación del BarOn ICE: NA, se ha centralizado en dos asuntos importantes: 1) la validez de constructo del inventario, y 2) la multidimensionalidad de la diversas escalas. Aunque la validez de cualquier medida es un proceso continuo, se puede sostener que este inventario tiene suficiente validez de constructo que garantiza su publicación y recomendación para uso clínico y otros ámbitos.

A la aplicación de la prueba de confiabilidad y validez de la prueba aplicada en nuestra muestra, obtuvimos un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,814 lo que garantiza la fiabilidad de nuestra prueba. Asimismo mediante el método de validez factorial, la medida en que las puntuaciones de los factores del instrumento se correlacionan con el puntaje global, se encontraron los siguientes resultados a partir del estadístico de Pearson.

Cuadro N° 4 Alfa de Cronbach del BARON ICE: NA en base a percentiles

	F1	F2	F3	F4	F5
FG	0,727	0,775	0,793	0,719	0,719

Leyenda: GF (Total de cociente emocional), F1 (intrapersonal), F2 (interpersonal), F3 (adaptabilidad), F4 (manejo del estrés) y F5 (impresión positiva).

Como se evidencia los valores obtenidos demuestra una asociación significativa entre el factor general y los otros factores.

4. PROCEDIMIENTO

Para la ejecución del proyecto se ha seguido el siguiente plan de acciones:

- Se solicitó el permiso respectivo a los responsables de los albergues de la ciudad de Arequipa, para ingresar y obtener los datos para nuestra investigación. Obteniendo así, el permiso de los siguientes CARs: Casa Verde, Nueva Esperanza, Torre Fuerte, Sor Ana de los Ángeles, Familia Internacional y Casa Alegría.
- Una vez obtenido el permiso correspondiente para el ingreso a los CARs, se coordinó con el departamento de psicología.
- Se inició la recolección de datos dando una explicación breve y concisa acerca de los objetivos y la importancia de nuestra investigación a los niños participantes.
- El inventario de inteligencia emocional se aplicó de forma individual.
- Posteriormente se aplicó la Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos frontales-2 (BANFE-2) de forma individual en una sesión de una hora aproximadamente.
- La recolección de datos ha tenido una extensión de 90 días calendarios, el horario de aplicación fue de 8:00 a 13:00 horas, siendo mayormente los días sábados de cada semana.
- Paralelamente a la recolección de los datos de la muestra se estructuró el marco teórico.
- Una vez terminada la recolección de datos del total de la muestra, el siguiente paso fue el vaciado de datos para luego realizar el análisis estadístico con la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Asimismo se utilizó el programa SPSS versión 24, empleando estadística inferencial, análisis comparativos y correlacional.
- Finalmente se interpreta y discute los resultados para posteriormente llegar a las respectivas conclusiones y sugerencias de la presente investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADO

En la presente investigación de enfoque cuantitativo, el análisis de datos se efectuó de forma descriptiva-correlacional, entre las variables funciones ejecutivas e inteligencia emocional, esto en una muestra de niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la Ciudad de Arequipa.

El paquete estadístico utilizado fue el SPSS versión 24 y con la prueba estadística no paramétrica de Spearman.

Tabla N° 2 Nivel de desempeño de funciones ejecutivas en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa

	Orbitomedial		Prefrontal Anterior		Dorsolateral (MT + FE)		Total Funciones Ejecutivas	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Normal Alto			5	12,2				
Normal	10	24,4	21	51,2	7	17,1	6	14,6
Alteración Leve								
Moderada	5	12,2	6	14,6	6	14,6	7	17,1
Alteración Severa	26	63,4	9	22,0	28	68,3	28	68,3
Total	41	100,0	41	100,0	41	100,0	41	100,0

En la tabla evidencia que la mayoría de los niños evaluados presenta alteración severa en el área orbitomedial, dorsolateral y total de funciones ejecutivas. Siendo en el área dorsolateral, el porcentaje más alto de alteración severa con un 68,3% esto significa que la mayoría de los niños evaluados presentan mayores dificultades en los procesos “más cognitivos o fríos” implicados en la toma de decisiones, tales como: la planeación, memoria de trabajo, solución de problemas, fluidez verbal, flexibilidad mental, generación de hipótesis, estrategias de trabajo, seriación y secuenciación.

Tabla N° 3 Nivel de desempeño de funciones ejecutivas en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según sexo.

Sexo		Orbitomedial		Prefrontal Anterior		Dorsolateral (MT + FE)		Total Funciones Ejecutivas	
		Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Varón	Normal Alto			3	21,4				
	Normal	2	14,3	6	42,9	5	35,7	3	21,4
	Alteración								
	Leve	1	7,1	4	28,6	2	14,3	2	14,3
	Moderada								
	Alteración Severa	11	78,6	1	7,1	7	50,0	9	64,3
Mujer	Total	14	100,0	14	100,0	14	100,0	14	100,0
	Normal Alto			2	7,4				
	Normal	8	29,6	15	55,6	2	7,4	3	11,1
	Alteración								
	Leve	4	14,8	2	7,4	4	14,8	5	18,5
	Moderada								
Mujer	Alteración Severa	15	55,6	8	29,6	21	77,8	19	70,4
	Total	27	100,0	27	100,0	27	100,0	27	100,0

En la tabla se observa que los varones presentan mayor afectación en el área orbitomedial con un 78,6%, significa que la mayoría de los varones presentan más dificultades en control inhibitorio de conductas altamente automatizadas, seguimiento de reglas y en el procesamiento de la detección de riesgo-beneficio.

Por su parte, en el caso de las mujeres evidencia mayor afectación en el área dorsolateral con un 77,8%, esto significa que la mayoría de las mujeres presenta mayor alteración en procesos “más cognitivos o fríos” implicados en la toma de decisiones, tales como: la planeación, memoria de trabajo, solución de problemas, fluidez verbal, flexibilidad mental, generación de hipótesis, estrategias de trabajo, seriación y secuenciación.

Tabla N° 4 Nivel de desempeño de funciones ejecutivas en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según edad.

		Orbitomedial		Prefrontal Anterior		Dorsolateral (MT + FE)		Total Funciones Ejecutivas	
		Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
10	Normal Alto			3	15,0				
	Normal	4	20,0	14	70,0	4	20,0	4	20,0
	Alteración								
	Leve	4	20,0	0	0,0	4	20,0	4	20,0
	Moderada								
	Alteración								
11	Severa	12	60,0	3	15,0	12	60,0	12	60,0
	Total	20	100,0	20	100,0	20	100,0	20	100,0
	Normal Alto			2	13,3				
	Normal	6	40,0	6	40,0	3	20,0	2	13,3
	Alteración								
	Leve	1	6,7	3	20,0	2	13,3	3	20,0
12	Moderada								
	Alteración								
	Severa	8	53,3	4	26,7	10	66,7	10	66,7
	Total	15	100,0	15	100,0	15	100,0	15	100,0
	Normal Alto			0	0,0				
	Normal	0	0,0	1	16,7	0	0,0	0	0,0
Edad	Alteración								
	Leve	0	0,0	3	50,0	0	0,0	0	0,0
	Moderada								
	Alteración								
	Severa	6	100,0	2	33,3	6	100,0	6	100,0
	Total	6	100,0	6	100,0	6	100,0	6	100,0

En la tabla se observa que los niños de 12 años de edad presentan mayor afectación tanto en el área orbitomedial, como en el área dorsolateral, ambos con un 100%. El cual significa los niños de 12 años en comparación de los niños de 10 y 11 años de edad, presentan mayores dificultades en procesos de control inhibitorio, seguimiento de reglas, procesamiento de la detección de riesgo-beneficio; así también en la planeación, memoria de trabajo, solución de problemas, fluidez verbal, flexibilidad mental, generación de hipótesis, estrategias de trabajo, seriación y secuenciación.

Tabla N° 5 Nivel de desempeño de funciones ejecutivas en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según tiempo en CAR.

		Orbitomedial		Prefrontal Anterior		Dorsolateral (MT + FE)		Total Funciones Ejecutivas	
		Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Tiempo en CAR	Normal Alto								
	Normal	3	33,3	4	44,4				
	Alteración								
	Leve	1	11,1			1	11,1		
	Moderada								
	Alteración								
1 – 6 meses	Severa	5	55,6	5	55,6	8	88,9	9	100,0
	Total	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0
7 – 24 meses	Normal Alto			4	16,7				
	Normal	4	16,7	11	45,8	5	20,8	4	16,7
	Alteración								
	Leve	3	12,5	5	20,8	5	20,8	7	29,2
	Moderada								
	Alteración								
25 meses a más	Severa	17	70,8	4	16,7	14	58,3	13	54,2
	Total	24	100,0	24	100,0	24	100,0	24	100,0
	Normal Alto			1	12,5				
	Normal	3	37,5	6	75,0	2	25,0	2	25,0
	Alteración								
	Leve	1	12,5	1	12,5				
	Moderada								
	Alteración								
	Severa	4	50,0			6	75,0	6	75,0
	Total	8	100,0	8	100,0	8	100,0	8	100,0

En la tabla podemos observar que los niños que se encuentran albergados de 1 a 6 meses presentan mayor alteración en el área dorsolateral con un 88,9%, hay que destacar los niños que se encuentran albergados de 1 a 6 meses en comparación de los niños albergados de 7 a 24 meses y 25 meses a más, presentan una mayores dificultades en los procesos como la planeación, memoria de trabajo, solución de problemas, fluidez verbal, flexibilidad mental, generación de hipótesis, estrategias de trabajo, seriación y secuenciación.

Tabla N° 6 Nivel de desempeño de funciones ejecutivas en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según tipo de maltrato.

Tipo de Maltrato		Orbitomedial		Prefrontal Anterior		Dorsolateral (MT + FE)		Total Funciones Ejecutivas	
		Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Maltrato Físico y Psicológico	Normal Alto			4	20,0				
	Normal	4	20,0	12	60,0	6	30,0	3	15,0
	Alteración								
	Leve	2	10,0	3	15,0	5	25,0	7	35,0
	Moderada								
	Alteración	14	70,0	1	5,0	9	45,0	10	50,0
Abandono	Severa								
	Total	20	100,0	20	100,0	20	100,0	20	100,0
	Normal Alto			0	0,0				
	Normal	0	0,0	2	66,7	0	0,0	0	0,0
	Alteración								
	Leve	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Abuso Sexual	Moderada								
	Alteración	3	100,0	1	33,3	3	100,0	3	100,0
	Severa								
	Total	3	100,0	3	100,0	3	100,0	3	100,0
	Normal Alto			1	8,3				
	Normal	4	33,3	6	50,0	0	0,0	2	16,7
Maltrato Físico	Alteración								
	Leve	2	16,7	1	8,3	1	8,3	0	0,0
	Moderada								
	Alteración	6	50,0	4	33,3	11	91,7	10	83,3
	Severa								
	Total	12	100,0	12	100,0	12	100,0	12	100,0

La tabla nos muestra que los niños abandonados por sus progenitores presentan mayor alteración en las áreas orbitomedial y dorsolateral; dicho de otro modo, los niños abandonados en comparación de los niños que han sufrido maltrato psicológico y físico, abuso sexual, y maltrato físico; presentan mayores dificultades en los procesos “más cognitivo o frío” implicados en la toma de decisiones, tales como: la planeación, memoria de trabajo, solución de problemas, fluidez verbal, flexibilidad mental, generación de hipótesis, estrategias de trabajo, seriación y secuenciación. Asimismo, en control inhibitorio, seguimiento de reglas y en el procesamiento de la detección de riesgo-beneficio.

Tabla N° 7 Nivel de inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa.

	Intrapersonal		Interpersonal		Adaptabilidad		Manejo del Estrés		Total	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Cociente Emocional	
Alto	6	14,6	0	0,0	5	12,2	4	9,8	4	9,8
Medio	11	26,8	0	0,0	10	24,4	9	22,0	12	29,3
Bajo	24	58,5	41	100	26	63,4	28	68,3	25	61,0
Total	41	100,0	41	100,0	41	100,0	41	100,0	41	100,0

La tabla muestra, la mayoría de los niños evaluados evidencian nivel bajo en el general de inteligencia emocional con un 61 %. Lo cual indica, los niños evaluados generalmente presentan dificultades en enfrentar las demandas diarias. Con respecto a las escalas de la inteligencia emocional podemos observar que la mayoría de los niños presentan nivel bajo, es así, en la escala intrapersonal los niños evaluados presenta nivel bajo con un 58,5%, en la escala interpersonal los niños evaluados evidencian nivel bajo con 100 %, en la escala adaptabilidad los niños evaluados muestra nivel bajo con un 63,4%, así pues también en la escala manejo del estrés los niños evaluados presenta nivel bajo con 68,3 %.

Tabla N° 8 Nivel de inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según sexo.

Sexo		Intrapersonal		Interpersonal		Adaptabilidad		Manejo del Estrés		Total	
		Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Varón	Alto	2	14,3	0	0,0	0	0,0	2	14,3	0	0,0
	Medio	3	21,4	0	0,0	4	28,6	6	42,9	5	35,7
	Bajo	9	64,3	14	100,0	10	71,4	6	42,9	9	64,3
	Total	14	100,0	14	100,0	14	100,0	14	100,0	14	100,0
Mujer	Alto	4	14,8	0	0,0	5	18,5	2	7,4	4	14,8
	Medio	8	29,6	0	0,0	6	22,2	3	11,1	7	25,9
	Bajo	15	55,6	27	100,0	16	59,3	22	81,5	16	59,3
	Total	27	100,0	27	100,0	27	100,0	27	100,0	27	100,0

En la tabla podemos observar que tanto varones como mujeres presentan altos porcentajes en nivel bajo en la escala interpersonal con un 100%, ambos; hay que hacer notar que tanto los varones como las mujeres presentan mayores dificultades para establecer y mantener relaciones interpersonales satisfactorias; para percibirse, comprender y apreciar los sentimientos de los demás; y para cooperar y contribuir con la sociedad.

También, se observa un porcentaje importante de las mujeres en la escala manejo del estrés con un 81,5%. El cual significa, las mujeres presentan también mayores dificultades generalmente para trabajar bajo presión, asimismo serían impulsivas y responderían usualmente a eventos estresantes con estallido emocional.

Tabla N° 9 Nivel de inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según edad.

		Intrapersonal		Interpersonal		Adaptabilidad		Manejo del Estrés		Total		
		Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Cociente Emocional		
Edad	10	Alto	5	25,0	0	0,0	4	20,0	3	15,0	3	15,0
		Medio	3	15,0	0	0,0	4	20,0	2	10,0	3	15,0
		Bajo	12	60,0	20	100,0	12	60,0	15	75,0	14	70,0
		Total	20	100,0	20	100,0	20	100,0	20	100,0	20	100,0
	11	Alto	1	6,7	0	0,0	1	6,7	1	6,7	1	6,7
		Medio	6	40,0	0	0,0	5	33,3	6	40,0	9	60,0
		Bajo	8	53,3	15	100,0	9	60,0	8	53,3	5	33,0
		Total	15	100,0	15	100,0	15	100,0	15	100,0	15	100,0
	12	Alto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		Medio	2	33,3	0	0,0	1	16,7	1	16,7	0	0,0
		Bajo	4	66,7	6	100,0	5	83,3	5	83,3	6	100,0
		Total	6	100,0	6	100,0	6	100,6	6	100,6	6	100,0

En la tabla observamos, los porcentajes más altos en los niños de 10, 11 y 12 años de edad, ello siendo en la escala interpersonal con un 100% n, en los tres grupos de edad. En efecto, los niños entre 10 y 12 años presentan mayores dificultades para percibirse, comprender, y apreciar los sentimientos de los demás; para establecer y mantener relaciones mutuas satisfactorias; y para cooperar y contribuir con la sociedad.

Además, observamos en la tabla que los niños de 12 años de edad, también obtuvieron porcentajes altos en nivel bajo en la escala adaptabilidad con un 83,3% y en la escala manejo del estrés con un 83,3%. Significa, los niños de 12 años también presentan mayores dificultades para identificar y definir los problemas y poner en práctica soluciones efectivas; para evaluar si lo que experimentan corresponde a lo que en realidad existe; para regular adecuadamente sus emociones, pensamientos y conductas a situaciones y condiciones cambiantes; asimismo presentan mayores dificultades para soportar eventos adversos, situaciones estresantes y emociones fuertes sin “desmoronarse”, para enfrentar en forma activa y positiva; y para resistir o postergar un impulso y para controlar sus emociones.

Tabla N° 10 Nivel de inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según tiempo en Centro Atención Residencial.

Tiempo en CAR		Intrapersonal		Interpersonal		Adaptabilidad		Manejo del Estrés		Impresión Positiva		Total Cociente Emocional	
		Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
1 – 6 meses	Alto	2	22,2	0	0,0	0	0,0	1	11,1	0	0,0	0	0,0
	Medio	1	11,1	0	0,0	2	22,2	0	0,0	9	100,0	4	44,4
	Bajo	6	66,7	9	100,0	7	77,8	8	88,9	0	0,0	5	55,6
	Total	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,6
7 – 24 meses	Alto	1	4,2	0	0,0	2	8,3	0	0,0	0	0,0	1	4,2
	Medio	7	29,2	0	0,0	5	20,8	6	25,0	24	100,0	4	16,7
	Bajo	16	66,7	24	100,0	17	70,8	18	75,0	0	0,0	19	79,2
	Total	24	100,0	24	100,0	24	100,0	24	100,0	24	100,0	24	100,0
25 meses a más	Alto	3	37,5	0	0,0	3	37,5	3	37,5	1	12,5	3	37,5
	Medio	3	37,5	0	0,0	3	37,5	3	37,5	7	87,5	4	50,0
	Bajo	2	25,0	8	100,0	2	25,0	2	25,0	0	0,0	1	12,5
	Total	8	100,0	8	100,0	8	100,0	8	100,0	8	100,0	8	100,0

En la tabla podemos observar los porcentajes más altos en los niños que se encuentran albergados de 1 -6 meses, 7-24 meses y de 25 meses a más, ello corresponde a nivel bajo en la escala interpersonal con un 100%, en los tres grupos. Quiere decir que los niños independientemente del tiempo de estadía en un albergue, todos los niños presentan mayores dificultades para percibirse, comprender, y apreciar los sentimientos de los demás; para establecer y mantener relaciones mutuas satisfactorias; y para cooperar y contribuir con la sociedad.

Además, los niños que se encuentran albergados de 1 – 6 meses también presentan altos porcentajes en nivel bajo en la escala manejo del estrés con un 88,9%. Lo cual significa, estos niños presentan también mayores dificultades para soportar eventos adversos, situaciones estresantes y emociones fuertes sin “desmoronarse”, para enfrentar de forma activa y positiva; y para resistir o postergar un impulso y controlar sus emociones.

Tabla N° 11 Nivel de inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la ciudad Arequipa según tipo de maltrato.

Tipo de Maltrato		Intrapersonal		Interpersonal		Adaptabilidad		Manejo del Estrés		Total	
		Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Físico y Psicológico	Alto	4	20,0	0	0,0	1	5,0	2	10,0	1	5,0
	Medio	3	15,0	0	0,0	4	20,0	4	20,0	5	25,0
	Bajo	13	65,0	20	100,0	15	75,0	14	70,0	14	70,0
	Total	20	100,0	20	100,0	20	100,0	20	100,0	20	100,0
Abandono	Alto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Medio	1	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3
	Bajo	2	66,7	3	100,0	3	100,0	3	100,0	2	66,7
	Total	3	100,0	3	100,0	3	100,0	3	100,0	3	100,0
Abuso Sexual	Alto	2	16,7	0	0,0	4	33,3	2	16,7	3	25,0
	Medio	5	41,7	0	0,0	5	41,7	3	25,0	5	41,7
	Bajo	5	41,7	12	100,0	3	25,0	7	58,3	4	33,3
	Total	12	100,0	12	100,0	12	100,0	12	100,0	12	100,0
Físico	Alto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Medio	2	33,3	0	0,0	1	16,7	2	33,3	1	16,7
	Bajo	4	66,7	6	100,0	5	83,3	4	66,7	5	83,3
	Total	6	100,0	6	100,0	6	100,0	6	100,0	12	100,0

En la tabla podemos observar los porcentajes más altos en los niños que han sufrido maltrato mixto (físico y psicológico), abandono, abuso sexual y maltrato físico, ello siendo en la escala interpersonal con un 100%, en los tres grupos de tipo de maltrato. En otras palabras significa que todas las formas de maltrato ocasiona en los niños, mayores dificultades para percibirse, comprender, y apreciar los sentimientos de los demás; para establecer y mantener relaciones mutuas satisfactorias; y para cooperar y contribuir con la sociedad.

Asimismo, observamos también porcentaje altos en los niños que han sufrido abandono en nivel bajo en la escala adaptabilidad con un 100% y en la escala manejo del estrés con un 100%. Quiere decir que estos niños también presentan mayores dificultades para identificar y definir los problemas y poner en práctica soluciones efectivas; para evaluar si lo que experimentan corresponde a lo que en realidad existe; para regular adecuadamente sus emociones, pensamientos y conductas a situaciones y condiciones cambiantes; asimismo presentarían dificultades para soportar eventos adversos, situaciones estresantes y emociones fuertes sin “desmoronarse”, enfrentar de forma activa y positiva; y para resistir o postergar un impulso y controlar sus emociones.

Tabla N° 12 Correlación entre funciones ejecutivas e inteligencia emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial, de la ciudad Arequipa.

	Rho de Spearman	ORBITOMEDIAL	PREFRONTAL ANTERIOR	DORSOLATERAL	TOTAL FUNCIONES EJECUTIVAS
	Coefficiente de correlación	.742*	.226	.625*	
INTRAPERSONAL	Sig. (bilateral)	.011	.321	.010	
	N	41	41	41	
	Coefficiente de correlación	.732**	.320*	.659**	
INTERPERSONAL	Sig. (bilateral)	.002	.006	.003	
	N	41	41	41	
	Coefficiente de correlación	.623*	.496 *	.758**	
ADAPTABILIDAD	Sig. (bilateral)	.029	.041	.005	
	N	41	41	41	
	Coefficiente de correlación	.379	-.283	.696*	
MANEJO DEL ESTRES	Sig. (bilateral)	.075	.411	.031	
	N	41	41	41	
	Coefficiente de correlación				.826*
TOTA COCIENTE EMOCIONAL	Sig. (bilateral)				.008
	N				41

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

La presente tabla permite observar que hay una relación alta y directa entre funciones ejecutivas e inteligencia emocional ($\rho= 0,826$; $p<0,05$). Es decir que a menor desempeño en funciones ejecutivas, también existiría menor capacidad de la inteligencia emocional de los niños víctimas de maltrato, albergados en Centros de Atención Residencial de la Ciudad de Arequipa.

Asimismo, se puede observar que existe relación alta y directa entre el área orbitomedial y las escalas intrapersonal ($\rho= 0,742$ $p<0,05$), interpersonal ($\rho= 0,732$; $p<0,05$), y adaptabilidad ($\rho= 0,623$; $p<0,05$). Sin embargo, no existiría relación con la escala manejo del estrés ($\rho= 0,379$; $p>0,05$).

Respecto a la área prefrontal anterior, a pesar de que existe una relación directa con la escala interpersonal ($\rho=0,320$; $p<0,05$), y adaptabilidad ($\rho=0,496$; $p<0,05$), no poseen un alto grado de significancia. Por otro lado, no existiría ninguna relación con las escalas intrapersonal ($\rho=0,226$; $p>0,05$) y manejo del estrés ($\rho=-0,283$; $p>0,05$).

Finalmente, existe una asociación alta y directa entre el área dorsolateral y las escalas intrapersonal ($\rho=0,625$; $p<0,05$), interpersonal ($\rho=0,659$; $p<0,05$), adaptabilidad ($\rho=0,758$; $p<0,05$), y manejo del estrés ($\rho=0,696$; $p<0,05$).

DISCUSIÓN

El maltrato infantil siendo un problema social evidente en el Perú, no ha sido muy estudiado, y mucho menos en cuanto a sus efectos a nivel neuropsicológico y socioemocional, solo existiendo hasta el momento algunas investigaciones, las cuales en su mayoría han sido realizadas en otros países, lo que ha propiciado y motivado el desarrollo del presente estudio. Además de la escasa existencia de investigaciones que relacionen las funciones ejecutivas y la inteligencia emocional. Por lo que a lo largo de este estudio se pretende determinar la relación entre las funciones ejecutivas y la inteligencia emocional, en niños que han sido víctimas de maltrato infantil, con edades comprendidas entre los 10 a 12 años, los cuales se encuentran albergados en Centros de Atención Residencial (CARs) de la ciudad de Arequipa.

Para poder hacer una correcta interpretación de los resultados encontrados, es necesario considerar que, no se pudo evaluar en todos los CARs de la ciudad de Arequipa, esto debido al carácter de reserva y principio de confidencialidad de los mismos, además de que solo se tuvo en consideración a aquello centros que tenían dentro de su población a niños que comprendían las edades entre 10 a 12 años. Otro aspecto relevante, es que no se tuvo acceso a información como la edad de inicio del maltrato, duración del maltrato, el agente maltratador, así como la intensidad del maltrato, reservando al máximo la confidencialidad de los niños evaluados, esto a pedido de los encargados de los CARs. Así también, no se consideró en los resultados a aquellos niños que presentaban algún diagnóstico relacionado con trastornos del neurodesarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico, de tal manera que los efectos propios de estos diagnósticos no alterasen los resultados del presente estudio, controlándose aquellas variables interviniéntes que afecten los resultados de este estudio. Sin embargo, creemos importante que se estudien dicho casos, para que se pueda contribuir en la intervención y atención de los mismos.

Considerando lo mencionado, pasaremos a analizar los resultados en contraste con investigaciones precedentes en relación a cada uno de los objetivos planteados en este estudio. Siendo que a diferencia de otras investigaciones, presentamos el funcionamiento ejecutivo en relación al criterio anatomo-funcional: las funciones básicas (corteza orbitomedial), la memoria de trabajo y funciones ejecutivas (corteza dorsolateral) y las metafunciones (corteza prefrontal anterior). Ya que en la toma de decisiones están implicadas varias funciones de una misma estructura.

Al analizar los datos obtenidos, con respecto al primero objetivo específico, en relación al funcionamiento ejecutivo de los niños víctimas de maltrato, se encontró que en su mayoría presentan una alteración severa en el total del desempeño de las funciones ejecutivas, siendo el área dorsolateral la más afectada, la cual se implica con los procesos más fríos de la toma de decisiones, tales como: la planeación, memoria de trabajo, solución de problemas, fluidez verbal, flexibilidad mental, generación de hipótesis, estrategias de trabajo, seriación y secuenciación, viéndose afectada la capacidad de adaptación a situaciones novedosas, así como el tiempo y calidad de la toma de decisiones (Pereira, 2017) en los niños evaluados.

Si bien es cierto, no se ha encontrado ninguna investigación que evalúe el funcionamiento ejecutivo en función a las áreas implicadas, las investigaciones hechas hasta el momento demuestran una afectación general de las funciones ejecutivas y de los procesos implicados. Coinciendo así, con Fares (2016), que realizó su estudio en España, donde al comparar el desempeño de un grupo de niños maltratados entre 7 y 12 años con un grupo control, encontró un peor desempeño del funcionamiento ejecutivo, así como de la capacidad atencional y la inteligencia no verbal respecto al grupo control. También Pereira (2015), en España, en una muestra de niños y adolescentes víctimas de abuso sexual, encontró que aquellos que habían sido víctimas de abuso sexual tuvieron un rendimiento ejecutivo más bajo que los niños y adolescentes que no lo habían sufrido. Específicamente en los procesos de control atencional, razonamiento, abstracción y juicio crítico, planificación, fluencia lexical y verbal fonética (procesos que se relacionan al área dorsolateral de la corteza prefrontal), de la misma manera los hallazgos encontrados por Nikulina y Widom (2013), quienes evidenciaron que infantes con historiales de abuso sexual y víctimas por negligencia de los padres, mantenían al largo plazo deficiencias en funciones cognitivas de tipo ejecutivo, sobre todo en aquellas que se involucran en la realización de tareas de razonamiento no verbal. Otros estudios similares encontraron un deterioro de las función ejecutivas en general (Beers & De Bellis, 2002; De Bellis, 2009; DePrince et al., 2009; Fares & Portellano, 2012). Por lo que el maltrato infantil tiene serias repercusiones en el desempeño ejecutivo, afectando en la toma de decisiones de los mismos.

En relación al segundo objetivo específico, al analizar el funcionamiento ejecutivo de la muestra según el sexo, la edad, el tiempo en CAR y el tipo de maltrato, encontramos:

En el desempeño del total de funciones ejecutivas en función al sexo, se encuentra una alteración severa en ambos grupos. Siendo mayor el porcentaje en el caso de las mujeres en

comparación a los varones evaluados. En el caso de las mujeres los procesos afectados, son los que se relacionan al área dorsolateral, tales como la planeación, memoria de trabajo, solución de problemas, fluidez verbal, flexibilidad mental, generación de hipótesis, estrategias de trabajo, seriación y secuenciación, además se vería afectada la capacidad de adaptación a situaciones nuevas, así como el tiempo y calidad de la toma de decisiones. Por su parte, en el caso de los varones, el área orbitomedial estaría más afectada, lo que explica respuestas más agresivas e impulsivas, ya que son afectados el control inhibitorio, el seguimiento de reglas y el procesamiento de la detección de riesgo-beneficio.

Estos resultados coinciden con lo encontrado por Fares (2016), donde las niñas víctimas de maltrato rindieron peor en la inteligencia no verbal, la atención, la memoria inmediata y en la fluencia semántica en relación a los niños. De la misma manera Weinstock (2007) y también Teicher et al. (2003) encontraron una mayor afectación de las funciones ejecutivas en el caso de las mujeres. Por otro lado, también existen investigaciones que encontraron una mayor afectación neurobiológica en los varones, encontrando un déficit más pronunciado en el desarrollo normal de la zona del cuerpo calloso, un menor volumen cerebral y un mayor volumen ventricular que las niñas (De Bellis et al., 1999, Lupien et al., 2009; Teicher et al., 2004). Sin embargo, las investigaciones más recientes se inclinan por una mayor afectación en el caso de las mujeres. Esto, porque al parecer las mujeres tendrían una mayor sensibilidad al estrés, afectando así el sano desarrollo de las funciones ejecutivas. En relación a este punto, es necesario que se considere en futuras investigaciones las diferencias de los efectos anatómico-funcionales del maltrato según el sexo, ya que las investigaciones precedentes en su mayoría no son recientes.

En el desempeño de las funciones ejecutivas según la edad, se evidencia que todos los niños que pertenecen al grupo de 12 años presentan una alteración severa en el total de funciones ejecutivas, estando afectadas el área orbitomedial y dorsolateral. Por lo que se encontrarían afectados los procesos de control inhibitorio, seguimiento de reglas, procesamiento de la detección de riesgo-beneficio (área orbitomedial); así también la planeación, memoria de trabajo, solución de problemas, fluidez verbal, flexibilidad mental, generación de hipótesis, estrategias de trabajo, seriación y secuenciación (área dorsolateral), viendo afectada la capacidad de adaptación a situaciones nuevas, así como el tiempo y calidad de la toma de decisiones (Pereira, 2017).

Al analizar los antecedentes, no se ha encontrado investigaciones en las que se compare el desempeño del funcionamiento ejecutivo en víctimas de maltrato según la edad en la que se evalúa. Solo existiendo investigaciones que centran en la edad de inicio del maltrato, en la cuales concluyen que el maltrato puede considerarse como un agente que interrumpe el desarrollo normal del cerebro, dependiendo de la edad de inicio y de la duración del maltrato (Mesa-Gresa y Moya-Albiol, 2011, Fares, 2016).

Para poder explicar este hecho, tenemos que considerar que entre los 11 a 12 años de edad se alcanza el mayor volumen global en la CPF. Sin embargo este desarrollo continúa con una meseta a principios-mediados de la adolescencia, existiendo algunas excepciones (Flores y Ostrosky, 2012), por lo que se podría decir que en el periodo de 12 a 14 años gran parte de las funciones ejecutivas están culminando su desarrollado. Incluso autores como Heuvel (2003) afirman que este desarrollo se extendería desde los 16 hasta los 30 años. También es importante recalcar como menciona Capilla et al., (2007) que los déficits y alteraciones neurobiológicas pueden pasar inadvertidos durante la infancia, enmascarados por el propio proceso del desarrollo y emerger cuando tal proceso finalice, como es en el caso del grupo de 12 años. Edad en la que la corteza orbitomedial y dorsolateral estarían ya desarrolladas.

Por otro lado cabe resaltar, que en el grupo de 10 años en su mayoría presentaron un desempeño normal en la corteza prefrontal anterior, la cual se relaciona con procesos de mayor jerarquía que las funciones ejecutivas, tales como la metacognición, la comprensión de sentido figurado y la actitud abstracta. Hecho que se explica en razón a que estas funciones alcanzarían su máximo desarrollo entre los 15 años aproximadamente, por lo que dicha área aún se estaría desarrollando. Es en tal motivo, que se hacen necesarias investigaciones en grupos entre los 12 a 16 años, ya que hace edad gran parte de la corteza prefrontal culminaría su desarrollo (Shimamura, 2000)

En relación al tiempo en el que se encuentran en los CARs, todos los niños que están albergados de 1 a 6 meses, presentan una alteración severa en el total de funciones ejecutivas. En su mayoría el área dorsolateral presenta una alteración severa en los niños que están albergados de 1 a 6 meses, como de aquello que están de 25 meses a más en un CAR, lo que implica que si bien es cierto que los CAR permiten proteger al menor, de la misma manera el permanecer un periodo muy prolongado en los mismos, podría afectar su desarrollo del área dorsolateral. Área implicada con los procesos más cognitivos, como son

la planeación, memoria de trabajo, solución de problemas, fluidez verbal, flexibilidad mental, generación de hipótesis, estrategias de trabajo, seriación y secuenciación, por lo que se vería afectada la capacidad de adaptación a situaciones nuevas, así como el tiempo y calidad en la toma de decisiones.

También es importante considerar que en los niños que están de 25 meses a más, se encontró en su mayoría un desempeño normal del área prefrontal anterior, la cual se relaciona con procesos de mayor jerarquía que las funciones ejecutivas, tales como la metacognición, la comprensión de sentido figurado y la actitud abstracta. A pesar de que esta área se encontraría aun en desarrollo, no se descarta que este desempeño podría deberse a la intervención psicológica que se hace en los CARs, ya que también la mitad de los casos presentan un desempeño normal, o una alteración leve moderada en el área orbitomedial, la cual está implicada en la regulación de las emociones y la conducta, relacionados al control inhibitorio, seguimiento de reglas y procesamiento de la detección de riesgo-beneficio. Esta hipótesis tendría que ser probada en futuras investigaciones, ya que los pocos estudios hechos hasta el momento, no se centran en los efectos que tiene el albergar a los niños durante un largo tiempo.

Por su parte Carranza y Robadillo (2016), en Ecuador, evaluaron el desarrollo neuropsicológico de 10 niños de una casa hogar, encontrando que el 52% de las funciones mentales superiores se encontraron conservadas (construcionales, perceptuales, lenguaje, metalingüísticas, conceptuales y espaciales) mientras que el 48% de las mismas se encontraron alteradas (memoria, atención, funciones ejecutivas y en el rendimiento académico). Considerando todo ello, se hace necesario desarrollar más investigaciones en relación a ello. Siendo la única investigación que evalúa dichos efectos, sin embargo la muestra es muy pequeña, por lo que se hacen necesarias futuras investigaciones en esta línea.

Y en relación al tipo de maltrato, encontramos que todos los niños que sufrieron abuso sexual presentan una alteración severa en el desempeño del total de funciones ejecutivas. También Arango (2015) concluyó que la experiencia del Maltrato Infantil por Negligencia y abandono puede ocasionar secuelas psíquicas más intensas que las generadas por el Maltrato Infantil Físico. En otros estudios prospectivos, la negligencia y el abandono durante la infancia se asociarían con retrasos en el desarrollo cognitivo y crecimiento craneal en los

niños pequeños, esto debido a que crecen en entornos empobrecido a nivel emocional y de estimulación (Mesa-Gresa y Moya-Albiol, 2011, Fares, 2016).

Por su parte, el área dorsolateral es la más afectada en los caso de abandono, abuso sexual y maltrato físico, por lo que habría una alteración de los procesos “más cognitivo o frío” implicados en la toma de decisiones, tales como: la planeación, memoria de trabajo, solución de problemas, fluidez verbal, flexibilidad mental, generación de hipótesis, estrategias de trabajo, seriación y secuenciación, además de la capacidad de adaptación a situaciones nuevas, así como el tiempo y calidad de la toma de decisiones (Flores y OstrosPereira, 2017). Pereira (2015) también en sus hallazgos menciona que los niños y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual presentan rendimientos ejecutivos más bajos que los individuos del grupo control, específicamente en el control atencional, razonamiento, abstracción y juicio crítico, planificación, fluencia lexical y verbal fonética (proceso relacionados al área dorsolateral); teniendo un mejor rendimiento en la capacidad de inhibición y flexibilidad cognitiva (proceso relacionados al área dorsolateral).

Y en relación al área orbitomedial habría mayor afectación en los casos de abandono, y en los casos de maltrato físico y psicológico. Por lo que ambos presentan una afectación en la regulación de las emociones y la conducta, relacionados a un bajo procesamiento del control inhibitorio, seguimiento de reglas y detección de riesgo-beneficio.

Coincidiendo lo mencionado, con los hallazgos de Fares (2016), donde los niños que habían sufrido maltrato físico presentaban un peor desempeño de la inteligencia no verbal, la atención, la memoria inmediata, memoria de trabajo, teniendo un peor funcionamiento ejecutivo, especialmente en la fluidez fonológica y semántica, con una menor capacidad de secuenciación, planificación y eficacia ejecutiva al utilizar un mayor tiempo de ejecución total con respecto al grupo control. De la misma manera otros estudios resaltan los efectos del maltrato en físico y psicológico en el funcionamiento ejecutivo (Beers & De Bellis, 2002; De Bellis, 2009; DePrince et al., 2009; Fares & Portellano, 2012).

Con respecto al tercer objetivo específico, el nivel de Inteligencia Emocional, encontramos que la mayoría de los niños presenta nivel bajo en las escalas intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad y manejo del estrés. Quiere decir, los niños presentan dificultades en la comprensión emocional de sí mismo, en mantener una comunicación asertiva, en tener un buen autoconcepto, en su independencia; asimismo evidencian dificultades en sus habilidades de empatía, relaciones interpersonales, y en la habilidad de responsabilidad

social; además, muestran dificultades en la solución de problemas, en prueba de realidad y flexibilidad; y también presentan dificultades en la tolerancia al estrés y en control de impulsos.

Amores-Villalba y Mateos-Mateos (2017) después de una revisión minuciosa de la neurobiología y el perfil neuropsicológico de las víctimas de abusos en la infancia, mencionan que los niños con historial de maltrato presentan alteración en las capacidades perceptivas emocionales y empáticas. Además, es frecuente en estos niños tengan menos comportamientos cooperativos, muestren menos señas de preocupación o atención hacia otro compañero y menos acercamientos o conductas prosociales en comparación con niños no maltratados. Por otro lado, las interacciones sociales se caracterizan por una mayor reactividad emocional, mayor identificación de las emociones de miedo y respuestas agresivas o violentas en situaciones de interacción social neutrales, hipervigilancia, mayor percepción de amenaza en el comportamiento de los demás y mayor procesamiento de información social negativa.

En un estudio realizado por Celedón y Sáleme (2009) que han encontrado en sus resultados que los niños en edades comprendidos entre 6 y 14 años, presentan un manejo inadecuado de la inteligencia emocional (intrapersonal e interpersonal) trayéndoles problemas de adaptación y social. Niños víctimas de maltrato de tipo físico y psicológico, abuso sexual, abandono físico y emocional, explotación laboral, mendicidad que se encontraban bajo medida de protección en la Fundación Nuestra Señora del Rosario en Montería, Córdoba, Colombia.

El siguiente es el cuarto objetivo específico, recuenta el nivel de Inteligencia Emocional de acuerdo a sexo, edad, tiempo en CARs y tipo de maltrato, en donde hemos encontrado peor afectación en la escala interpersonal esto siendo en varones y mujeres, en los tres grupos etarios; en niños albergados de 1 -6 meses, 7-24 meses y de 25 meses a más; y en los niños que han sufrido maltrato mixto (físico y psicológico), abandono, abuso sexual y maltrato físico. Lo quiere decir que estos niños presentan mayores dificultades para percibirse, comprender, y apreciar los sentimientos de los demás, para establecer y mantener relaciones mutuas satisfactorias y para cooperar y contribuir con la sociedad.

Además, hemos hallado similar perjuicio en la escala adaptabilidad en los niños de 12 años y los niños que han sufrido abandono, lo que quiere decir que los niños de 12 años y los niños que han sido abandonados presentan también mayores dificultades para identificar y

definir los problemas y poner en práctica soluciones efectivas, para evaluar si lo que experimentan corresponde a lo que en realidad existe, para regular adecuadamente sus emociones, pensamientos y conductas a situaciones y condiciones cambiantes.

Y también, hemos encontrado parecida afectación en la escala manejo del estrés esto siendo en las mujeres, en el grupo de 12 años de edad, en los niños albergados de 1 – 6 meses y los niños que han sufrido abandono, lo cual significa ellas /os presentan tambien mayores dificultades para soportar eventos adversos, situaciones estresantes y emociones fuertes sin “desmoronarse”, para enfrentar en forma activa y positiva y para resistir o postergar un impulso y controlar sus emociones.

El objetivo principal del presente estudio es el quinto objetivo específico, que describe y analiza Funciones Ejecutivas y la Inteligencia Emocional en niños víctimas de maltrato albergados en Centros de Atención Residencial de la Ciudad de Arequipa donde hemos encontrado que la mayoría de niños obtuvieron alteración severa en funciones ejecutivas y bajo nivel en inteligencia emocional.

En concordancia con el resultado de Bermeo y Cordero (2013) que concluyen que los niños entre 6 y 10 años de edad, presentan un déficit significativo de las emociones (alteración e inestabilidad) y en las funciones ejecutivas (fluidez fonémica y flexibilidad cognoscitiva). Niños víctimas de maltrato intrafamiliar albergados en casas de acogida de la ciudad de Cuenca (Ecuador) y que están escolarizados.

Similares resultados encontró Patarroyo (2014) que los niños escolares entre 8 y 10 años de edad presentan déficits significativos en su perfil neuropsicológico (habilidades construccionales, perceptuales, meta lingüísticas, espaciales; memoria, lenguaje, lectura, escritura, aritmética, y funciones ejecutivas en esta ultima la fluidez, flexibilidad cognoscitiva y planeación) y en la inteligencia emocional (percepción emocional, comprensión de sentimientos y regulación emocional). Este investigador ha evaluado a niños que han vivenciado maltrato psicológico, verbal y físico.

Rebollo y de la Peña (2016) en su estudio de la Inteligencia Emocional y Función Ejecutiva, realizado en niños escolares en las edades comprendidas entre 6 y 9 años de San Sebastián en España, encontraron relación significativa negativa entre inteligencia emocional (intrapersonal e interpersonal) y función ejecutiva, es decir cuando se produce un aumento en la variable inteligencia emocional (intrapersonal e interpersonal) se produce directamente un descenso del número de errores cometidos y menor el tiempo empleado en las diferentes

tareas de las funciones ejecutivas analizadas. Los instrumentos utilizados en esta investigación son dos pruebas. La primera prueba es la Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas en Niños - ENFEN y la segunda prueba es el Cuestionario de Inteligencias Múltiples de Armstrong donde solo utilizaron los cuestionarios de inteligencia intrapersonal y de inteligencia interpersonal, que conforman y aportan una medida de la Inteligencia Emocional.

El hallazgo más importante en la presente investigación es aquel que confirma la relación existente entre las funciones ejecutivas con la inteligencia emocional, con ello se pone de manifiesto la vinculación directa y alta entre ambas variables, modulándose mutuamente. Esto es apoyado por Portellano (2005) quien señala las Funciones Ejecutivas mantienen relación estrecha con las emociones, en especial con la capacidad para autorregular la expresión de las mismas y de la interacción de la persona con los demás. Así también por los datos neurobiológicos de Labos, Slachevsky, Fuentes y Manes (2008) que afirman que las alteraciones de las funciones ejecutivas ocurren en combinación con alteración en la emoción, ya que ambas tienen su base en sustratos que se superponen, tanto a nivel neuronal como a nivel cognitivo. A nivel neural, tanto las funciones ejecutivas como las emociones están ligadas primeramente con las áreas prefrontales, temporales, mesial y somatosensoriales. A nivel cognitivo, se sabe que la emoción juega un rol crítico en guiar la toma de decisiones y está involucrada directamente en los comportamientos sociales. En la misma línea Purves (2010) indica la participación de la corteza prefrontal en la inteligencia emocional y funciones ejecutivas. Con ello se corroboraría los datos en nuestra investigación, en donde encontramos bajo nivel de inteligencia emocional y alteración severa en las funciones ejecutivas en los niños que han sufrido maltrato y están albergados en Centros de Atención Residencial de la Ciudad de Arequipa.

También es importante recalcar que la intervención neuropsicológica en las funciones ejecutivas que se encontrarían alteradas, así como en la intervención en el área socioemocional, sería una solución a lo que algunos autores (Mesa-Gresa y Moya-Albiol, 2011; y Wagner et al., 2015) llaman el ciclo de la violencia, ya que al parecer la configuración cerebral tras ser víctima de maltrato tiene cierta similitud con el cerebro de las personas violentas, de tal manera que se da la transmisión intergeneracional del maltrato infantil.

Hasta el momento, solo existe un estudio, realizado por Fares (2016), en España, que aborda la rehabilitación neuropsicológico en los casos de maltrato infantil. No existiendo ninguna investigación, que aborde también el impacto a nivel socioemocional. Por lo que el presente trabajo sería una base para desarrollar futuros estudios, así también proporciona un sustento teórico para la intervención en los casos de maltrato infantil.

En síntesis, los resultados ofrecidos por este trabajo proporcionan nuevas líneas de investigación, siendo el primer estudio en el Perú que demuestra los efectos del maltrato infantil en el funcionamiento ejecutivo así como en la inteligencia emocional, además de la relación existente entre ambas variables. A pesar de ello, aun se requieren más estudios a profundidad y en muestras más grandes que confirmen estos resultados y permitan la implementación de programas de intervención en los albergues de Arequipa.

CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis e interpretación de los resultados de la presente investigación concluimos que:

PRIMERA.-En los niños evaluados, con respecto al desempeño de funciones ejecutivas, predomina la alteración severa esto siendo en las áreas dorsolateral, orbitomedial y en el total de funciones ejecutivas. Sin embargo, en el área prefrontal anterior poco más de la mitad obtuvo desempeño normal.

SEGUNDA.-En los niños evaluados, con respecto al nivel de desempeño de funciones ejecutivas según sexo, edad, tiempo en Centros de Atención Residencial y tipo de maltrato sufrido.

Los varones presentan mayor afectación en el área orbitomedial, y las mujeres evidencia mayor afectación en el área dorsolateral.

Los niños de 12 años muestran mayor afectación en el área orbitomedial y dorsolateral en comparación de los niños de 10 y 11 años de edad.

Los niños que se encuentran albergados de 1 a 6 meses en los CARs presentan mayor afectación en el área dorsolateral en comparación de los niños que encuentran albergados de 7 – 24 meses y 25 meses a más.

Los niños abandonados presentan mayor afectación en el área orbitomedial y dorsolateral en comparación de los niños que han sufrido maltrato psicológico y físico, abuso sexual y maltrato físico.

TERCERA.-En los niños evaluados, en relación a la inteligencia emocional, encontramos que destaca un nivel bajo en todas las escalas, siendo así en la escala intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés, y en la escala total de inteligencia emocional.

CUARTA.-En los niños evaluados, en cuanto al nivel de inteligencia emocional según sexo, edad, tiempo en Centros de Atención Residencial y tipo de maltrato sufrido.

Los varones y mujeres, niños de 10, 11 y 12 años de edad; niños albergados de 1-6 meses, 7-24 meses y de 25 meses a más; y niños que han sufrido maltrato mixto (físico y psicológico), abandono, abuso sexual y maltrato físico; presentan mayores dificultades en la escala interpersonal.

Los niños de 12 años y los niños que han sufrido abandono también presentan mayores dificultades en la escala adaptabilidad.

Y las mujeres, niños de 12 años de edad, niños albergados de 1-6 meses y los niños que han sufrido abandono también presentan mayores dificultades en la escala manejo de estrés.

QUINTA.-Se encontró correlación estadísticamente significativa entre las funciones ejecutivas y la inteligencia emocional ($\text{Rho} = 0,826$; $p < 0,05$), es decir existe vinculación alta y directa entre las variables.

Así como también se hallaron que el área orbitomedial mantiene relación estadísticamente significativa con las escalas intrapersonal, interpersonal y adaptabilidad. Similar caso se encontró entre el área dorsolateral con las escalas intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad y manejo del estrés. Cabe señalar que se encontró relación entre el área prefrontal con las escalas: interpersonal y adaptabilidad, sin embargo es baja.

RECOMENDACIONES

En base a los resultados de la investigación reportada, se presentan a continuación las siguientes recomendaciones:

- A. Desarrollar estrategias de intervención de corte neuropsicológico y socioemocional que ayuden a disminuir el impacto del maltrato en las funciones ejecutivas e inteligencia emocional de esta población.
- B. Ampliar investigaciones de tipo experimental y longitudinal a partir del presente estudio, para obtener un mayor apoyo teórico.
- C. Incluir protocolo de diagnóstico neuropsicológico en los niños víctimas de maltrato albergados.
- D. Realizar rehabilitación de las áreas afectadas, así como fortalecer las áreas que no se encuentran del todo alteradas.

Estos hallazgos deben considerarse preliminares, y es necesario realizar la investigación con muestras más grandes para replicar y confirmen estos resultados. En segundo lugar, aunque el estudio es prospectivo, como con cualquier estudio observacional, los mecanismos causales no están claros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adolphs, R (2002) Neural systems for recognizing emotion. *Current Opinion in Neurobiology*. 12(2), 169-77.
- Amores-Villalba, A., & Mateos-Mateos, R. (2017). Revisión de la neuropsicología del maltrato infantil: la neurobiología y el perfil neuropsicológico de las víctimas de abusos en la infancia. *Psicología Educativa*, 23(2), 81-88.
- Anderson, C.M., Teicher, M.H., Polcari, A., & Renshaw, P.F. (2002). Abnormal T2 relaxation time in the cerebellar vermis of adults sexually abused in childhood: potential role of the vermis in stress-enhanced risk for drug abuse. *Psychoendocrinology*, 27: 231-244.
- Anderson, P. (2002). Assessment and development of executive function (EF) during childhood. *Child Neuropsychology*, 8, 71-82.
- Anderson, S.L., & Teicher, M.H. (2009). Desperately driven and no brakes. Developmental stress exposure and subsequent risk for substance abuse. *Neuroscience & Biobehavioral Review*, 33 (4): 516-524.
- Anderson, S.W., & Tranel, D. (2002). Neuropsychological consequences of dysfunction in human dorsolateral prefrontal cortex. (2nded., vol. 7), *Handbook of neuropsychology. The frontal lobes* (pp. 145-156). Amsterdam: Elsevier.
- Anderson, V. (2001), Assessing executive functions in children: biological, psychological and developmental considerations. *Pediatric Rehabilitation*, 4, 119-136.
- Arango, M. L. (2014). *Relación Existente entre dos Tipos de Maltrato Infantil y el Nivel de Desempeño de las Funciones Ejecutivas de Planeación y Organización (Tesis de Maestría)* Universidad de Manizales, Colombia.
- Ardila, A., y Ostrosky, F. (2012). *Guía para el Diagnóstico Neuropsicológico (Primera edición ed.)*. México D.F., México: Universidad Nacional Autónoma de México
- Arruabarrena, M.I. (2011). Maltrato psicológico a los niños, niñas y adolescentes en la familia: definición y valoración de su gravedad. *Psychological intervention*, 20 (1): 25-44.
- Baddeley, A. (2010). *Working memory*. *Current Biology*, 20(4), R136-R140.
- Baddeley, A. D., Hitch, G., & Bower, G. (1974). The psychology of learning and motivation. *Working memory*, 8.
- Badgaiyan, R. D., & Posner, M. I. (1997). Time course activations in implicit and explicit recall. *Journal of Neuroscience*, 17, 4904-4913.

- Baker, S. C., Rogers, R. D., & Owen, A. M. (1996). Neural systems engaged by planning: a PET study of the tower of London task. *Neuropsychologia*, 34, 515-526.
- Barkley, R.A. (2001). The executive functions and self-regulation: An evolutionary neuropsychological perspective. *Neuropsychology Review*, 11, 1-29.
- BarOn, R. (1997). BarOn Emotional Quotient Inventory. Technical manual. Toronto: Multi-Health Systems Inc.
- Bar-On, R. (1997). Development of the Baron EQ-I: A measure of emotional and social intelligence. 105th Annual Convention of the American Psychological Association in Chicago.
- Barroso, J. M.; Martín, Y. J. & León, C. J. (2002) Funciones ejecutivas: control, planificación y organización del conocimiento. *Revista de Psicología*. (55) 27-44.
- Bechara, A., Damasio, H., & Damasio, A. R. (2000). Emotion, decision making and the orbitofrontal cortex. *Cerebral Cortex*, 10, 295-307.
- Beers, S.R. y De Bellis, M.D. (2002). Neuropsychological function in children with maltreatment-related posttraumatic stress disorder. *American journal of psychiatric*, 159, 483-486.
- Bermeo, M. y Cordero, F. (2013). *Descripción de las Funciones Ejecutivas y su relación con las Emociones en Escolares de Víctimas de Maltrato Intrafamiliar entre los 6 y 10 años (Tesis de Maestría)* Universidad del Azuay de Cuenca, Ecuador.
- Blanca, P., Ballesteros, de V., Angarita, J. M. Cortés, O. F. y Parra, G. (2003). *Relación entre historia, juicio sociomoral y aplicación de contingencias en la crianza de los hijos por parte de los padres con la conducta social de estrato social bajo*. Colombia. Recuperado el 20 de julio del 2009, de: <http://www.abacolombia.org.co/postnuke/index.php?name=News&&topic=7&startnum=6>
- Bowlby, J. (1951). *Cuidados maternos y salud mental*. Ginebra: OMS.
- Bremner, J.D. (2003). Long-term effects of childhood abuse on brain and neurobiology. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 12: 271-292.
- Brocki, K. C. & Bohlin, G. (2004). Executive functions in children aged 6 to 13: A dimensional and developmental study. *Developmental Neuropsychology*, 26, 571-593.
- Bruna, O. (2011). *Rehabilitación Neuropsicológica: Intervención y Práctica Clínica*. . Sevilla: Masson.

Burgess, P. W. (1997) Methodology of Frontal and Executive Function (pp. 81-16). Hove, U.K.: *Psychology Press*.

Butman, J., Allegri, R. F., Harris, P., y Drake, M. (2000). *Fluencia verbal en español. Datos normativos en Argentina*. Medicina, 60(5/1), 561-4.

Cabello, C. G. (2005). *El maltrato infantil y su incidencia en la autoestima en niños de 3º grado de primaria*. Monografía. Institución Educativa Belén. Recuperado el 18 julio del 2009, de: <http://www.monografias.com/trabajos72/maltratoinfantil-incidencia-autoestima-ninos/maltrato-infantil-incidencia-autoestima-ninos.shtml>

Calzada, A. (2004). Algunos Aspectos de interés sobre la violencia y el maltrato infantil. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 7-8.

Capilla, A., Romero, D., Maestú, F., Campo, P., Gonzalez, M. J., Ortiz, T & Fernández, S. (2007). Emergencia y desarrollo cerebral de las funciones ejecutivas. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 32(6), 377-386. Recuperado <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=4573d702-ad68-4042-add1-a90fcdb31917%40sessionmgr4004&hid=4207>

Casey, B. J., Giedd, J. N., & Thomas, K. M. (2000). Structural and functional brain development and its relationship to cognitive development. *Biological Psychology*, 54, 241-257.

Celedón, J., y Sáleme, Y. (2009). Efectos del maltrato infantil en la inteligencia emocional y el desarrollo del juicio moral en niños. Estudio cualitativo. Revista de la Facultad de Psicología Universidad Cooperativa de Colombia, 5 (8) 23-32.

Chaytor, N. y Schmitter-Edgecombe, M. (2003). The ecological validity of neuropsychological tests: A review of the literature on everyday cognitive skills. *Neuropsychology review*, 13(4), 181-197. traducción propia.

Clark, D., Boutros, N., & Mendez, M. (2007). *El cerebro y la conducta Neuroanatomía para psicólogos*. México: Manual Moderno.

Cobos, M. E. (2015) *Estudio de las funciones cognitivas en niños víctimas de violencia intrafamiliar*. Recuperado de: https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/129394/1/DPBPMCC_CobosCaliME_ViolenciaNi%c3%b3os.pdf

Cohen, S. (2010). Infancia maltratada en la posmodernidad. Buenos Aires: Paidós.

Cortex, executive and cognitive functions. New York: Oxford University Press. Traducción propia.

- Damasio, A.R. (1998). *The Somatic Marker Hypothesis and the possible functions of the Prefrontal cortex, executive and cognitive functions*, New York: Oxford University Press.
- Davis, A. S., Moss, L. E., Nogin, M. y Webb, N. (2015). Neuropsychology of child maltreatment and implications for school psychologists. *Psychology in the Schools*, 52, 77–91. <http://dx.doi.org/10.1002/pits.21806>
- De Bellis, M. D. (2005). *The Psychobiology of neglect*. *Child Maltreatment*, 10,150–172.
- De Bellis, M.D. (2001). Developmental traumatology: The psychobiological development of maltreated children and its implications for research, treatment, and policy. *Development and Psychopathology*, 13: 539-564.
- De Bellis, M.D., & Putnam, F. (1994). The psychobiology of childhood maltreatment. *Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 3: 1-16.
- De Bellis, M.D., Baum, A.S., Birmaher, B., Keshavana, M.S., Eccard, C.H., Boring, A.M., Jenkins, F.J., et al. (1999). Developmental traumatology: Part I. Biological stress systems. *Biological Psychiatry*, 45 (10): 1259-1270.
- De Bellis, M.D., Clark, D.B., Beers, S.R., Soloff, P.H., Boring, A.M., Hall, M., Kersh, A., et al. (2000). Hippocampal volume in adolescent onset alcohol use disorders. *American Journal of Psychiatry*, 157: 737-744.
- De Bellis, M.D., Hall, J., Boring, A.M., Frustaci, K., & Moritz, G. (2001). A pilot longitudinal study of hippocampal volumes in pediatric maltreatmentrelated posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry*, 50: 305-309.
- De Bellis, M.D., Hooper, S.R., Spratt, E., & Wooley, D.P. (2009). Neuropsychological findings in childhood neglect and their relationships of pediatric PTSD. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 15(6), 868-878.
- De la Herran, A., Garcia, C., e Imaña A. (febrero-abril, 2008). Acogimiento residencial en centro de protección de menores: la vivencia de jóvenes ex residentes y sus familias. *Iberoamericana calidad, eficiencia y cambio en educación*, 6(3), 1-18.
- Delima, J. & Vimpani, G. (2011). The neurobiological effects of childhood maltreatment. An often overlooked narrative related to the long-term effects of early childhood trauma?. *Family Matters*, 89. Recuperado de <http://www.aifs.gov.au/institute/pubs/fm2011/fm89/fm89e.html>
- DePrince, A. P., Weinzierl, K. M., & Combs, M. D. (2009). Executive function performance and trauma exposure in a community sample of children. *Child Abuse & Neglect*, 33, 353–361. doi:10.1016/j.chab.2008.08.002

- Diamond A. (2012). Activities and Programs That Improve Children's Executive Functions. *Psychological Science*, 21(5) 335–341.
- Diamond, A. (2002). Normal development of prefrontal cortex from birth to young adulthood: Cognitive function, anatomy, and biochemistry. *Principles of frontal lobe function* (pp. 466-503). London: Oxford University Press.
- Diamond, A. (2006). The early development of executive functions. *Lifespan cognition: Mechanisms of change* (pp. 70-95). New York: Oxford University Press.
- Diamond, A. (2006). The early development of executive functions. *Lifespan cognition: Mechanisms of change*, 210, 70-95.
- Diamond, A., Briand, L., Fossella, J., & Gehlbach, L. (2004). Genetic and neurochemical modulation of prefrontal cognitive functions in children. *American Journal of Psychiatry*, 161(1), 125-132.
- Duncan, J. (1995). Attention, intelligence, and the frontal lobes. En: Gazzaniga M.S. (Ed.). *The cognitive neurosciences*. Cambridge: MIT Press, 721-733.
- Dupret, M. A. (2012). La violencia intrafamiliar contra niños, niñas y adolescentes. Quito: Abya-Yala.
- Elliot, R., Dolan, R. J. & Frith, C. D. (2000). Dissociable functions in the medial and Lateral orbitofrontal cortex: Evidence from human neuroimaging studies. *Cerebral Cortex*, 10 (3), 308-317.
- Espinoza, E. E. (2015). Lecciones de anatomía. Recuperado de DocSlide: <http://docslide.us/documents/neuroanatomia-por-el-dr-espinoza-mediteca.html>
- Fares, N. E. (2016) Rehabilitación neuropsicológica en el maltrato infantil. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/37626/1/T37199.pdf>
- Fares, N., & Portellano, J.A. (2012). Evaluación neuropsicológica en el maltrato infantil. *Polibea*, 103: 13-20.
- Fernández, I. (1998) Prevención de la violencia y resolución de conflictos. El clima escolar como factor de calidad. Ed. Narcea, Madrid.España.
- Fernández, J. y Fuertes, J. (2000). El acogimiento residencial en la protección a la infancia. Madrid: Pirámide.
- Flores, J. y Ostrosky, F. (2012). *Desarrollo neuropsicológico de lóbulos frontales y funciones ejecutivas*. México: Editorial El Manual Moderno.

- Flores, J., & Ostrosky, F. (2008). Neuropsicología de Lóbulos Frontales, Funciones Ejecutivas y Conducta Humana. *Revista de Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 47-58.
- Flores, J., Ostrosky, F., & Lozano, A., (2008). Batería de funciones frontales y ejecutivas. *Revista de Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 8 (1), 141-158.
- Flores, J., Ostrosky, F., y Lozano, A. (2014). *BANFE-2: Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales*. (2^a ed.). México: Editorial El Manual Moderno.
- Flores, J., Ostrosky-Solís, F., & Lozano, A. (2008). Batería de funciones frontales y ejecutivas. *Revista de Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 8(1), 141-158.
- Fontserè, H.M., Álvarez-Alonso, M.J., Santos-López, J.M., & Arrufat, F.X. (2012). Esquizofrenia y disociación: el trauma infantil en la etiología de los síntomas. *Psiquiatría Biológica*, 19 (S1): 59-61.
- Funahashi, S. (2001). Neuronal mechanisms of executive control by the prefrontal cortex. *Neuroscience Research*, 39,147-165.doi:10.1016/S0168-0102(00)00224-8
- Fuster, J. (1998). Cognitive Functions of the Frontal Lobes.
- Fuster, J. (2002), Frontal Lobe and Cognitive development. *Journal of Neuroc-itology*, 31, 373-285.
- Fuster, J.M. (1980). *The prefrontal cortex*. New York: Raven Press.
- García-Baamonde Sánchez, M. E. (2008). Análisis de la competencia lingüística y de la adaptación personal, social, escolar y familiar en niños institucionalizados en centros de acogida.
- Garcia-Baamonte, E. (2008). Análisis de la competencia lingüística y de la adaptación personal, social, escolar y familiar en niños institucionalizados en centros de acogida. Tesis Doctoral. Universidad de Extremadura. España.
- García-Molina, A., Enseñat-Cantallops, A., Tirapu-Ustároz, J., & Roig-Rovira, T. (2009). Maduración de la corteza prefrontal y desarrollo de las funciones ejecutivas durante los primeros cinco años de vida. *Revista de Neurología*, 48: 435-440.
- Gardner, H. (2011) Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica. Barcelona: Paidós.
- Garno, J.L., Goldberg, J.F., Ramírez, P.M., & Ritzler, B.A. (2005). Impact of childhood abuse on the clinical course of bipolar disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 186: 121-125.

Gianino Gadea, L.(agosto-diciembre, 2012). La resiliencia en niños institucionalizados y no institucionalizados. Unife, 20(2), 79-90.

Gilbert, S.J., & Burguess, P.W. (2008). Executive function. *Current Biology*, 18, R110-114.

Glaser, D. (2000). Child abuse and neglect and the brain: a review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41 (1): 97-116.

Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. *Child Abuse & Neglect*, 26: 697-714.

Godefroy, O. (2003). Frontal syndrome and disorders of executive functions. *Journal of Neurology*, 250 (1): 1-6.

Goldberg, E. (2002). *The executive brain: Frontal lobes and the civilized mind*. Oxford University Press, USA.

Goleman, D. (1995). Emotional Intelligence. Why it can matter more than IQ. Nueva York: Bantam Books. (Versión castellana: Inteligencia emocional, Barcelona: Kairós, 1996). Traducción propia.

Goleman, D. (1997). Inteligencia Emocional. Barcelona: Kairós

Goleman, D. (2012). El cerebro e Inteligencia Emocional: nuevos descubrimientos. Barcelona: Ediciones B.

Goleman, D. (2013). El cerebro y la inteligencia emocional. Barcelona, España.

Gómez, M., & Tirapu, J. (2012). Neuropsicología de la corteza prefrontal y funciones ejecutivas: una visión panorámica. In *Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas* (pp. 3-18).

Gonzales, M. G. (2015). Desarrollo neuropsicológico de las funciones ejecutivas en preescolar. Editorial El fManual Moderno.

Heim, C., & Nemeroff, C.B. (2001). The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: Preclinical and clinical studies. *Biological Psychiatry*, 49: 1023-1039.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la Investigación. (6^a ed.). México D.F.: McGraw-Hill.

Heuvel O. A., Groenewegen, H. J., Barkhof, F., Lazeron, R., van Dyck, R. & Veltman D. J. (2003). Frontostriatal system in planning complexity: a parametric functional magnetic resonance version of tow-er of london task. *Neuroimage*, 18, 367-374.

Hussey, J.M., Chang, J.J., & Kotch, J.B. (2006). Child maltreatment in the United States: prevalence, risk factors, and adolescent health consequences. *Pediatrics*, 118 (3): 933-942.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2016) *Encuesta Nacional de Relaciones Sociales ENARES 2013 y 2015*. Principales Resultados. Biblioteca Nacional del Perú N° 2016-16216

Jaffe, S. R. & Kohn, A. (2011). Effects of Chronic Maltreatment and Maltreatment timing on Children's Behavior and Cognitive Abilities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 184–194.

Jódar, V. M. (2004). Funciones cognitivas del lóbulo frontal, *REV NEUROL*; 39 (2)178-18.

Kane, M.J., & Engle, R.W. (2002). The role of prefrontal cortex in workingmemory capacity, executive attention, and general fluid intelligence: An individual-differences perspective. *Psychonomic Bulletin and Review*, 9: 637-671.

Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. F., DroegeMueller, W., & Silver, H. K. (1962). The battered-child syndrome. *Child Abuse & Neglect*, 9(2), 143-154.

Kinard, E. (2004). Methodological Issues in Assesing The Effects of Maltreatment Characteristics on Behavioral Adjusment in Maltreated Children. *Journal of Family Violence*, 19(5), 303-318. Recuperado de <http://link.springer.com/article/10.1023%2FB%3AJOFV.0000042080.98027.ae>

Labos, E., Slachevsky A., Fuentes, P., y Manes, F. (2008). Tratado de Neuropsicología Clínica. Argentina: Buenos Aires. Librería AKADIA. 1^a ed.

Lee, V., & Hoaken, P.N. (2007). Cognition, emotion, and neurobiological development: mediating the relation between maltreatment and aggression. *Child Maltreatment*, 12: 281-98.

Lezak, M, D. (1995). *Neuropsychological Evaluaction*, New York: Oxford University Press.

Lezak, M.D. (1982). The problem of assessing executive functions. *International Journal of Psychology*, 17, 281-297.doi:10.1080/00207598208247445

Lupien, S.J., McEwen, B.S., Gunnar, M.R., & Heim, C. (2009). Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition. *Nature Reviews Neuroscience*, 10 (6): 434-445.

Luria, A. R. (1973). An introduction to neuro-psychology. In The working brain. Penguin Books Harmondsworth. Traducción propia.

Luria, A. R. (1973). *The frontal lobes and the regulation of behaviour*. En: K.H.

- Luria, A. R. (1979). *El cerebro en acción*. Barcelona: Ed. Fontanella.
- Maddio, S. y Greco, C. (2010). Flexibilidad Cognitiva para Resolver Problemas entre Pares ¿Difiere esta capacidad en Escolares de Contextos Urbanos y Urbanomarginales? Revista Interamericana de Psicología, 44, (1), p. 98-109. Traducción propia.
- Marvel, C.L., & Desmond, J.E. (2010). The contributions of cerebro-cerebellar circuitry to executive verbal working memory. *Cortex*, 46 (7): 880-895.
- Masten, A. S., Herbers, J. E., Desjardins, C. D., Cutuli, J. J., McCormick, C. M., Sapienza, J. K., ... & Zelazo, P. D. (2012). Executive function skills and school success in young children experiencing homelessness. *Educational Researcher*, 41(9), 375-384.
- Mayer, J. D. y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey y D. Sluyter (Eds.) Emotional development and emotional intelligence: Educational implications (pp. 3-31). Nueva York: Basic Books. Traducción propia.
- Mayer, J., Salovey, P. y Caruso, D. (2000). “Models of emotional intelligence”. En R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of Intelligence* (2nd ed) (pp. 396-420). New York:Cambridge.
- Mayer, J., Salovey, P. y Caruso, D. (2000). Emotional intelligence as Zeitgeist, as personality, and as mental ability. En R. J. Sternberg (ed.). *Handbook of emotional intelligence*. San Francisco: Joosey Bass, págs. 92-117. Traducción propia.
- Mayer, J., Salovey, P., Caruso, D., & Cherkasskiy, L. (2011). Emotional intelligence. En J. Stenberg, y B. Kaufman (Eds.), *The Cambridge Handbook of Intelligence* (528-549). Cambrige: University Press.
- Mazadiego, T. (2005). Detección de maltrato infantil en una muestra de escuelas primarias Redalyc , 282-284.
- Mesa-Gresa, P., & Moya-Albiol, L. (2011). Neurobiología del maltrato infantil: el ‘ciclo de la violencia’. *Revista de Neurología*, 52 (8): 489-503.
- Mezzacappa, E., Kindlon, D., & Earls, F. (2001). Child Abuse and Performance Task Assessments of Executive Functions in Boys. *Journal of Child Psychology*, 42 (8), 1041-1048.
- Miller, E. K., y Cohen, J. D. (2001). An integrative theory of prefrontal cortex function. *Annual review of neuroscience*, 24(1), 167-202. Traducción propia.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2000). Código de niños y adolescentes. Perú. Recuperado de <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dga/nuevo-codigo-ninos-adolescentes.pdf>.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2000). Ley general de centros de atención residencial de niñas, niños y adolescentes. Perú. Recuperado de https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgnna/ley29174_dnna.pdf.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2004). Modificación de diversos artículos del código de niños y adolescentes. Perú. Recuperado de <http://www.chsalternativo.org/leyes/168-ley-28330-ley-que-modifica-diversos-articulos-del-codigo-de-ninos-y-adolescentes/file>.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2016). Decreto legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgos de perderlos. Perú. Recuperado de <http://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-legislativo-para-la-proteccion-de-ninas-ninos-y-ado-decreto-legislativo-n-1297-1468962-4>.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2016). Reglamento del Servicio de Investigación Tutelar. Perú. Recuperado de <http://busquedas.elperuano.pe/download/url/aprueban-el-reglamento-del-servicio-de-investigacion-tutelar-decreto-supremo-n-005-2016-mimp-1407242-2>.

Miyake, A., Friedman, N., Emerson, M., Witzki, A., Howerter, A., & Wager, T. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex "frontal lobe" tasks: a latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41, 49-100.

Molina-Díaz, R. (2015). *Maltrato infantil: consecuencias neurofisiológicas y neuropsicológicas (trabajo final de grado)*. Jaén, España: Universidad de Jaén. Recuperado de: <http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1949/1/Molina Daz Raquel>

Morgado, I (2007) Emociones e Inteligencia Social. Las claves para una alianza entre los sentimientos y la razón. Barcelona: Ariel.

Morris, R. G., Ahmed, S., Syed, M., & Toone, B.K. (1993). Neural correlates of planning ability: frontal lobe activation during the tower of London test. *Neuropsychologia*, 31, 1367-1378.

Muñoz; C. J. M & Tirapu, U. J. (2004). Rehabilitación de las funciones ejecutivas. *Revista de Neurología*, 38(7), 656-663. Recuperado de <http://www.neurologia.com/pdf/Web/3807/q070656.pdf>

Muñoz-Olano, J.F. (2014). Tipos de Maltrato y estudio de sus efectos. *Enfoques*, 1(1). pp. 92-113.

Myers, J.E.B. (2011). The APSAC Handbook on Child Maltreatment (3rd ed). California: SAGE.

- Nikulina, V., & Widom, C.S. (2013). Child Maltreatment and Executive Functioning in Middle Adulthood: A Prospective Examination. *Neuropsychology*, 27(4), 417–427. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23876115>
- Nolin, P., & Ethier, L. (2007). Using neuropsychological profiles to classify neglected children with or without physical abuse. *Child Abuse & Neglect*, 31: 631-643.
- Norman, D.A., y Shallice, T. (1986). Attention to action. En: *Consciousness and self-regulation*. pp: 1-18. New York: Plenum Press.
- Obredor, C. P. (2015). Papel Predictor de las Funciones Ejecutivas en el Desempeño Académico en las áreas de Matemática y Lenguaje en estudiantes de Tercer Grado de Educación Básica Primaria (Doctoral dissertation, Universidad de la Costa CUC).
- Organización Mundial de la Salud (2015) *Informe Sobre la Situación Mundial De La Prevención De La Violencia 2014*. Washington, DC: OPS. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/145086/1/9789241564793_eng.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la Salud (2016) Maltrato Infantil. Nota descriptiva <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Papalia E. D., Wendkos, O. S & Duskin, F, R (2010). Desarrollo humano. *Editorial Mc Graw Hill*.
- Papazian, O., Alfonso, I., & Luzondo, R. (2006). Trastornos de las funciones ejecutivas. *Revista de Neurología*; 42 (3), 45-50
- Patarroyo, L. (2014) Perfil neuropsicológico y de inteligencia emocional de niños y niñas que han experimen-tado maltrato infantil o violencia intra-familiar –VIF- Universidad Internacional de La Rioja Máster Universitario en Neuropsicología y Educación
- Paus, T., Collins, d.L., Evans, A.C., Leonard, G., Pike, B., & Zijdenbos, A. (2001). Maturation of white matter in the human brain: A review of magnetic resonance studies. *Brain Research Bulletin*, 54: 255-266.
- Peña, C. J & Montserrat P. P (1985). "La neuropsicología de Vigotski y Luria: El cerebro lesionado." *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology* 33 (2): 29-42. Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/64539/88470>
- Perea, A., Loredo, A., Trejo, J., Baez, V., Martín, V., Monroy, A. y Ventejo, A. (2011). El maltrato al menor: Propuesta de una definición integral. Boletín Médico del Hospital Infantil de México, 58, 251-258. Recuperado de <http://fundacionenpantalla.org/articulos/pdf%27s/DefinicionSNM-CAINM.pdf>
- Pereira, A. (2015) Estudio de las funciones ejecutivas en víctimas de abuso sexual. Recuperado de:

https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/128521/1/DPBPMCC_PereiraNevesA_Estudiofuncionesejecutivas.pdf

- Pereira, B. P. (2017). Elaboración de informes del banfe 2. Colombia. Recuperado de: https://issuu.com/neurociencia17/docs/elaboraci_n_de_informes_del_banfe_
- Peters, R. S. (1984). Desarrollo moral y educación moral. México: Fondo de Cultura Económica.
- Pineda, D.A. (2000). La función ejecutiva y sus trastornos. *Revista de Neurología*, 30 (5): 465-494.
- Portellano, A .J; Martínez, A & Zumárraga, A. L. (2009) *Evaluación Neuropsicológica de las funciones Ejecutivas En Niños*. Madrid, España: Tea Ediciones.
- Portellano, J. (2005) *Introducción a la Neuropsicología*. Madrid, España: Mac Graw Hill.
- Portellano, J.A. (2005). Cómo desarrollar la inteligencia. Entrenamiento neuropsicológico de la atención y las funciones ejecutivas. Madrid: *Especiales Somos Psicología*.
- Portellano, J.A. (2007). Neuropsicología Infantil. Madrid: Fundación MAPFRE.
- Portellano, J.A., Martínez Arias, R., y Zumárraga, L. (2009). ENFEN: Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas en Niños de 6 a 12 años. Madrid: TEA eds.
- Potter, P. (1987). Long-term Residential Child Care: The Positive Approach. Norwich: Social Work Monographs. Traducción Propia.
- Powell, K. B., & Voeller, K. K. (2004). Prefrontal executive function syndromes in children. *Journal of Child Neurology*, 19(10), 785-797.
- Purves, D. (2010). Neurociencia. Madrid: Médica Panamericana.
- Raine, A. (2002). Annotation: the role of prefrontal deficits, low autonomic arousal, and early health factors in the development of antisocial and aggressive behaviour in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43 (4): 417-434.
- Ramírez, F. M. J & Ostrosky, F. (2012). Flexibilidad cognitiva después de un traumatismo craneoencefálico. *Acta de investigación psicológica*, 2(1), 582-591. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-48322012000100008&script=sci_arttext
- Ramos, N., Enríquez, H. y Recondo, O. (2012). Inteligencia emocional plena: Mindfulness y la gestión eficaz de las emociones. Editorial Kairós.

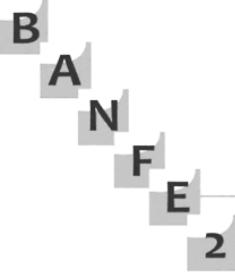
- Rebollo, E. y de la Peña, C. (2016). Estudio de la Inteligencia Emocional y Función Ejecutiva en Educación Primaria. *ReiDoCrea*, 6, 29-36.
- Rick, S., & Douglas, D. (2007). Neurobiological effects of childhood abuse. *Journal of Psychosocial Nursing*, 45 (4): 47-54.
- Rodríguez Peña, D. P., Sossa Valencia, K. A., & Duque Blandón, L. M. (2015). *Características de las funciones ejecutivas en niños y adolescentes escolares entre los 8 y 17 años de edad, en condición de extraedad de la vereda Quebrada Negra en el municipio de Campamento* (Doctoral dissertation, Psicología).
- Rolls, E. T. (2000). The orbitofrontal cortex and reward. *Cerebral Cortex*, 10, 284-294.
- Rubiales, J., Bakker, L. y Urquijo, S. (2013). Estudio comparativo del control inhibitorio y la flexibilidad cognitiva en niños con Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Cuadernos de Neuropsicología Originales / Original Papers Panamerican Journal of Neuropsychology, 7, (1), p. 50-69. Recuperado de <http://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/16/15>.
- Ruiz-Sánchez, D. L. J., Pedrero-Pérez, E. J., Gálvez, S., Fernández-Méndez, L. M., Lozoya-Delgado, P., Departamento, D. N. D. C. D., & Tratamiento, D. L. L. C. L. (2015). Clinical utility and psychometric properties of Prefrontal Symptoms Inventory (PSI) in acquired brain injury and degenerative dementias. *Revista de neurologia*, 61(9), 387.
- Sabagh Sabbagh, S. (2008). Solución de problemas aritméticos redactados y control inhibitorio cognitivo. *Universitas Psychologica*, 7(1), 217-229.
- Salovey, P. y Mayer J.D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185-211.
- Sánchez-Navarro, J. y Román, F. (2004) Amígdala, corteza prefrontal y especialización hemisférica en la expresión emocional. *Anales de Psicología*. 20(2), 223-240.
- Schore, A. (2003). *Affect Dysregulation and Disorders of the Self*. New York: Norton.
- Shapiro, L. E. (1997). La inteligencia Emocional de los Niños. Cuarta Edición. Buenos Aires: Javier Vergara Editor S.A.
- Shaw, P., Kabani, N.J., Lerch, J.P., Eckstrand, K., Lenroot, R., Gogtay, N. Greenstein, D., Clasen, L., et al. (2008). Neurodevelopmental trajectories of the human cerebral cortex. *Journal of Neuroscience*, 28: 3586-3594.
- Shimamura A. P. (2000). Toward a cognitive neuroscience of metacognition. *Consciousness and Cognition*, 9, 313-323.

- Siegel, A., & Victoroff, J. (2009). Understanding human aggression: New insights from neuroscience. *International Journal of Law and Psychiatry*, 32: 209-215.
- Soprano, A. M. (2003) Evaluación de las funciones ejecutivas en el niño. *Revista De Neurología*. 37 (1): 44-50.
- Sowell, E. R., Thompson, P. M., Leonard, C. M., Welcome, S. E., Kan, E., & Toga, A. W. (2004). Longitudinal mapping of cortical thickness and brain growth in normal children. *Journal of Neuroscience*, 24(38), 8223-8231.
- Stipanicic, A., Nolin, P., Fortin, G., & Gobeil, M.F. (2008). Comparative study of the cognitive sequelae of school-aged victims of Shaken Baby Syndrome. *Child Abuse & Neglect*, 32: 415-428.
- Stuss, D. T. & Alexander, M. P. (2000). Executive functions and the frontal lobes: a conceptual view. *Psychology Research*, 63 (3), 289-298.
- Stuss, D. T., & Benson, D. F. (1984). Neuropsychological studies of the frontal lobes. *Psychological bulletin*, 95(1), 3.
- Stuss, D. T., & Benson, D. F. (1984). *The frontal lobes*. New York: Raven Press.
- Tamayo, L.A. (2014). Inteligencia Emocional y rendimiento académico: análisis de variables mediadoras. Tesis de Grado. Universidad Salamanca. España
- Tapia, M. P. (2015). *Evaluación de las funciones ejecutivas en adolescentes infractoras en el Centro “El Buen Pastor” de Quito durante el periodo 2014* (Master's thesis, Quito: UCE).
- Teicher, M.H., Andersen S.L., Polcari, A., Anderson, C.M., Navalta, C.P., & Kim, D.M. (2003). The neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 27: 33-44.
- Teicher, M.H., Andersen, S.L., Dumont, N.L., Ito, Y., Glod, C.A., Vaituzis, C., & Giedd, J.N. (2000). Childhood neglect attenuates development of the corpus callosum. *Society for Neuroscience - Abstracts*, 26: 549.
- Teicher, M.H., Dumont, N.L., Ito Y., Vaituzis, C., Giedd, J.G., & Andersen, S. (2004). Childhood neglect is associated with reduced corpus callosum area. *Biological Psychiatry*, 56: 80-85.
- Thompson, E. (2010). *Mind in life: Biology, phenomenology, and the sciences of mind*. Harvard University Press.
- Tirapu, J., García, A., Luna, P., Roig, T., y Pelegrín, C. (2008). Modelos de funciones y control ejecutivo (I). *Revista de Neurología*, 46(11), 684-692.

- Tirapu, J., García, A., Luna, P., Roig, T., y Pelegrín, C. (2008). Modelos de funciones y control ejecutivo (II). *Revista de Neurología*, 46(12), 742-750
- Tirapu, J., Muñoz, J. M., y Pelegrín, C. (2002). Funciones ejecutivas: necesidad de una integración conceptual. *Revista de neurología*, 34(7), 673-685.
- Tirapu, J., Ríos, M. y Maestú, F. (2008). *Manual de Neuropsicología* (pp. 441–469). Barcelona. España: Viguera Editores
- Tirapu, U. J., Garcia, M. A., Luna, L. P & Rios, L. M (2012). Corteza prefrontal, funciones ejecutivas y regulación de la conducta. In Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas (pp. 87-120). Recuperado de <http://autismodiario.org/wpcontent/uploads/2013/12/Neuropsicolog%C3%ADA-de-la-corteza-prefrontal-y-lasfunciones-ejecutivas-y-Conducta.pdf>
- Tirapu-Ustároz, J. (2007). La evaluación neuropsicológica. *Intervención Psicosocial*, 16 (2): 189-211.
- Torreblanca, N. (2017). Inteligencia emocional en adolescentes institucionalizados de un centro de atención residencial Aldeas Infantiles SOS de Huarochirí (Suficiencia profesional) Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uivg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1408/TRAB.SUFIC.P.ROF.%20TORREBLANCA%20ECHEVARR%C3%8DA%2C%20NATALY%20GISELA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
- Touza-Garma, C. (2001). Las consecuencias del maltrato desde la perspectiva organizacional del desarrollo. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 365–377,6-7.
- Tranel, D., & Damasio, H. (1994). Neuroanatomical correlates of electrodermal skin conductance responses. *Psychophysiology*, 31(5), 427-438.
- Treadway, M.T., Grant, M.M., Ding, Z., Hollon, S.D., Gore, J.C., & Shelton, R.C. (2009). Early Adverse Events, HPA activity and Rostral Anterior Cingulate Volume in MDD. *PlosOne: Public Library of Science*, 4 (3): 4887.
- Trujillo, N. y Pineda, D. (2008). Función Ejecutiva en la investigación de los Trastornos del comportamiento del niño y del adolescente. *Revista Neuropsicológica, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, Vol 8 No. 1, 77-94.
- Tyrka, A.R., Wyche, M.C., Kelly, M.M., Price, L.H., & Carpenter, L.L. (2009). Childhood maltreatment and adult personality disorder symptoms: influence of maltreatment type. *Psychiatry Research*, 165: 281-287.

- Ugarriza, N. y Pajares, L.(2005). Adaptación y Estandarización del Inventory de Inteligencia Emocional de BarOn ICE-NA en Niños y Adolescentes en Muestra de Lima Metropolitana. Lima, Perú.
- Verdejo-Garcia, A.J., & Bechara, A. (2010). Neuropsicología de las funciones ejecutivas. *Psicothema*, 22, 227-235.
- Wagner, M. F., Milner, J. S., McCarthy, R. J., Crouch, J. L., McCanne, T. R. y Skowronski, J. J. (2015). Facial Emotion Recognition Accuracy and Child Physical Abuse: An Experiment and a Meta-Analysis. *Psychology of Violence*, 5, 154–162.<http://dx.doi.org/10.1037/a0036014>
- Weinstock, M. (2007). Gender differences in the effects of prenatal stress on brain development and behaviour. *Neurochemical Research*, 32: 1730-1740.
- Wilson, K.R., Hansen, D.J., & Ling, M. (2011). *The traumatic stress response in child maltreatment and resultant neuropsychological effects*. Faculty Publications Department of Psychology, 549. Recuperado de: <http://digitalcommons.unl.edu/psychfacpub/549>
- Wolfe, D.A., & McIsaac, C. (2011). Distinguishing between poor/dysfunctional parenting and child emotional maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 35: 802-813.
- Zaning, L., Ledezma, C., Galarsi, F., & De Bortoli, M. Á. (2010). Fluidez verbal en una muestra de 227 sujetos de la región Cuyo (Argentina). *Fundamentos en Humanidades*, 11(1), 207-219. Recuperado de <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=14&sid=39a37749-ec0f-4360-a066-373a115f1a8b%40sessionmgr110&hid=102>
- Zelazo, P., Carter, A., Reznick, J., & Frye D. (1997). Early development of executive function: a problem-solving framework. *Review of General Psychology*, 1, 198-226.

ANEXOS



Protocolo

Julio César Flores Lázaro, Feggy Ostrosky Shejet y Asuncena Lozano Gutiérrez

DATOS GENERALES

NOMBRE _____
FECHA DE EVALUACIÓN _____ / _____ / _____ NO. EXPEDIENTE _____
FECHA DE NACIMIENTO _____ / _____ / _____ IDIOMA _____
EDAD _____ GÉNERO _____ ESCOLARIDAD _____
LATERALIDAD _____ OCUPACIÓN _____
ESCOLARIDAD MADRE _____ ESCOLARIDAD PADRE _____
REFERIDO POR _____ TELÉFONO _____
MOTIVO DE CONSULTA _____

OBSERVACIONES MÉDICAS Y NEUROLÓGICAS

I.- Estado de alerta: consciente, somnoliento, estuporoso, comatoso, etc.

II.- En caso de que la persona esté tomando algún medicamento, especifique cuál, la dosis y la duración del tratamiento:

III.- Otros exámenes: angiografía, electroencefalografía, otros.

IV.- Antecedentes médicos, niños, adolescentes y adultos:

IV.- Antecedentes médicos:

Marque con una "X" en caso de que tenga o haya tenido alguna de las siguientes enfermedades:

- | | |
|--|---|
| (<input type="checkbox"/>) Hipertensión Arterial | (<input type="checkbox"/>) Traumatismos craneoencefálicos |
| (<input type="checkbox"/>) Enfermedades pulmonares | (<input type="checkbox"/>) Diabetes |
| (<input type="checkbox"/>) Alcoholismo | (<input type="checkbox"/>) Tiroidismo |
| (<input type="checkbox"/>) Farmacodependencia | (<input type="checkbox"/>) Accidentes cerebrovasculares |
| (<input type="checkbox"/>) Disminución de agudeza visual o auditiva. | (<input type="checkbox"/>) Otros _____ |

Nota: Este cuaderno está impreso en color, NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.



Manual Moderno

D.R. © 2014 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.

Av. Sonora 206, Col. Hipódromo, 06100, México, D.F.

Miembro de la Cámara Nacional de la Industria

Editorial Mexicana, Reg. núm. 39



100-2

0214

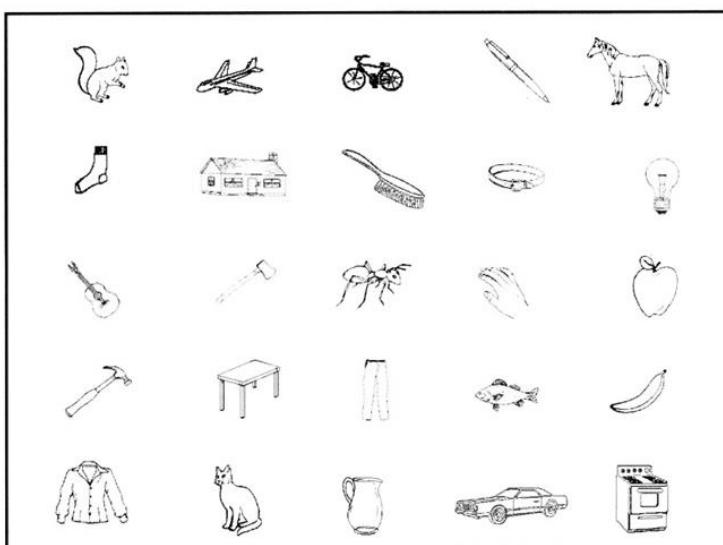
1. Laberintos

6 y 7 años (5 min) + 8 años (4 min)

Laberinto	Toca	Atravesa	Sin salida	Tiempo
1				
2				
3				
4				
5				
Total:				

2. Señalamiento autodirigido

(5 minutos)



Tiempo	—
Perseveraciones	—
Omisiones	—
Aciertos (máximo posible = 25)	—

3. Ordenamiento alfabético de palabras

Ensayos

Lista 1

1 2 3 4 5

1. Eco (2) _____ (2)
2. Árbol (1) _____ (1)
3. Oso (4) _____ (4)
4. Uva (5) _____ (5)
5. Imán (3) _____ (3)

No. de ensayos _____
Perseveraciones _____

Errores de orden _____

Intrusiones _____

Lista 2

1 2 3 4 5

1. Goma (5) _____ (5)
2. Casa (2) _____ (2)
3. Beso (1) _____ (1)
4. Faro (4) _____ (4)
5. Joya (6) _____ (6)
6. Dedo (3) _____ (3)

No. de ensayos _____
Perseveraciones _____

Errores de orden _____

Intrusiones _____

Lista 3

1 2 3 4 5

1. Carro (3) _____ (3)
2. Bata (2) _____ (2)
3. Feo (6) _____ (6)
4. Dado (4) _____ (4)
5. Gota (7) _____ (7)
6. Ajo (1) _____ (1)
7. Edad (5) _____ (5)

No. de ensayos _____
Perseveraciones _____

Errores de orden _____

Intrusiones _____

Nota: Este cuadernillo está impreso en color. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

4. Resta consecutiva

(5 minutos por cada tarea)

Resta consecutiva A (40-3)

*Aplicar a partir de los ocho años de edad.

37 34 31 28 25 22 19 16 13 10 7 4 1

Aciertos (máximo 13) _____

Errores _____

Tiempo _____

Resta consecutiva B (100-7)

*Aplicar a partir de los 10 años de edad.

93 86 79 72 65 58 51 44 37 30 23 16 9 2

Aciertos (máximo 14) _____

Errores _____

Tiempo _____

5. Suma consecutiva

(5 minutos)

* Aplicar a partir de los ocho años.

6 11 16 21 26 31 36 41 46 51 56 61 66 71 76 81 86 91 96 101

Aciertos (máximo 20) _____

Errores _____

Tiempo _____

6. Clasificación de cartas (10 minutos)

1 C F N O	17 C F N O	33 C F N O	49 C F N O
2 C F N O	18 C F N O	34 C F N O	50 C F N O
3 C F N O	19 C F N O	35 C F N O	51 C F N O
4 C F N O	20 C F N O	36 C F N O	52 C F N O
5 C F N O	21 C F N O	37 C F N O	53 C F N O
6 C F N O	22 C F N O	38 C F N O	54 C F N O
7 C F N O	23 C F N O	39 C F N O	55 C F N O
8 C F N O	24 C F N O	40 C F N O	56 C F N O
9 C F N O	25 C F N O	41 C F N O	57 C F N O
10 C F N O	26 C F N O	42 C F N O	58 C F N O
11 C F N O	27 C F N O	43 C F N O	59 C F N O
12 C F N O	28 C F N O	44 C F N O	60 C F N O
13 C F N O	29 C F N O	45 C F N O	61 C F N O
14 C F N O	30 C F N O	46 C F N O	62 C F N O
15 C F N O	31 C F N O	47 C F N O	63 C F N O
16 C F N O	32 C F N O	48 C F N O	64 C F N O

Nota: Este cuadernillo está impreso en color. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

Aciertos (máximo posible=64) _____ Errores _____ Perseveraciones _____

Perseveraciones diferidas _____ Error mantenimiento _____ Tiempo _____

7. Clasificaciones semánticas

(5 minutos) 

Grupo 1 Criterio:	Grupo 2 Criterio:	Grupo 3 Criterio:	Grupo 4 Criterio:	Grupo 5 Criterio:	Grupo 6 Criterio:
_____	_____	_____	_____	_____	_____

1. _____	1. _____	1. _____	1. _____	1. _____	1. _____
2. _____	2. _____	2. _____	2. _____	2. _____	2. _____
3. _____	3. _____	3. _____	3. _____	3. _____	3. _____
4. _____	4. _____	4. _____	4. _____	4. _____	4. _____
5. _____	5. _____	5. _____	5. _____	5. _____	5. _____
6. _____	6. _____	6. _____	6. _____	6. _____	6. _____
7. _____	7. _____	7. _____	7. _____	7. _____	7. _____
8. _____	8. _____	8. _____	8. _____	8. _____	8. _____
9. _____	9. _____	9. _____	9. _____	9. _____	9. _____
10. _____	10. _____	10. _____	10. _____	10. _____	10. _____

Grupo 7 Criterio:	Grupo 8 Criterio:	Grupo 9 Criterio:	Grupo 10 Criterio:	Grupo 11 Criterio:	Grupo 12 Criterio:
_____	_____	_____	_____	_____	_____

1. _____	1. _____	1. _____	1. _____	1. _____	1. _____
2. _____	2. _____	2. _____	2. _____	2. _____	2. _____
3. _____	3. _____	3. _____	3. _____	3. _____	3. _____
4. _____	4. _____	4. _____	4. _____	4. _____	4. _____
5. _____	5. _____	5. _____	5. _____	5. _____	5. _____
6. _____	6. _____	6. _____	6. _____	6. _____	6. _____
7. _____	7. _____	7. _____	7. _____	7. _____	7. _____
8. _____	8. _____	8. _____	8. _____	8. _____	8. _____
9. _____	9. _____	9. _____	9. _____	9. _____	9. _____
10. _____	10. _____	10. _____	10. _____	10. _____	10. _____

Grupo	C	F	A	
1	—	—	—	No. de categorías concretas
2	—	—	—	Promedio animales
3	—	—	—	
4	—	—	—	No. de categorías funcionales
5	—	—	—	Promedio animales
6	—	—	—	
7	—	—	—	No. de categorías abstractas
8	—	—	—	Promedio animales
9	—	—	—	
10	—	—	—	Total de categorías
11	—	—	—	Promedio total animales
12	—	—	—	Puntuación total

8. Efecto Stroop Forma A

(5 minutos)

Columna	1	2	3	4	5	6	7
Fila							
1	Rojo	Café	Azul	<u>Café</u>	Negro	Rosa	<u>Café</u>
2	Café	<u>Azul</u>	Café	Rojo	<u>Rosa</u>	Negro	<u>Azul</u>
3	<u>Rojo</u>	Rosa	Rojo	<u>Verde</u>	Verde	Café	Verde
4	Azul	<u>Verde</u>	Verde	Rosa	<u>Café</u>	Azul	<u>Negro</u>
5	Negro	Rojo	Rosa	<u>Rosa</u>	Azul	Rojo	Rosa
6	<u>Negro</u>	<u>Rosa</u>	Negro	Café	<u>Negro</u>	Verde	<u>Rosa</u>
1	<u>Verde</u>	Café	<u>Azul</u>	Negro	<u>Verde</u>	Azul	<u>Rosa</u>
2	Café	<u>Negro</u>	Café	Rosa	Negro	Café	Verde
3	<u>Azul</u>	Rosa	<u>Negro</u>	Café	Azul	Rojo	<u>Azul</u>
4	Verde	<u>Café</u>	Azul	Rojo	<u>Rosa</u>	Verde	Negro
5	Rosa	<u>Verde</u>	<u>Rojo</u>	Azul	Verde	Rosa	<u>Verde</u>
6	<u>Café</u>	Azul	Rosa	Verde	<u>Negro</u>	Negro	<u>Rojo</u>

Aciertos (máximo 84) _____ Tiempo _____ Errores Stroop _____ Errores no Stroop _____

9. Fluidez verbal

(1 minuto)

- | | | | | | |
|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| 1. | _____ | 15. | _____ | 29. | _____ |
| 2. | _____ | 16. | _____ | 30. | _____ |
| 3. | _____ | 17. | _____ | 31. | _____ |
| 4. | _____ | 18. | _____ | 32. | _____ |
| 5. | _____ | 19. | _____ | 33. | _____ |
| 6. | _____ | 20. | _____ | 34. | _____ |
| 7. | _____ | 21. | _____ | 35. | _____ |
| 8. | _____ | 22. | _____ | 36. | _____ |
| 9. | _____ | 23. | _____ | 37. | _____ |
| 10. | _____ | 24. | _____ | 38. | _____ |
| 11. | _____ | 25. | _____ | 39. | _____ |
| 12. | _____ | 26. | _____ | 40. | _____ |
| 13. | _____ | 27. | _____ | | |
| 14. | _____ | 28. | _____ | | |

Nota: Este cuadernillo está impreso en color. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

Intrusiones _____ Perseveraciones _____ Aciertos _____

11. Selección de refranes

1 (5 minutos)

1. A caballo regalado no se le ve el diente

- a) Cuando las cosas no nos cuestan no las valoramos
- b) Los regalos son buenos por sí mismos
- c) No todos los regalos son buenos

2. Una golondrina no hace verano

- a) No importa el tamaño de los problemas siempre hay que tener cuidado
- b) Los problemas más pequeños son los más peligrosos
- c) A veces exageramos algo pequeño

3. Camarón que se duerme se lo lleva la corriente

- a) Las oportunidades de la vida son evidentes
- b) Hay pocas oportunidades en la vida y debemos aprovecharlas
- c) Hay que dejar que las oportunidades vengan a nosotros

4. Al que madruga Dios le ayuda

- a) Si se pone suficiente empeño las cosas salen bien
- b) El que empieza a trabajar temprano le va mejor
- c) En la mañana las cosas salen mejor

5. En boca cerrada no entran moscas

- a) Las personas discretas son reservadas
- b) Las personas prudentes son bien recibidas
- c) Siempre hay que decir la verdad

Aciertos (máximo 5) _____

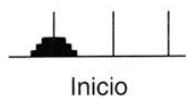
Tiempo _____

Nota: Este cuadernillo está impreso en color. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

12. Torre de Hanoi

⌚ (5 minutos 6 y 7 años) (4 minutos ≥ 8)

1. Problema con 3 discos * Aplicar a partir de los seis años de edad



Inicio

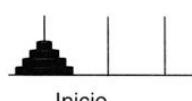


Final

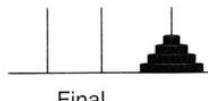
Movimientos
(mínimo 7)
Error tipo 1
Error tipo 2

Tiempo total _____
Total errores _____

2. Problema con 4 discos *Aplicar a partir de los 10 años de edad



Inicio



Final

Movimientos
(mínimo 14)
Error tipo 1
Error tipo 2

Tiempo total _____
Total errores _____

13. Metamemoria

Predicción

Palabras _____

Ensayo 1

Ensayo 2

Ensayo 3

Ensayo 4

Ensayo 5

Pera _____

Pera _____

Pera _____

Pera _____

Pera _____

Tubo _____

Tubo _____

Tubo _____

Tubo _____

Tubo _____

Vaca _____

Vaca _____

Vaca _____

Vaca _____

Vaca _____

Bote _____

Bote _____

Bote _____

Bote _____

Bote _____

Goma _____

Goma _____

Goma _____

Goma _____

Goma _____

Lija _____

Lija _____

Lija _____

Lija _____

Lija _____

Mano _____

Mano _____

Mano _____

Mano _____

Mano _____

Arco _____

Arco _____

Arco _____

Arco _____

Arco _____

Carta _____

Carta _____

Carta _____

Carta _____

Carta _____

Total _____

Error _____

Intrusiones _____

Perseveraciones _____

Errores positivos _____

Errores negativos _____

Total de errores _____

14. Memoria de trabajo visoespacial

Nivel 1	Ensayo 1	Ensayo 2	Nivel 2	Ensayo 1	Ensayo 2
1.	_____	_____	1. Mano	_____	_____
2. Pantalón	_____	_____	2. Avión	_____	_____
3. Martillo	_____	_____	3. Mesa	_____	_____
4. Cinturón	_____	_____	4. Calceta	_____	_____
			5. Manzana	_____	_____
1		2			
Sustituciones	_____		Sustituciones	_____	
Perseveraciones	_____		Perseveraciones	_____	
Errores-orden	_____		Errores-orden	_____	
Nivel 3	Ensayo 1	Ensayo 2	Nivel 4	Ensayo 1	Ensayo 2
1. Hormiga	_____	_____	1. Foco	_____	_____
2. Guitarra	_____	_____	2. Pez	_____	_____
3. Ardilla	_____	_____	3. Pluma	_____	_____
4. Foco	_____	_____	4. Casa	_____	_____
5. Plátano	_____	_____	5. Bicicleta	_____	_____
6. Hacha	_____	_____	6. Cinturón	_____	_____
			7. Calceta	_____	_____
3		4			
Sustituciones	_____		Sustituciones	_____	
Perseveraciones	_____		Perseveraciones	_____	
Errores-orden	_____		Errores-orden	_____	
Secuencia máxima (máximo 4)					
Total sustituciones	_____				
Total perseveraciones	_____				
Total errores -orden	_____				

Nota: Este cuadernillo está impreso en color. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

15. Efecto Stroop Forma B (5 minutos)

* No aplicar a niños de 6-7 años.

Columna	1	2	3	4	5	6	7
Fila							
1	Rojo	Rosa	Azul	Café	Negro	Rosa	Rojo
2	Café	Azul	Café	Negro	Café	Verde	Café
3	Verde	Café	Rojo	Verde	Verde	Rojo	Verde
4	Azul	Verde	Verde	Rojo	Rojo	Azul	Negro
5	Negro	Negro	Rosa	Rosa	Azul	Negro	Rosa
6	Rosa	Rosa	Negro	Azul	Rosa	Café	Azul

1	Rojo	Verde	Rosa	Azul	Rosa	Verde	Rojo
2	Negro	Café	Café	Negro	Negro	Café	Verde
3	Azul	Rosa	Rojo	Rosa	Azul	Rojo	Azul
4	Café	Azul	Verde	Café	Negro	Azul	Rosa
5	Verde	Negro	Negro	Verde	Verde	Rosa	Negro
6	Rosa	Rojo	Azul	Rojo	Rojo	Negro	Café

Aciertos (máximo posible=84) _____

Tiempo _____

Errores Stroop _____

Errores no Stroop _____

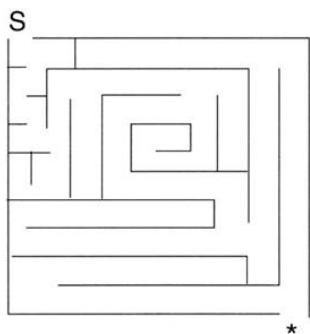
Hoja de resumen BANFE

ÁREA	SUBPRUEBA	PUNTUACIÓN	
		NATURAL	CODIFICADA
ORBITOMEDIAL	Laberintos. Atravesar (codificado).		
	Juego de cartas. Porcentaje de cartas de riesgo (codificado).		
	Juego de cartas. Puntuación total (codificado).		
	Stroop forma "A". Errores tipo Stroop (codificado).		
	Stroop forma "A". Tiempo (codificado).		
	Stroop forma "A". Aciertos.		
	Stroop forma "B". Errores tipo Stroop (codificado).		
	Stroop forma "B". Tiempo (codificado).		
	Stroop forma "B". Aciertos.		
	Clasificación de cartas. Errores de mantenimiento (codificado).		
PREFRONTAL ANTERIOR	SUBTOTAL		
	Clasificación semántica. Número de categorías abstractas (codificado).		
	Selección de refranes. Tiempo (codificado).		
	Selección de refranes. Aciertos.		
	Metamemoria. Errores negativos (codificado).		
	Metamemoria. Errores positivos (codificado). -		
	SUBTOTAL		
	Señalamiento autodirigido. Perseveraciones (codificado).		
	Señalamiento autodirigido. Tiempo (codificado).		
	Señalamiento autodirigido. Aciertos.		
DORSOLATERAL MEMORIA DE TRABAJO	Resta consecutiva "A". 40-3. Tiempo (codificado).		
	Resta consecutiva "A". 40-3. Aciertos.		
	Resta consecutiva "B". 100-7. Tiempo (codificado).		
	Resta consecutiva "B". 100-7. Aciertos.		
	Suma consecutiva. Tiempo (codificado).		
	Suma consecutiva. Aciertos.		
	Ordenamiento alfabético. Ensayo # 1 (codificado).		
	Ordenamiento alfabético. Ensayo # 2 (codificado).		
	Ordenamiento alfabético. Ensayo # 3 (codificado).		
	Memoria de trabajo visoespacial. Secuencia máxima.		
DORSOLATERAL FUNCIONES EJECUTIVAS	Memoria de trabajo visoespacial. Perseveraciones (codificado).		
	Memoria de trabajo visoespacial. Errores de orden (codificado).		
	SUBTOTAL		
	Laberintos. Planeación (sin salida) (codificado)		
	Laberintos. Tiempo (codificado).		
	Clasificación de cartas. Aciertos.		
	Clasificación de cartas. Perseveraciones (codificado).		
	Clasificación de cartas. Perseveraciones diferidas (codificado).		
	Clasificación de cartas. Tiempo (codificado).		
	Clasificación semántica. Total de categorías (codificado).		

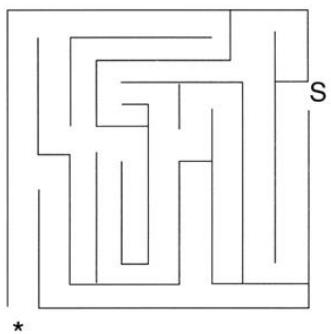
Nota: Este cuaderno está impreso en color. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

PUNTUACIONES TOTALES	PUNTUACIÓN NATURAL	PUNTUACIÓN NORMALIZADA	DIAGNÓSTICO
Subtotal orbitomedial			
Subtotal prefrontal anterior			
Total dorsolateral (MT + FE)			
Total Batería de Funciones Ejecutivas			

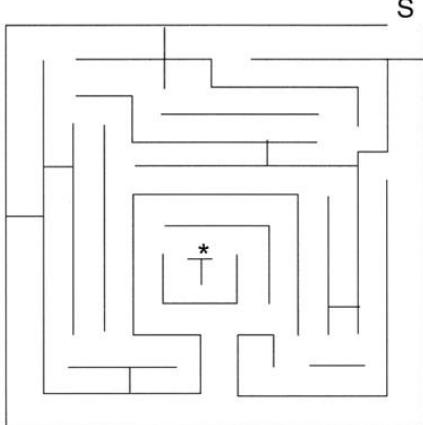
1.



2.

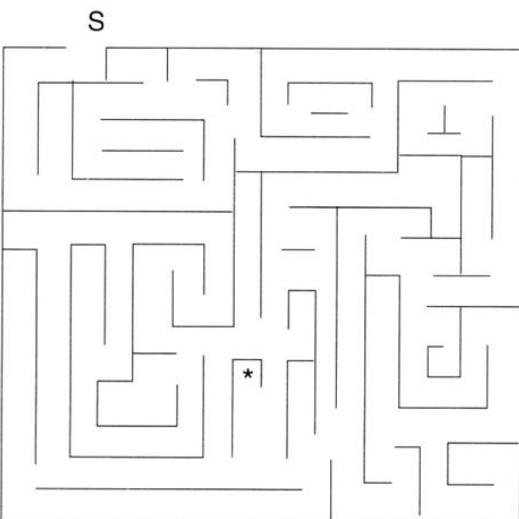


3.

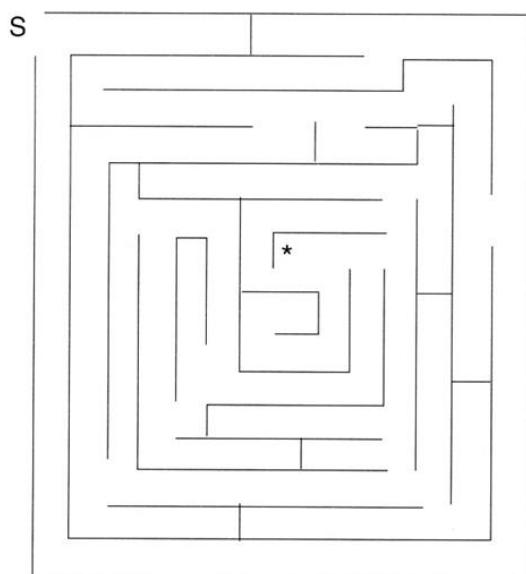


LABERINTOS

4.



5.



LABERINTOS

Nota: Este cuadernillo está impreso en color. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

Nombre : _____ Edad: _____ Sexo: _____
 Colegio : _____ Estatal () Particular ()
 Grado : _____ Fecha: _____

INVENTARIO EMOCIONAL BarOn ICE: NA - ABREVIAD

INSTRUCCIONES

Lee cada oración y elige la respuesta que mejor te describe, hay cuatro posibles respuestas:

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. Muy rara vez | (Casi Nunca) |
| 2. Rara vez | (Pocas Veces) |
| 3. A menudo | (Muchas Veces) |
| 4. Muy a menudo | (Casi Siempre) |

Dinos cómo te sientes, piensas o actúas **LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO EN LA MAYORÍA DE LUGARES**. Elige una, y sólo UNA respuesta para cada oración y coloca un ASPA sobre el número que corresponde a tu respuesta. Por ejemplo, si tu respuesta es "Rara vez", haz un ASPA sobre el número 2 en la misma línea de la oración. Esto no es un examen; no existen respuestas buenas o malas. Por favor haz un ASPA en la respuesta de cada oración.

		Muy rara vez	Rara vez	A menudo	Muy a menudo
1.	Me importa lo que les sucede a las personas.	1	2	3	4
2.	Es fácil decirle a la gente cómo me siento.	1	2	3	4
3.	Me gustan todas las personas que conozco.	1	2	3	4
4.	Soy capaz de respetar a los demás.	1	2	3	4
5.	Me molesto demasiado de cualquier cosa.	1	2	3	4
6.	Puedo hablar fácilmente sobre mis sentimientos.	1	2	3	4
7.	Pienso bien de todas las personas.	1	2	3	4
8.	Peleo con la gente.	1	2	3	4
9.	Tengo mal genio.	1	2	3	4
10.	Puedo comprender preguntas difíciles.	1	2	3	4
11.	Nada me molesta.	1	2	3	4
12.	Es difícil hablar sobre mis sentimientos más íntimos.	1	2	3	4
13.	Puedo dar buenas respuestas a preguntas difíciles.	1	2	3	4
14.	Puedo fácilmente describir mis sentimientos.	1	2	3	4
15.	Debo decir siempre la verdad.	1	2	3	4
16.	Puedo tener muchas maneras de responder una pregunta difícil, cuando yo quiero.	1	2	3	4
17.	Me molesto fácilmente.	1	2	3	4
18.	Me agrada hacer cosas para los demás.	1	2	3	4
19.	Puedo usar fácilmente diferentes modos de resolver los problemas.	1	2	3	4
20.	Pienso que soy el (la) mejor en todo lo que hago.	1	2	3	4
21.	Para mí es fácil decirle a las personas cómo me siento.	1	2	3	4
22.	Cuando respondo preguntas difíciles trato de pensar en muchas soluciones.	1	2	3	4
23.	Me siento mal cuando las personas son heridas en sus sentimientos.	1	2	3	4
24.	Soy bueno (a) resolviendo problemas.	1	2	3	4
25.	No tengo días malos.	1	2	3	4
26.	Me es difícil decirle a los demás mis sentimientos.	1	2	3	4
27.	Me disgusta fácilmente.	1	2	3	4
28.	Puedo darme cuenta cuando mi amigo se siente triste.	1	2	3	4
29.	Cuando me molesto actúo sin pensar.	1	2	3	4
30.	Sé cuando la gente está molesta aún cuando no dicen nada.	1	2	3	4

CASOS CLÍNICOS

CASO N° 1

Presentado por:

Bach. Ivan Quea Calla

HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

ANAMNESIS

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Lucero B. M. G.
Fecha de Nacimiento	: 20 de Septiembre de 2010
Lugar de Nacimiento	: Puno
Edad	: 7 años
Sexo	: Mujer
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Segundo Grado de Primaria
Centro Educativo	: Institución Educativa Pública 40007 “Gilberto Ochoa Galdos”
Fecha de Evaluación	: 2, 9, 11, 16 y 22 de Septiembre del 2017
Referente	: Directora
Informante	: Madre de Lucero, Directora, Profesora
Examinador	: Bach. Ivan QUEA CALLA

II. MOTIVO DE CONSULTA

La Niña de 7 años fue traída a consulta por la Directora de la Institución quien señaló “Lucero es una niña que presenta bajo rendimiento escolar, sus compañeros de aula no quieren jugar con ella ya que lo hace de manera tosca, asimismo es inquieta esto tanto en el patio como en aula; y su profesora dice que es muy traviesa y se mueve mucho de su sitio, parece que se aburre con facilidad y además habla muy rápido que en ocasiones no se le entiende las palabras u oraciones pronunciadas”.

III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O DEL PROBLEMA ACTUAL

La directora de la Institución Educativa señala sobre la niña Lucero “En primer grado estuvo adaptándose bien al colegio aunque era muy inquieta desde el primer día y parecía que le hubieran puesto un motor decía su profesora”, asimismo “La profesora del año pasado y de este año de Lucero se han quejado mucho de su hiperactividad, por ello he recomendado a la mamá de Lucero que la lleve donde un Psicólogo para que la evalúe y

parece que la mamá no dispone mucho de dinero para atención especializada” asimismo refiere “sus compañeros muchas veces no quieren jugar con Lucero porque rompe las muñecas (aclara sin intención), grita fuerte en el patio, corretea en el patio y pasadizos del colegio”.

Asimismo, la profesora actual de Lucero refiere “Es un niña con problemas a la hora de interiorizar las órdenes verbales o de hacer cualquier tipo de reflexión sobre la tarea, se aburre con facilidad, tiene problemas con la terminación de las tareas e incluso muchas veces lo deja incompleto, y en otras quiere terminarlas de cualquier forma, para poderse levantar y dejarlas” la profesora adiciona “En casa no hace los deberes, o si los hace es siempre con ayuda de su hermana mayor que tiene 13 años aprox. Y la madre tiene que estar siempre encima para que los haga”, continua indicando que “no tiene muchos amigos en clase, la mayoría de sus compañeros se quejan de su forma de juego. Su rendimiento escolar a nivel curricular son bajos, y su conducta está haciendo que su retraso sea cada vez mayor” señala que “a Lucero le cuesta concentrarse para leer y escribir, y muchas veces no se le entiende lo que habla ya que lo hace muy rápido, no articula con claridad las algunas palabras” “la niña reclama también constantemente la atención de la profesora, cuando hace algún pequeño trabajo manual lo deja sin detalles y a medio terminar”.

Por último, la madre de Lucero menciona “Mi hija ha tenido muchos accidentes en casa esto ocasionó heridas y quemaduras leves. Mi hija tiene su estuche medio roto, suele perder los materiales o están sucios y arrugados, desde pequeña sus profesoras anteriores decían que no hacía caso y que estaba muy desmotivada, también me han dicho que mi hija es muy inquieta” asimismo señala “ el año pasado vinieron psicólogos de una universidad ellos me dijeron tiene buen potencial cognitivo e intelectual, es hiperactiva y no presta atención estos últimos entorpecen su buen rendimiento académico y su adaptación en un contexto escolar, social y familiar. Asimismo se olvida y solo hace la primera o la última indicación que se le dice. A veces se enoja con facilidad al no lograr lo que quiere y tiene una autoestima muy baja”.

La madre de Lucero señala “cuando empezó a caminar quería correr y muchas veces se ha caído (...), y ya no sé qué hacer con mi hija porque no sé cómo controlarla o que me haga caso, sus profesoras desde sus tres añitos se quejan, el año pasado que la evaluaron

a mi hija un grupo de psicólogos de una universidad por recomendación de ellos empecé a ordenar con frases breves y a veces funciona y otras”.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

a. Etapa Pre-Natal

Durante la gestación la madre de Lucero refiere que no hubo ningún problema, asistiendo a sus controles con normalidad, presentando náuseas, mareos y vómitos durante los primeros tres meses, con hinchazón de piernas solo durante el primer mes, y aumentando de peso. Menciona que durante la gestación el padre no estuvo presente, solo se preocupó las dos primeras semanas, diciendo que “a él no le interesaba, y no le dará dinero” por ello tuvo ella trabajó, desarrollando sus actividades con normalidad. Menciona no haber tomado alcohol, tabaco o drogas, menciona que por los problemas que estaba pasando pensó en no tenerla, sin embargo no intentó nada para no tenerla, siendo su estado de ánimo más frecuente de preocupación.

b. Etapa Natal

El parto fue atendido en el hospital General de Arequipa, bajo condiciones adecuadas, ya que es la tercer hija, siendo estos partos por cesaria; Lucero también nació por cesaria, no dándose complicaciones, ni existiendo sufrimiento fetal, se registró un APGAR dentro de la normalidad, con una coloración adecuada, lloró inmediatamente al nacer, con un peso aproximado de 2.500 kilogramos, midiendo 50 centímetros. Cuando Lucero nació la madre tenía 29 años y el padre tenía 41 años.

c. Etapa Post-Natal

La madre, refiere que Lucero irguió la cabeza aproximadamente a los 3 meses, sentándose a los 6 meses, menciona que empezó a caminar a los 11 meses y algunas veces solía gatear a pesar de que podía caminar y en otras corría sin medir los riesgos ambientales por ello que se ha caído muchas veces, empezó a balbucear aproximadamente a los 4 meses, dando sus primeras palabras al año (mamá, leche, agua), la madre menciona que en la actualidad en ocasiones cuando habla no se le entiende, presentando dificultades en su articulación de varias palabras o también habla muy rápido. No tuvo problemas en cuanto a la audición, ni presenta

dificultades visuales. En cuanto a la lactancia se dio hasta los 3 años, dándose el destete de manera progresiva, no utilizo chupón, menciona que le dio alimentos sólidos a los 6 meses, siendo después su alimentación muy variada, y hasta la actualidad cuando está consumiendo sus alimentos se levanta muchas veces de la mesa y se ensucia comiendo siendo estas llamativas para la madre según refiere. En cuanto a su control de esfínteres, menciona que Lucero nunca se orino en la cama, dejando el pañal alrededor de los 2 años, controlando primero el esfínter vesical y después el anal. En relación al sueño, menciona que le cuenta irse a dormir cuando logra la misma dormir profundamente hasta el día siguiente, suele babear cuando duerme, dormir con su hermana y no necesita luz para dormir.

d. Etapa Escolar

Inició la etapa preescolar a la edad de 3 años, hasta los 5 años, en la cual las profesoras le mencionaron que su hija no puede mantenerse en un solo lugar o sitio, va de un lugar a otro de la clase sin finalidad, empuja a sus compañeros/as de clase al momento de jugar o de trasladarse; después ingresó al colegio en el que se encuentra hasta la actualidad, siendo su desempeño académico y social durante el primer año, bajo, y en la actualidad aun presenta leves dificultades en la escritura y lectura, menciona que su actual profesora es algo dejada con lucero, solo avanzando con los alumnos/as que no presentan dificultades esto le hace sentir tristeza e impotencia ya que no cuenta con los medios económicos para hacerla atender con especialistas y matricular en una entidad particular según indica la madre de la niña.

En la institución educativa actual donde viene cursando nivel primario tanto la profesora de primer año y su actual profesora (segundo año) también le mencionan que su Lucero interrumpe las actividades a su compañeros de clase, no obedece las indicaciones de sus profesoras, “pareciera que tuviera un motor y no se cansa” y le cuenta esperar su turno en los juegos o actividades lúdicas que utilizan como parte de la metodología de enseñanza, se distrae fácilmente en la clase, en momentos pareciera que no escucha lo que se le dice, agrede a sus compañeros por ello que estos últimos no quieren jugar con Lucero.

e. Historia de la Recreación y de la Vida

Lucero es una niña que se distrae mucho, le gusta jugar a las muñecas, algunas veces prefiere mirar televisión a realizar sus tareas, menciona la madre que Lucero tiene bastante imaginación. En la actualidad, se viste sola, come sola, teniendo hábitos de limpieza y aseo personal aunque con cierta dificultad.

Menciona que solo la castiga cuando la “saca de quicio” dándole dos palmadas en el trasero, siendo ella la única que la corrige, su padre no le dice nada, motivo por el cual la madre cree que Lucero demuestra mayor apego al padre.

f. Enfermedades y Accidentes

Según refiere la madre de Lucero, ella no tuvo caídas de consideración a pesar de ser frecuentes, ni ningún problema o enfermedad, salvo alguna gripe ocasional.

V. ANTECEDENTES FAMILIARES

a. Composición Familiar

Su familia está compuesta de su madre y su hermana mayor de 11 años, pasando algunas horas con su padre, ya que es él, quien la recoge, le da su almuerzo y después la lleva a casa de su madre.

b. Dinámica Familiar (hábitos y costumbres)

Lucero es parte de una familia monoparental, solo viviendo con su madre y hermana, además de ser disfuncional, ya que sus padres se separaron desde hace 4 años, por este motivo Lucero empezó presentar más rabietas o berrinches cuando le indica que haga su tarea u alguna orden, por lo que su mamá no sabe qué hacer y cómo ayudarla, y su hermana es quien le ayuda a realizar sus tareas, en ocasiones prácticamente le hace su tarea.

c. Condición Socioeconómica

La madre es el soporte económico de la familia, ya que el padre no aporta nada para los gastos de alimentación ni de vestido para sus hijas, siendo su situación socioeconómica medio baja. En la actualidad, ella no está trabajando desde hace 2 meses, viviendo gracias a unos ahorros que tiene, no teniendo otro ingreso. La vivienda es alquilada, y por motivos de problemas familiares, en estas semanas se estará mudando, en la misma contaba con todos los servicios básicos necesarios.

d. Antecedentes Patológicos

Su hermana tuvo problemas de rendimiento cuando se separaron sus padres motivo por el cual fue llevada a tratamiento con un psicólogo, esto en 3 sesiones, que ayudaron a su hermana mayor en sus calificación, siendo este el único antecedente.

La madre de Lucero señala que ella después de la separación con el padre de sus hijas esto hace cuatro años atrás, estaba consumiendo fármacos para controlar su ansiedad y depresión ya que llegó a desesperarse mucho por cualquier situación, no podía conciliar el sueño, en la actualidad le suda las manos y en su último trabajo se equivocaba al momento de sumar el costo de los productos, y no recuerda mucho vivencias de sus infancia.

VI. RESUMEN

Indicadores significativos:

- La señora María estuvo preocupada durante la etapa de embarazo.
- Lucero empezó a caminar a los 11 meses y algunas veces solía gatear a pesar de que podía caminar y con mayor frecuencia corría sin medir los riesgos ambientales por ello que se ha caído muchas veces.
- La niña en la actualidad, en ocasiones cuando habla no se la entiende ya que lo hace muy rápido y presenta algunas dificultades en su articulación de algunas palabras u oraciones.
- Lucero cuando está consumiendo sus alimentos en casa se levanta muchas veces de la mesa y se ensucia comiendo esto hasta la actualidad.
- A la niña le cuenta irse a dormir cuando logra la misma duerme profundamente hasta el día siguiente.
- Etapa preescolar, la niña inició a la edad de 3 años, hasta los 5 años, en la cual las profesoras le mencionaron que su hija no puede mantenerse en un solo lugar o sitio, va de un lugar a otro de la clase sin finalidad, empuja a sus compañeros de clase.
- Etapa Escolar, el primer grado tuvo desempeño académico y social bajo, y en la actualidad aun presenta dificultades en la escritura y lectura. Segundo grado, su actual profesora es algo dejada con lucero, solo avanzando con los alumnos que no presentan dificultades esto le hace sentir tristeza e impotencia.

- En casa, Lucero se distrae mucho, le gusta jugar a las muñecas y muchas veces prefiere mirar televisión a realizar sus tareas, y tiene bastante imaginación.
- Menciona que solo la castiga cuando la “saca de quicio” dándole dos palmadas en el trasero, siendo ella la única que la corrige, su padre no le dice nada, motivo por el cual la madre cree que Lucero demuestra mayor apego al padre.
- Su familia está compuesta de su madre y su hermana mayor de 11 años, pasando algunas horas con su padre, ya que es él, quien la recoge, le da su almuerzo y después la lleva a casa de su madre.
- En casa, desde que sus padres de Lucero se separaron, incrementó en la niña sus rabietas o berrinches cuando se le indicaba que haga su tarea u alguna orden, por lo que, actualmente su mamá no sabe qué hacer y cómo ayudarla, y su hija mayor es quien le ayuda a realizar sus tareas, en ocasiones prácticamente le hace su tarea.
- La hermana mayor de Lucero tuvo problemas de rendimiento cuando se separaron sus padres motivo por el cual fue llevada a tratamiento con un psicólogo, esto en 3 sesiones, que ayudaron a su hermana mayor en sus calificaciones.
- La madre de Lucero señala que ella después de la separación con el padre de sus hijas esto hace cuatro años atrás, estaba consumiendo fármacos para controlar su ansiedad y depresión ya que llegó a desesperarse mucho por cualquier situación, no podía conciliar el sueño, en la actualidad le suda las manos y en su último trabajo se equivocaba al momento de sumar el costo de los productos, y no recuerda mucho vivencias de su infancia.

Arequipa, 30 de Marzo del 2018.

IVAN QUEA CALLA
Bach. en Psicología

EXAMEN MENTAL

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Lucero B. M. G.
Fecha de Nacimiento	: 20 de Septiembre de 2010
Lugar de Nacimiento	: Puno
Edad	: 7 años
Sexo	: Mujer
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Segundo Grado de Primaria
Centro Educativo	: Institución Educativa Pública 40007 “Gilberto Ochoa Galdos”
Fecha de Evaluación	: 2, 9, 11, 16 y 22 de Septiembre del 2017
Referente	: Directora
Informante	: Madre de Lucero, Directora, Profesora
Examinador	: Bach. Ivan QUEA CALLA

II. ACTITUD, PORTE Y COMPORTAMINETO

1. Apariencia general y actitud psicomotora

Sus características antropomórficas es de contextura delgada y postura erguida, con una talla aproximadamente de 1.30 aparentando a la edad de la referida. Tiene cabello largo, tez trigueña y se observó adecuada limpieza y aseo personal. Al principio denotó una expresión facial alegre y con tono de voz fuerte. Con relación a sus movimientos gruesos; ella puede caminar y correr sin ninguna dificultad. De la misma manera sus movimientos finos como encajar y atar se encuentran conservados. Presenta lateralidad diestra y adecuada coordinación mano-ojo.

2. Actitud hacia el examinador y hacia la evaluación

Presenta una actitud poco colaboradora durante la entrevista, la menor no permanecía sentado en la silla y caminaba alrededor del consultorio. Dificultad para comprender la preguntas o indicaciones ya que solo captaba algunas palabras, se repite

reiteradamente las indicaciones para su ejecución. Al responder las preguntas del examinador tiende a mirar a la ventana o agarrar los útiles de escritorio de la mesa mostrando poco contacto visual.

3. Comportamiento

Para que la menor realice las actividades dadas por el evaluador se utilizó refuerzos positivos (juguetes, salida a los columpios, etc.). Se puede manejar su conducta con refuerzos interesantes para él, pero estos hacen que se aburre rápido, por ello hay que cambiar el reforzador constantemente.

III. CONCIENCIA, ATENCION Y ORIENTACION

4. Conciencia o estado de alerta

Lucero se encuentra por momentos en estado alerta y receptiva, en otros momentos se denota poco receptiva responde a instrucciones cortas, y con mucha dificultad las indicaciones extensas dadas por el evaluador. Conserva agudeza perceptual (táctil, visual, auditiva y olfativa).

5. Atención

Mucha dificultad en mantener su nivel de atención, presentando hipoprosexia siendo su atención disminuida, lenta e imprecisa, y requiere esfuerzo para poder responder con precisión las preguntas hechas por el evaluador.

6. Orientación

Se evaluó su orientación en relación a su persona, a su nombre, edad, sexo, y al papel que cumple en su familia. Reconoce su esquema corporal y su orientación espacial; cuando se le pide que haga una descripción de cómo llegar al colegio responde de forma básica y limitada.

IV. LENGUAJE

Su lenguaje es poco comprensible y tiene problemas en expresar sus ideas, gritando muy fuerte para poder obtener algún objeto o satisfacer su necesidad y lo mismo cuando quiere

salir al patio. Las respuestas que se tuvieron de la menor son palabras u oraciones reducidas asimismo usó lenguaje no verbal complementando así su comunicación.

V. PENSAMIENTO

Su pensamiento es congruente con la realidad; sus pensamientos están más dirigidos a ciertos juguetes (muñecas y figuras geométricas), siendo estos de mucho agrado por la niña, sin embargo ha jugado periodos cortos de tiempo con las mismas. Posee un pensamiento rígido, perseverante y constante.

VI. PERCEPCION

En cuanto a la percepción de la sensibilidad semántica discrimina los estímulos térmicos (tanto el frío como el calor), también distingue estímulos dolorosos, distinguiendo el lugar aproximado o la intensidad, también se exploró la percepción visual de ambos campos visuales distinguiendo adecuadamente los objetos mostrados. Además le agrada el contacto con cabellos castaños y rizados esto siendo breve periodos de tiempo.

VII. MEMORIA

Con respecto a su memoria remota la niña recuerda hechos cronológicos de la historia personal y familiar. Tiene dificultades en la memoria reciente ya que le cuesta recordar actividades o hechos que acaban de suceder. Sin embargo se observa que la menor recuerda con más facilidad actividades de interés para ella, por ejemplo tiene una buena memoria fotográfica para recordar estímulos visuales (Recuerda serie de números sin sentidos, objetos, videos y figuras geométricas).

VIII. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL

Su capacidad intelectual está aparentemente conservada, es capaz de comprender algunas semejanzas y diferencias adecuadamente, pero con respecto a las preguntas referidas al área verbal tiene dificultades en describir una imagen.

IX. ESTADO DE ANIMO Y AFECTOS

Durante la entrevista en momentos se ha mostrado irritable, mostrando expresión facial de enojo, tono de voz alto cuando quiere salir del consultorio. En ocasiones un animo alegre cuando se le presentaba un refuerzo (muñecas o bloques de colores).

X. RESUMEN

Niña de 7 años, aparenta a la edad que refiere, contextura delgada, aproximadamente mide 1.30 cm, aseo y arreglo personal adecuado de tez trigueña, cabello largo de color negro, mantiene poco contacto visual, tono de voz fuerte, movimiento gruesos y finos se encontrarían conservadas. Durante la entrevista se mostró poco colaboradora, dificultades en permanecer sentada en la silla y caminaba en el consultorio, asimismo cuando se le realizó preguntas la niña respondía mirando a otros lugares, su actitud no fue de mucha cooperación y manifestando cansancio.

Orientación conservada en tiempo, espacio, lugar y persona; atención disminuida, lenta e imprecisa. En lenguaje comprensivo requiere que se le repita las indicaciones o preguntas y el lenguaje expresivo con poca claridad, gritando fuerte para obtener algún juguete o salir del ambiente; se evidencia vocabulario acorde a su edad.

Relación al contenido del pensamiento manifiesta ideas de juego con muñecas y figuras geométrica, en cuanto a su forma presenta pensamiento rígido y perseverante. Con respecto a la memoria presenta dificultades en memoria a corto plazo es así no pudiendo recordar los hechos que acaban de suceder. Capacidad intelectual esta aparentemente conservada. En momentos mostró expresión facial de enojo y en otros de alegría este último cuando se le presentó un refuerzo.

Arequipa, 30 de Marzo del 2018.

**IVAN QUEA CALLA
Bach. en Psicología**

INFORME PSICOMETRICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Lucero B. M. G.
Fecha de Nacimiento	: 20 de Septiembre de 2010
Lugar de Nacimiento	: Puno
Edad	: 7 años
Sexo	: Mujer
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Segundo Grado de Primaria
Centro Educativo	: Institución Educativa Pública 40007 “Gilberto Ochoa Galdos”
Fecha de Evaluación	: 2, 9, 11, 16 y 22 de Septiembre del 2017
Referente	: Directora
Informante	: Madre de Lucero, Directora, Profesora
Examinador	: Bach. Ivan QUEA CALLA

II. MOTIVO DE CONSULTA

La Niña de 7 años fue traída a consulta por la Directora de la Institución quien señaló “Lucero es una niña que presenta bajo rendimiento escolar, sus compañeros de aula no quieren jugar con ella ya que lo hace de manera tosca, asimismo es inquieta esto tanto en el patio como en aula; y su profesora dice que es muy traviesa y se mueve mucho de su sitio, parece que se aburre con facilidad y además habla muy rápido que en ocasiones no se le entiende las palabras u oraciones pronunciadas”.

III. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA

Niña de 7 años, aparenta la edad que refiere, contextura delgada, aproximadamente mide 1.30 cm, aseo y arreglo personal adecuado de tez trigueña, cabello largo de color negro, mantiene poco contacto visual.

Movimientos gruesos y finos se encontrarían conservados.

La niña demoró en responder/seguir las indicaciones o preguntas del evaluador, en otras parecía no entender y muchas veces cuando respondía lo hacía con poca claridad mirando a otros lugares; gritando fuerte para obtener algún juguete o salir del consultorio.

Durante la evaluación se mostró poco colaboradora, dificultades en permanecer sentada en la silla, inquietud motora y manifestando aparente cansancio.

En momentos mostró expresión facial de enojo y en otros de alegría este último cuando se le presentó un refuerzo.

IV. TECNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Test psicológicos y psicométricos
 - Prueba de inteligencia WISC-IV
 - Inventario Emocional BarOn ICE: NA - Abreviado
 - Test de análisis de la lectoescritura TALE
 - Prueba de habilidades para el aprendizaje de 2° a 6° grado
 - Test de retención visual de BENDER
 - Escala de madures social de VINELAND
 - Test de atención d2
 - Cuestionario de conducta de CONNERS para profesores
 - Cuestionario de conducta de CONNERS para padres

V. ÁNALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

A. AREA INTELECTUAL

- Análisis cuantitativo

Índice	Puntuación Compuesta	Categoría descriptiva
Comprensión Verbal	104	Promedio
Razonamiento Perceptivo	90	Promedio
Memoria de Trabajo	86	Debajo al Promedio
Velocidad de Procesamiento	88	Debajo al Promedio
Cociente Intelectual Total	91	Promedio

Subtest	Puntuación Equivalente	Categoría descriptiva
Diseños de Bloques	11	Promedio
Semejanzas	9	Promedio
Retención de Dígitos	7	Debajo al Promedio
Conceptos de Figuras	7	Debajo al Promedio
Códigos	9	Promedio
Vocabulario	10	Promedio
Secuencia Letra-Número	8	Promedio
Razonamiento de Matrices	7	Debajo al Promedio
Comprensión	14	Encima al Promedio
Búsqueda de Símbolos	7	Debajo al Promedio

- **Análisis cualitativo**

Lucero obtuvo un cociente intelectual total (CIT) de 91, que la ubicó en la categoría promedio.

En cuanto al análisis de su **compresión verbal**, obtuvo un perfil 104 situándose en la categoría promedio, lo que implicaría una comprensión verbal adecuada, con conocimiento de palabras así como de información general.

Con respecto al **razonamiento perceptivo**, obtuvo una puntuación compuesta de 90 que está ubicado en la categoría promedio, esto significaría la niña no tiene problemas en analizar y sintetizar estímulos visuales abstractos. También involucra la formación de conceptos no verbales, percepción y organización visual, y coordinación viso-motora.

En cuanto a la **memoria de trabajo**, obtuvo una puntuación compuesta de 86 ubicándose debajo al promedio, significaría que la niña tiene dificultades en la memoria auditiva de corto plazo, habilidades para secuenciar atención y concentración, atención, imaginación viso-espacial, velocidad de procesamiento, y memoria de trabajo.

Finalmente, en el índice de **velocidad de procesamiento**, se apreció una puntuación compuesta de 88 que la ubica en una categoría inferior al promedio, lo que implicaría que la niña no resiste a la fatiga y velocidad perceptiva.

En cuanto a fortalezas de la niña, únicamente evidencia en el subtest comprensión, significaría un óptimo razonamiento y conceptualización verbal así como comprensión verbal.

Por otro lado, la niña obtuvo por debajo del promedio en lo subtest concepto de figuras, razonamiento de matrices, retención de dígitos y búsqueda de símbolos esto implicaría que la niña presentaría dificultades en razonamiento abstracto, memoria de trabajo, memoria auditiva de corto plazo, habilidades para secuencias atención y concentración, velocidad de procesamiento, memoria visual a corto plazo, flexibilidad cognitiva, discriminación visual y concentración.

B. AREA SOCIOEMOCIONAL

▪ Análisis cuantitativo

Capac. Emocional	Puntaje	Descripción
TOT. COC. EMOC.	88	Baja
INTRAPERSONAL	84	Baja
INTERPERSONAL	84	Baja
ADAPTABILIDAD	80	Baja
MANEJO ESTRES	82	Baja
IMPRES. POSIT	91	Adeuada

▪ Análisis cualitativo

La niña lucero presenta dificultad para comprender sus emociones, expresar y comunicar sus sentimientos y necesidades; asimismo, mantener poder escuchar, comprender y apreciar los sentimientos de los demás; del mismo modo se desprende que le cuesta ser flexible, realista y efectiva en el manejo de los cambios, siendo poco hábil en hallar modos positivos de enfrentar los problemas cotidianos. Además, en mantener la calma y trabajar bien bajo presión, impulsiva y no puede

responder a eventos estresantes sin un estallido emocional. Y aprecia de manera subjetiva sobre las cosas o eventos cotidianos.

C. AREA SOCIAL

- **Análisis cuantitativo**

De acuerdo a los resultados de la prueba, Lucero ha obtenido una edad social equivalente 6 años y 4 meses, lo que ha determinado un cociente social dentro de normalidad (91.4).

- **Análisis cualitativo**

Los resultados indican que Lucero con eficacia se lava la cara sola, se viste sola pero no ata los zapatos, utiliza crayola o lápiz para dibujar, participa en juegos simples de mesa (damas, domino, etc), satisface sus necesidades sola en la mesa, se baña aceptablemente sin ayuda, se desviste y prepara sola la tina, participa en juegos de cooperación por grupos que no requieren de mucha destreza y con reglas simples tales como futbol, la pesca, etc. Por otro lado, con menor eficacia lee la hora en cualquier tipo de reloj, realiza preguntas, salir fuera de los límites del barrio bajo su responsabilidad, dirigirse a sitios desconocidos o relativamente lejanos sin ninguna compañía.

D. ÁREA VISOMOTORA.

- **Análisis cuantitativo**

	Diagnóstico	Edad
Maduración de percepción visomotora	Normal	1.2 a 8.4

	Diagnóstico	Grado escolar
Madurez en escolaridad	Normal	Segundo grado

	Errores	Porcentaje
Altamente significativos	1	10%
Significativos	2	20%
No significativos	2	20%

Total	5	100%
--------------	---	------

- **Análisis cualitativo**

La niña Lucero de acuerdo a los resultados presenta desempeño normal en la maduración de la percepción visomotora, es decir sus diversas funciones de inteligencia como percepción visual, habilidad motora manual, memoria, conceptos temporales, espaciales y su capacidad de organización están en un nivel promedio. Asimismo, el grado de escolaridad de Lucero corresponde al segundo grado de primaria. En relación a la presencia de lesión cerebral, Lucero no evidencia alguna lesión neurológica o compromiso orgánico.

E. TEST DE ATENCIÓN D2

- **Análisis cuantitativo**

	Puntuación Directa	Percentil
Total Respuestas	217	35
Total Aciertos	84	35
Omisiones	10	20
Comisiones	6	20
Total	201	35
Concentración	78	35
Variación	13	45
Total Respuestas (+)	19	20
Total Respuestas (-)	6	30

- **Análisis cualitativo**

En la evaluación de atención, lucero obtuvo las siguientes puntuaciones resultantes: Como número total de respuestas (**TR**), tuvo un centil de 35, lo que nos indica que la atención (selectiva y sostenida), velocidad de procesamiento de estímulos y la motivación serían bajas; como también el total de aciertos (**TA**), obtuvo un centil de 35, lo que nos indicaría una baja medida en la precisión del procesamiento; en lo que respecta a las omisiones(**O**), tuvo un centil de 20 al igual que las comisiones(**C**), lo que nos permite establecer que tanto su control atencional, el

cumplimiento de una regla, la precisión de la búsqueda visual, y la calidad de su actuación, asimismo su control inhibitorio, la minuciosidad y la flexibilidad cognitiva son bajas.

F. CUESTIONARIO DE CONNERS

- Análisis cuantitativo

- ✓ Profesores

Índice	Puntaje	Estimación
Déficit de atención con hiperactividad	21	<i>Sospecha de déficit de atención con hiperactividad</i>

- ✓ Padres

Índice	Puntaje	Estimación
Déficit de atención con hiperactividad	14	<i>Sospecha de déficit de atención con hiperactividad</i>

- Análisis Cualitativo

Los resultados versión profesor y padre estima que la niña Lucero presenta sospecha de déficit de atención con hiperactividad. Significa que la niña evaluada manifiesta excesiva inquietud motora, explosiones de mal genio, escasa atención, molesta frecuentemente a sus coetáneos, cambios bruscos de estado de ánimo, intranquila, no termina las tareas que empieza, sus esfuerzos se frustran rápidamente, destruye juguetes u objetos, esto tanto en el centro de estudios como en casa.

G. ÁREA LECTOESCRITURA

LECTURA	Nº DE ERRORES	NIVEL
LETRAS	5	III
Tiempo en Letras	54''	I
SILABAS	3	II
Tiempo en Silabas	1' 32 ''	I
PALABRAS	5	IV
Tiempo en Palabras	3' 10''	I

COMPRENSION LECTORA	Nº Respuestas Correctas	\bar{x}
NIVEL II	7	7-8

ESCRITURA	Nº de Errores Totales	Nivel
Grafismo	2	II
Ortografía (copia)	4	II
Tiempo en copia	13' 6''	I

ESCRITURA nivel 2	Nº de Errores Totales	\bar{x}
Ortografía Natural (dictado)	8	3-4
Ortografía Arbitraria (dictado)	2	0-1
Tiempo en dictado	4' 06''	2' 49''

ESCRITURA	Nº de Errores	NIVEL
Sintaxis (Escritura Espontanea)	4	IV

ESCRITURA	TOTAL	NIVEL
Contenido Expresivo (Escritura Espontanea): Oraciones	8	II
Contenido Expresivo (Escritura Espontanea): Calificativos, adverbios y causa efecto	3	II

Respecto a la lectura, Lucero evidencia en su lectura de letras errores tipo rectificación (l y ñ), sustitución (b x d) y rotación (d x b); en lectura de silabas evidencia errores tipo vacilación (os) y repetición (oop y ooop); en lectura de palabras muestra vacilación (coorona), repetición (eescuela, eescribir), sustitución (tapis x tapio) e inversión (afe x fea). En cuanto a la compresión de la lectura presenta dentro del promedio para su grado escolar esto significa que comprende lo que lee.

Sobre la escritura, Lucero presenta en su escritura espontanea un tamaño de las letras entre 3,5 y 5 mm, líneas ascendentes, zonas desiguales, enumeración perseverativa de frases y sustitución de consonantes (s x c, c x s) y omisión de tildes; y en dictado y copiado, la niña muestra sustitución de vocal (e x i), transcribe letras de manera incorrecta (lira x bro), omite vocales y/o consonantes (s, y), omite signos de puntuación (.). Sin embargo no es significativo. Y en cuanto al contenido expresivo en su escritura evidencia oraciones escritas y adverbios para su grado escolar.

HABILIDADES PARA EL APRENDIZAJE DE 2° A 6° GRADO

- **Análisis cuantitativo**

HABILIDAD	PUNTAJE DIRECTO	PC	CATEGORIA
ESQUEMA CORPORAL.	10	55	Promedio
VOCABULARIO DE IMÁGENES.	6	62	Alto
DISCRIMINACIÓN AUDITIVA.	7	49	Promedio
DISCRIMINACIÓN VISUAL.	6	52	Promedio
LECTURA	4	41	Promedio
COMPRENSIÓN DE LECTURA.	4	55	Promedio
ESCRITURA.	4	39	Bajo
TOTAL DE LA PRUEBA	41	55	Promedio

- **Análisis cualitativo**

Según los resultados obtenidos en la evaluación de habilidades para el aprendizaje, Lucero obtuvo percentil de 55, lo que nos indica que presenta nivel adecuado de desarrollo de habilidades para cursar el segundo grado de primaria.

En lo que respecta a lectura obtuvo categorial promedio, lo que nos indicaría que Lucero puede reconocer elementos gráficos significativos como letras y palabras que relacionan con ideas, conceptos y valores; asimismo obtuvo la misma categoría en comprensión de lectura esto indicaría que puede a partir de la lectura, descubrir lo esencial de un texto y captar las relaciones entre las ideas y hechos que en él se presentan; en cuanto a su escritura tendría nivel bajo lo que significaría que tiene dificultades para codificar las palabras, expresándose a través del lenguaje escrito.

Además, tendría desarrollado la conciencia global de su cuerpo, de reconocer y diferencias estímulos auditivos, de diferencias, reconocer e interpretar los estímulos percibidos por el canal visual.

VI. RESUMEN

La niña Lucero presenta desempeño normal en la maduración de la PERCEPCIÓN VISOMOTORA, es decir que sus diversas funciones de inteligencia como percepción visual, habilidad motora manual, memoria, conceptos temporales, espaciales y su capacidad de organización están en un nivel promedio; y el grado de escolaridad de Lucero corresponde al segundo grado de primaria el cual estaba cursando cuando fue evaluado por el suscrito. En relación a la presencia de lesión cerebral, Lucero no evidencia alguna lesión neurológica o compromiso orgánico.

En relación al ÁREA INTELECTUAL, Lucero obtuvo un cociente intelectual total 91 que la ubicó en la categoría promedio; Del mismo modo en el índice **compresión verbal**, lo que implicaría una comprensión verbal adecuada, con conocimiento de palabras así como de información general; similar caso en el índice **razonamiento perceptivo**, esto significaría sin problemas en analizar y sintetizar estímulos visuales abstractos, también en la formación de conceptos no verbales, percepción y organización visual, y coordinación viso-motora. Por otro lado, la niña Lucero se ubicó en el índice de **velocidad de procesamiento** en la categoría inferior al promedio, lo que implicaría que la niña no tiene resistencia a la fatiga y velocidad perceptiva; similar hecho en el índice **memoria de trabajo** donde también se ha situado inferior al promedio, esto significaría que la niña tiene dificultades en la memoria auditiva de corto plazo, habilidades para secuenciar atención y concentración, atención, imaginación viso-espacial, velocidad de procesamiento, y memoria de trabajo.

En esta área intelectual, Lucero presentaría fortaleza en razonamiento y conceptualización verbal así como comprensión verbal. Y por otro lado, la niña presentaría dificultades en razonamiento abstracto, memoria de trabajo, memoria auditiva de corto plazo, habilidades para secuencias atención y concentración, velocidad de procesamiento, memoria visual a corto plazo, flexibilidad cognitiva, discriminación visual y concentración.

Respecto al área SOCIOEMOCIONAL, La niña lucero presenta dificultad para comprender sus emociones, expresar y comunicar sus sentimientos y necesidades; no es capaz de comprender y apreciar los sentimientos de los demás. Así como también le cuesta ser flexible, realista y efectiva en el manejo de los cambios, siendo poco hábil en

hallar modos positivos de enfrentar los problemas cotidianos. Asimismo en mantener la calma y trabajar bien bajo presión, tiende a ser impulsiva y no puede desenvolverse en eventos estresantes.

En relación al ÁREA DE ATENCIÓN, Lucero no tendría adecuada atención (selectiva y sostenida), velocidad y precisión de procesamiento de estímulos; también presentaría dificultades en controlar su atención, cumplir una regla o instrucción, asimismo en control inhibitorio, flexibilidad cognitiva, minuciosidad y en la calidad de su actuación.

Desde la mirada MADRE-PROFESORA, ellas sospechan que la niña Lucero presentaría déficit de atención con hiperactividad. Es decir, la niña evaluada manifiesta excesiva inquietud motora, explosiones de mal genio, escasa atención, molesta frecuentemente a sus coetáneos, cambios bruscos de estado de ánimo, intranquila, no termina las tareas que empieza, sus esfuerzos se frustran rápidamente, destruye juguetes u objetos, esto tanto en el centro de estudios como en casa.

Y en cuanto al área LECTOESCRITURA, respecto a la lectura, Lucero evidencia en su lectura de letras errores tipo rectificación, sustitución y rotación; en lectura de silabas evidencia errores tipo vacilación y repetición; en lectura de palabras muestra vacilación, repetición, sustitución e inversión. En cuanto a la compresión de la lectura presenta dentro del promedio para su grado escolar esto significa que comprende lo que lee.

Sobre la escritura, Lucero presenta en su escritura espontánea un tamaño normal, líneas ascendentes, zonas desiguales, enumeración perseverativa de frases y sustitución de consonantes y omisión de tildes; y en dictado y copiado, la niña muestra sustitución de vocal, transcribe letras de manera incorrecta, omite vocales y/o consonantes, omite signos de puntuación. Sin embargo no es significativo. Y en cuanto al contenido expresivo en su escritura evidencia oraciones escritas y adverbios para su grado escolar.

Según los resultados obtenidos en la evaluación de habilidades para el aprendizaje, la niña presentaría habilidades para cursar el segundo grado de primaria.

Arequipa, 30 de Marzo del 2018.

IVAN QUEA CALLA
Bach. en Psicología

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Lucero B. M. G.
Fecha de Nacimiento	: 20 de Septiembre de 2010
Lugar de Nacimiento	: Puno
Edad	: 7 años
Sexo	: Mujer
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Segundo Grado de Primaria
Centro Educativo	: Institución Educativa Pública 40007 “Gilberto Ochoa Galdos”
Fecha de Evaluación	: 2, 9, 11, 16 y 22 de Septiembre del 2017
Referente	: Directora
Informante	: Madre de Lucero, Directora, Profesora
Examinador	: Bach. Ivan QUEA CALLA

II. MOTIVO DE CONSULTA

La Niña de 7 años fue traída a consulta por la Directora de la Institución quien señaló “Lucero es una niña que presenta bajo rendimiento escolar, sus compañeros de aula no quieren jugar con ella ya que lo hace de manera tosca, asimismo es inquieta esto tanto en el patio como en aula; y su profesora dice que es muy traviesa y se mueve mucho de su sitio, parece que se aburre con facilidad y además habla muy rápido que en ocasiones no se le entiende las palabras u oraciones pronunciadas”.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Test psicológicos y psicométricos
 - Prueba de inteligencia WISC-IV
 - Test de análisis de la lectoescritura TALE
 - Prueba de habilidades para el aprendizaje de 2º a 6º grado.
 - Test de retención visual de BENDER

- Escala de madures social de VINELAND
- Test de atención d2
- Escala de Conners revisada (EDAH), para profesores.
- Escala de Conners revisada (EDAH), para padres.

XI. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O DEL PROBLEMA ACTUAL

La directora de la Institución Educativa señala sobre la niña Lucero “En primer grado estuvo adaptándose bien al colegio aunque era muy inquieta desde el primer día y parecía que le hubieran puesto un motor decía su profesora”, asimismo “La profesora del año pasado y de este año de Lucero se han quejado mucho de su hiperactividad, por ello he recomendado a la mamá de Lucero que la lleve donde un Psicólogo para que la evalúe y parece que la mamá no dispone mucho de dinero para atención especializada” asimismo refiere “sus compañeros muchas veces no quieren jugar con Lucero porque rompe las muñecas (aclara sin intención), grita fuerte en el patio, corretea en el patio y pasadizos del colegio”.

Asimismo, la profesora actual de Lucero refiere “Es un niña con problemas a la hora de interiorizar las órdenes verbales o de hacer cualquier tipo de reflexión sobre la tarea, se aburre con facilidad, tiene problemas con la terminación de las tareas e incluso muchas veces lo deja incompleto, y en otras quiere terminarlas de cualquier forma, para poderse levantar y dejarlas” la profesora adiciona “En casa no hace los deberes, o si los hace es siempre con ayuda de su hermana mayor que tiene 13 años aprox. Y la madre tiene que estar siempre encima para que los haga”, continua indicando que “no tiene muchos amigos en clase, la mayoría de sus compañeros se quejan de su forma de juego. Su rendimiento escolar a nivel curricular son bajos, y su conducta está haciendo que su retraso sea cada vez mayor” señala que “a Lucero le cuesta concentrarse para leer y escribir, y muchas veces no se le entiende lo que habla ya que lo hace muy rápido, no articula con claridad las algunas palabras” “la niña reclama también constantemente la atención de la profesora, cuando hace algún pequeño trabajo manual lo deja sin detalles y a medio terminar”.

Por último, la madre de Lucero menciona “Mi hija ha tenido muchos accidentes en casa esto ocasionó heridas y quemaduras leves. Mi hija tiene su estuche medio roto, suele perder los materiales o están sucios y arrugados, desde pequeña sus profesoras anteriores decían que no hacía caso y que estaba muy desmotivada, también me han dicho que mi

hija es muy inquieta” asimismo señala “ el año pasado vinieron psicólogos de una universidad ellos me dijeron tiene buen potencial cognitivo e intelectual, es hiperactiva y no presta atención estos últimos entorpecen su buen rendimiento académico y su adaptación en un contexto escolar, social y familiar. Asimismo se olvida y solo hace la primera o la última indicación que se le dice. A veces se enoja con facilidad al no lograr lo que quiere y tiene una autoestima muy baja”.

La madre de Lucero señala “cuando empezó a caminar quería correr y muchas veces se ha caído (...), y ya no sé qué hacer con mi hija porque no sé cómo controlarla o que me haga caso, sus profesoras desde sus tres añitos se quejan, el año pasado que la evaluaron a mi hija un grupo de psicólogos de una universidad por recomendación de ellos empecé a ordenar con frases breves y a veces funciona y otras”.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Indicadores significativos:

- La señora María estuvo preocupada durante la etapa de embarazo.
- Lucero empezó a caminar a los 11 meses y algunas veces solía gatear a pesar de que podía caminar y con mayor frecuencia corría sin medir los riesgos ambientales por ello que se ha caído muchas veces.
- La niña en la actualidad, en ocasiones cuando habla no se la entiende ya que lo hace muy rápido y presenta algunas dificultades en su articulación de algunas palabras u oraciones.
- Lucero cuando está consumiendo sus alimentos en casa se levanta muchas veces de la mesa y se ensucia comiendo esto hasta la actualidad.
- A la niña le cuenta irse a dormir cuando logra la misma duerme profundamente hasta el día siguiente.
- Etapa preescolar, la niña inició a la edad de 3 años, hasta los 5 años, en la cual las profesoras le mencionaron que su hija no puede mantenerse en un solo lugar o sitio, va de un lugar a otro de la clase sin finalidad, empuja a sus compañeros de clase.
- Etapa Escolar, el primer grado tuvo desempeño académico y social bajo, y en la actualidad aun presenta dificultades en la escritura y lectura. Respecto al Segundo grado, su actual profesora es algo dejada con lucero, solo avanzando con los alumnos que no presentan dificultades esto le hace sentir tristeza e impotencia.

- En casa, Lucero se distrae mucho, le gusta jugar a las muñecas y muchas veces prefiere mirar televisión a realizar sus tareas, y tiene bastante imaginación.
- Menciona que solo la castiga cuando la “saca de quicio” dándole dos palmadas en el trasero, siendo ella la única que la corrige, su padre no le dice nada, motivo por el cual la madre cree que Lucero demuestra mayor apego al padre.
- Su familia está compuesta de su madre y su hermana mayor de 11 años, pasando algunas horas con su padre, ya que es él, quien la recoge, le da su almuerzo y después la lleva a casa de su madre.
- En casa, desde que sus padres de Lucero se separaron, incrementó en la niña sus rabietas o berrinches cuando se le indicaba que haga su tarea u alguna orden, por lo que, actualmente su mamá no sabe qué hacer y cómo ayudarla, y su hija mayor es quien le ayuda a realizar sus tareas, en ocasiones prácticamente le hace su tarea.
- La hermana mayor de Lucero tuvo problemas de rendimiento cuando se separaron sus padres motivo por el cual fue llevada a tratamiento con un psicólogo, esto en 3 sesiones, que ayudaron a su hermana mayor en sus calificaciones.
- La madre de Lucero señala que ella después de la separación con el padre de sus hijas esto hace cuatro años atrás, estaba consumiendo fármacos para controlar su ansiedad y depresión ya que llegó a desesperarse mucho por cualquier situación, no podía conciliar el sueño, en la actualidad le suda las manos y en su último trabajo se equivocaba al momento de sumar el costo de los productos, y no recuerda mucho vivencias de su infancia.

V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

Niña de 7 años, aparenta a la edad que refiere, contextura delgada, aproximadamente mide 1.30 cm, aseo y arreglo personal adecuado de tez trigueña, cabello largo de color negro, mantiene poco contacto visual, tono de voz fuerte, movimiento gruesos y finos se encontrarían conservadas. Durante la entrevista se mostró poco colaboradora, dificultades en permanecer sentada en la silla y caminaba en el consultorio, asimismo cuando se le realizó preguntas la niña respondía mirando a otros lugares, su actitud no fue de mucha cooperación y manifestando cansancio.

Orientación conservada en tiempo, espacio, lugar y persona; atención disminuida, lenta e imprecisa. En lenguaje comprensivo requiere que se le repita las indicaciones o preguntas y el lenguaje expresivo con poca claridad, gritando fuerte para obtener algún juguete o salir del ambiente; se evidencia vocabulario acorde a su edad.

Relación al contenido del pensamiento manifiesta ideas de juego con muñecas y figuras geométrica, en cuanto a su forma presenta pensamiento rígido y perseverante. Con respecto a la memoria presenta dificultades en memoria a corto plazo es así no pudiendo recordar los hechos que acaban de suceder. Capacidad intelectual esta aparentemente conservada. En momentos mostró expresión facial de enojo y en otros de alegría este último cuando se le presentó un refuerzo.

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La niña Lucero presenta desempeño normal en la maduración de la PERCEPCIÓN VISOMOTORA, es decir que sus diversas funciones de inteligencia como percepción visual, habilidad motora manual, memoria, conceptos temporales, espaciales y su capacidad de organización están en un nivel promedio; y el grado de escolaridad de Lucero corresponde al segundo grado de primaria el cual estaba cursando cuando fue evaluado por el suscrito. En relación a la presencia de lesión cerebral, Lucero no evidencia alguna lesión neurológica o compromiso orgánico.

En relación al ÁREA INTELECTUAL, Lucero obtuvo un cociente intelectual total 91 que la ubicó en la categoría promedio; Del mismo modo en el índice **compresión verbal**, lo que implicaría una comprensión verbal adecuada, con conocimiento de palabras así como de información general; similar caso en el índice **razonamiento perceptivo**, esto significaría sin problemas en analizar y sintetizar estímulos visuales abstractos, también en la formación de conceptos no verbales, percepción y organización visual, y coordinación viso-motora. Por otro lado, la niña Lucero se ubicó en el índice de **velocidad de procesamiento** en la categoría inferior al promedio, lo que implicaría que la niña no tiene resistencia a la fatiga y velocidad perceptiva; similar hecho en el índice **memoria de trabajo** donde también se ha situado inferior al promedio, esto significaría que la niña tiene dificultades en la memoria auditiva de corto plazo, habilidades para secuenciar atención y concentración, atención, imaginación viso-espacial, velocidad de procesamiento, y memoria de trabajo.

En esta área intelectual, Lucero presentaría fortaleza en razonamiento y conceptualización verbal así como comprensión verbal. Y por otro lado, la niña presentaría dificultades en razonamiento abstracto, memoria de trabajo, memoria auditiva de corto plazo, habilidades para secuencias atención y concentración, velocidad de procesamiento, memoria visual a corto plazo, flexibilidad cognitiva, discriminación visual y concentración.

Respecto al área SOCIOEMOCIONAL, La niña lucero presenta dificultad para comprender sus emociones, expresar y comunicar sus sentimientos y necesidades; no es capaz de comprender y apreciar los sentimientos de los demás. Así como también le cuesta ser flexible, realista y efectiva en el manejo de los cambios, siendo poco hábil en hallar modos positivos de enfrentar los problemas cotidianos. Asimismo en mantener la calma y trabajar bien bajo presión, tiende a ser impulsiva y no puede desenvolverse en eventos estresantes.

En relación al ÁREA DE ATENCIÓN, Lucero no tendría adecuada atención (selectiva y sostenida), velocidad y precisión de procesamiento de estímulos; también presentaría dificultades en controlar su atención, cumplir una regla o instrucción, asimismo en control inhibitorio, flexibilidad cognitiva, minuciosidad y en la calidad de su actuación.

Desde la mirada MADRE-PROFESORA, ellas sospechan que la niña Lucero presentaría déficit de atención con hiperactividad. Es decir, la niña evaluada manifiesta excesiva inquietud motora, explosiones de mal genio, escasa atención, molesta frecuentemente a sus coetáneos, cambios bruscos de estado de ánimo, intranquila, no termina las tareas que empieza, sus esfuerzos se frustran rápidamente, destruye juguetes u objetos, esto tanto en el centro de estudios como en casa.

Y en cuanto al área LECTOESCRITURA, respecto a la lectura, Lucero evidencia en su lectura de letras errores tipo rectificación, sustitución y rotación; en lectura de silabas evidencia errores tipo vacilación y repetición; en lectura de palabras muestra vacilación, repetición, sustitución e inversión. En cuanto a la compresión de la lectura presenta dentro del promedio para su grado escolar esto significa que comprende lo que lee.

Sobre la escritura, Lucero presenta en su escritura espontanea un tamaño normal, líneas ascendentes, zonas desiguales, enumeración perseverativa de frases y sustitución de consonantes y omisión de tildes; y en dictado y copiado, la niña muestra sustitución de

vocal, transcribe letras de manera incorrecta, omite vocales y/o consonantes, omite signos de puntuación. Sin embargo no es significativo. Y en cuanto al contenido expresivo en su escritura evidencia oraciones escritas y adverbios para su grado escolar.

Según los resultados obtenidos en la evaluación de habilidades para el aprendizaje, la niña presentaría para cursar el segundo grado de primaria.

VII. DIAGNOSTICO

Diagnóstico Psicológico

Lucero presenta una capacidad intelectual promedio, no evidencia lesión neurológica o compromiso orgánico, y evidencia dificultades en el área socioemocional, también dificultades en la lecto-escritura este último siendo no significativo. Y existe antecedente familiar (la madre) que presenta ansiedad.

Diagnóstico Nosológico

Analizando los factores ambientales, de heredabilidad y otros.

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), la niña Lucero presenta Trastorno Déficit de Atención con Hiperactividad presentando un patrón combinado, siendo de gravedad actual Moderado.

Y de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades de Trastornos Mentales y del Comportamiento (CIE-10), Lucero presenta Trastorno de la Actividad y de la Atención (F90.0).

Por último, los síntomas no se explican mejor por otro trastorno mental.

VIII. PRONÓSTICO

Reservado, debido que los factores ambientales y familiares podrían modificar y/o determinar la evolución del problema de la niña.

IX. RECOMENDACIONES

Para la niña

- Evaluación médica NeuroPediatra
- Evaluación Pedagógica

- Fomentar sus habilidades sociales, básicas y superiores, que le facilite la adaptabilidad a diferentes situaciones.
- Practicar la comunicación asertiva con padres y profesoras, que le permita expresar sus sentimientos y afianzar su seguridad.
- Participar de diferentes deportes, que le ayude a conocer nuevos niños y estilos de pensamiento.
- Terapia cognitiva relacionados en toma de decisiones, solución de problemas, mantener la atención, demorar recompensas y superar el fracaso, autoinstrucciones, locus de control de la niña y autoevaluación.

Para la madre y la profesora

- Terapia conductual en el manejo de conductas adecuadas e inadecuadas de la niña Lucero.
- Establecer y gestionar normas en beneficio de la niña Lucero.
- Practicar la comunicación asertiva con su hija, que le permita afianzar su seguridad.

Arequipa, 30 de Marzo del 2018.

IVAN QUEA CALLA
Bach. en Psicología

PLAN PSICOTERAPÉUTICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Lucero B. M. G.
Fecha de Nacimiento	: 20 de Septiembre de 2010
Lugar de Nacimiento	: Puno
Edad	: 7 años
Sexo	: Mujer
Lugar de Procedencia	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Segundo Grado de Primaria
Centro Educativo	: Institución Educativa Pública 40007 “Gilberto Ochoa Galdos”
Fecha de Evaluación	: 2, 9, 11, 16 y 22 de Septiembre del 2017
Referente	: Directora
Informante	: Madre de Lucero, Directora, Profesora
Examinador	: Bach. Ivan QUEA CALLA

II. DIAGNOSTICO

Diagnóstico Psicológico

Lucero presenta una capacidad intelectual promedio, no evidencia lesión neurológica o compromiso orgánico, y evidencia dificultades en el área socioemocional, también dificultades en la lecto-escritura este último siendo no significativo. Y existe antecedente familiar (la madre) que presenta ansiedad.

Diagnóstico Nosológico

Analizando los factores ambientales, de heredabilidad y otros.

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), la niña Lucero presenta Trastorno Déficit de Atención con Hiperactividad presentando un patrón combinado, siendo de gravedad actual Moderado.

Y de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades de Trastornos Mentales y del Comportamiento (CIE-10), Lucero presenta Trastorno de la Actividad y de la Atención (F90.0).

Por último, los síntomas no se explican mejor por otro trastorno mental.

III. OBJETIVOS PSICOTERAPÉUTICOS

1. Objetivos Generales

- Reducir conductas impulsivas y de hiperactividad de la niña Lucero en ambientes familiares, escolares y sociales.
- Incrementar y mantener la atención de la niña en ámbito familiar y escolar.
- Fortalecer habilidades sociales de la niña Lucero.

2. Objetivos Específicos

- a) Lograr que la madre y la profesora analicen operacionalmente el comportamiento de la niña Lucero.
- b) Conseguir que la madre y la profesora puedan establecer y gestionar normas de convivencia.
- c) Lograr que la madre y la profesora puedan estimular conductas deseables y manejar conductas inadecuadas en la niña Lucero.
- d) Mejorar las habilidades sociales (empatía,, expresión de emociones, comunicación asertiva, locus de control, autoestima) de niña.
- e) Lograr que la niña puede mantener la atención en actividades académicas y sociales.
- f) Controlar las reacciones emocionales negativas de la niña.

g) PLAN PSICOTERAPÉUTICO

SESIONES	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
"Cómo analizar la Conducta de mi Hija"	Al término de la sesión, la madre serán capaz de: 1. Definir operacionalme	1. Se describirá el objetivo de la sesión. 2. Se describirá la importancia de realizar un análisis de la conducta para poder	1. La madre deberá realizar el análisis de por lo menos 2 de las	

	<p>nte una conducta.</p> <p>2. Enunciar la triple relación de contingencia.</p> <p>3. Realizar un análisis funcional.</p> <p>4. Medir la conducta usando un registro.</p>	<p>identificar las alternativas de solución a la misma.</p> <p>3. Se enseñará a la madre cada uno de los pasos mencionados para el análisis de la conducta.</p> <p>4. Se realizará el análisis de una de las conductas de la niña.</p> <p>5. Se responderá a las preguntas de la madre.</p> <p>6. Se describirá la tarea de evaluación.</p>	<p>conductas problemáticas de su hija siguiendo los pasos aprendidos.</p>	
"Cómo Establecer Normas"	<p>Al término de la Sesión, la mamá de Lucero estará en la capacidad de enunciar por lo menos 5 normas de acuerdo a las necesidades de su familia identificando que va dirigida a su hija Lucero y las situaciones correspondientes.</p>	<p>1. Se describirá cuál es el objetivo del programa.</p> <p>2. Se describirá la importancia del establecimiento de normas en la estimulación de conductas positivas en la niña.</p> <p>3. Se orientará a la mamá de Lucero sobre las características de las normas.</p> <p>4. Se describirá una conjunto de normas de acuerdo a las necesidades de su familia, poniendo énfasis en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuando la madre de la niña da una orden o sanciona a la niña, el padre u otra persona permanecerá al margen aunque le parezca equivocado. ▪ La madre deberá estar de acuerdo para dar permisos, premios o sanciones a la niña según 	<p>1. la madre deberá elaborar por lo menos 5 normas de acuerdo a las necesidades de su familia y en especial de Lucero.</p> <p>2. Deberá elaborar junto con sus hijas un horario de actividades incluyendo momentos de trabajo y de distracción.</p>	<p>El suscripto debe poner énfasis en que el manejo conductual implica también un buen nivel de comunicación en primer lugar entre ambos padres y entre padres e hijas.</p>

		<p>corresponda.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cada actividad tiene su momento y este debe ser establecido y conocido tanto por la madre (y padre) como por la niña <p>5. Se responderá a las preguntas de la madre. 6. Se describirá la tarea de evaluación.</p>		
"Cómo Estimular Conductas Positivas"	<p>Al término de la sesión, la madre será capaz de enunciar y aplicar las siguientes técnicas para facilitar la aparición de las conductas objetivo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reforzamiento 2. Instigación 3. Control de Estímulos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se describirá el objetivo de la sesión. 2. Se describirá la importancia del aprendizaje de las técnicas de manejo conductual. 3. Se enseñará a la madre el uso de cada una de las técnicas. 4. Mediante un juego de roles se aplicará cada una de las técnicas a las conductas que queremos estimular. 5. Se responderá a la pregunta de la madre. 6. Se describirá la tarea de evaluación. 	Deberá aplicar el procedimiento o aprendido todos los días hasta la siguiente sesión.	
"Cómo Manejar Conductas Inadecuadas"	<p>Al término de la sesión, la madre será capaz de enunciar y aplicar las siguientes técnicas de manejo de conductas inadecuadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reforzamiento Diferencial de Otras Conductas 2. Castigo 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se describirá el objetivo de la sesión. 2. Se describirá la utilidad de aprender técnicas de manejo de conductas inadecuadas. 3. Se enseñará a la madre el uso de cada una de las técnicas. 4. Mediante un juego de roles se aplicará cada una de las técnicas a las conductas que queremos estimular. 5. Se responderá a la 	1. Deberán aplicar el procedimiento o aprendido todos los días hasta la siguiente sesión.	

	Positivo 3. Costo de Respuesta	pregunta de la madre. 6. Se describirá la tarea de evaluación.		
"Organizar Acuerdos de Conducta y Sistemas de Puntos"	Al término de la sesión, la madre estará en capacidad de organizar acuerdos de tipo conductual y elaborar un sistema de puntos.	1. Se describirá la utilidad de aprender estas técnicas conductuales. 2. Se elaborará un acuerdo conductual. 3. Se elaborará un sistema de puntos para el mantenimiento de las conductas objetivo. 4. Se responderá a las preguntas de los participantes. 5. Se describirá la tarea de evaluación.	1. Elaborar por lo menos dos acuerdos de tipo conductual con su hija. 2. Elaborar un sistema de puntos.	
“Acostumbrarse a utilizar las autoinstrucciones”	Al término de la sesión, la niña estará en capacidad de utilizar las autoinstrucciones.	1. Se describirá el objetivo de la sesión. 2. Se describirá la utilidad de aprender a utilizar la autoinstrucción. 3. Se enseñará a la niña el contenido de las instrucciones: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición del problema ▪ Estructurar la aproximación al problema ▪ Focalizar la atención ▪ Elección de la respuesta ▪ Autorefuerzo por las respuestas correctas o rectificación de errores 4. En una situación personal de la niña se entrenará los pasos mencionados. 5. Se responderá a la pregunta de la niña. 6. Se describirá la tarea de evaluación.	1. Deberán aplicar el procedimiento aprendido todos los días hasta la siguiente sesión.	El suscrito tendrá en cuenta para que la niña se acostumbre a utilizar las autoinstrucciones, se comienza realizando tareas muy sencillas que la niña puede ejecutar con facilidad, de forma que se acostumbre a pensar en lo que dice. Progresivamente, las sesiones se centran en la utilización adecuada de las autoinstrucciones en situaciones personales utilizando “role-playing” para favorecer la

				generalización en situaciones específicas. A medida que avanza, se tendrá en cuenta que la niña utilice las autoinstrucciones en situaciones de clase, en las situaciones personales problemáticas y en las interacciones interpersonales.
“Todo lo que se ejercita se mejora; todo lo que no se ejercita se pierde”	Al término de la sesión, la niña tendrá mejor atención, memoria y su lenguaje.	<p>1. Se describirá el objetivo de la sesión.</p> <p>2. Se describirá la utilidad de practicar estos ejercicios lúdicos.</p> <p>3. se combinaran las actividades del cuaderno de estimulación cognitiva con otros ejercicios de estimulación cognitiva más lúdicos como pueden ser: juegos de cartas, de mesa, crucigramas, sopas de letras, sudokus, así como todas las actividades que requieren un esfuerzo cognitivo (tocar un instrumento, hacer costura, entre otras).</p> <p>4. Se responderá a las preguntas de los participantes.</p> <p>5. Se describirá la tarea de evaluación.</p>	1. Deberán practicar los ejercicios todos los días hasta la siguiente sesión.	Los ejercicios de las fichas se presentan con diferente grado de dificultad. Algunos puede resultar más complicados, siempre que sea posible se puede simplificar el grado de dificultad o ayudar en el desempeño de esa actividad.
“Habilidades	Al término de la sesión, la	1. Se describirá cuál es el objetivo de la	1. Deberán practicar los	Para las exposiciones

sociales para mejorar relaciones sociales, escolares y familiares ”	niña podrá reconocer sus emociones y en los demás, gestionar sus emociones; practicar el comportamiento empático.	<p>sesión.</p> <p>2. Se describirá la importancia de mejorar sus habilidades sociales.</p> <p>3. El contenido de habilidades sociales será: autoestima, emociones, empatía y cooperación.</p> <p>4. Se responderá a las preguntas de la madre.</p> <p>6. Se describirá la tarea de evaluación.</p>	ejercicios todos los días hasta la siguiente sesión.	teóricas y prácticas se trabajará con la presentación de materiales a través de audiovisuales y otros documentos, seguido de la propuesta de ejercicios de reflexión. Para las conductas más específicas se utilizarán las técnicas de: dar instrucciones, ensayo conductual o role-playing, modelado, feedback, refuerzo social, y generalización.
---	---	--	--	---

IV. TIEMPO EN EJECUCIÓN

Este plan terapéutico se efectuará durante un tiempo aproximado de tres meses. Cabe recalcar que las sesiones se repetirán tanta veces como sean necesarias para lograr la consolidación de aprendizaje. Cada una de las sesiones tendrá una realización de dos días por semana de forma intensa. La duración de cada sesión será de 45 minutos aproximadamente.

V. AVANCES Y LOGROS OBTENIDOS

- La niña permanece sentada más tiempo en su sitio, ejecutando la orden que impartida ya sea por la madre (hasta la fecha) o la profesora (hasta diciembre 2017).
- La niña permanece en silencio, mientras la profesora está hablando o está trabajando en una actividad con otros alumnos (hasta diciembre 2017).

- La niña ha mejorado en sus relaciones sociales y familiares.
- La niña respeta y cumple las normas señaladas tanto por la madre.
- La tiene mejor orden al momento de consumir sus alimentos.
- La niña realiza actividades en tiempos prolongados, está empezando a controlar su impulsividad y está terminando las actividades o juegos.
- La niña participó en taller deportivo (natación) en el periodo vacacional.

Cabe señalar que la niña está tomando metilfenidato desde diciembre 2017 hasta la fecha.

Arequipa, 30 de Marzo del 2018.

IVAN QUEA CALLA

Bach. en Psicología

Anexos de Caso N° 1

HOJA DE EVALUACION

HERNAN REYNOSO D.

I. DATOS DE INFORMACION GENERAL:

1.1. NOMBRES Y APELLIDOS: Lucero

AÑO	MES	DIA
2017	09	02
2010	09	20

1.2. FECHA DE APLICACION:

1.3. FECHA DE NACIMIENTO:

1.4. EDAD CRONOLOGICA: 7 añosSEXO: Femenino1.5. GRADO: 2º de Primaria1.6. EXAMINADOR: Juan Q.C.1.7. HORA INICIO: 16:00 amHORA FINAL: 16:09 amTIEMPO: 9m

III. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

3.1. DIAGNOSTICO DE LA MADUREZ DE LA PERCEPCION VISOMOTORA:

NO ERRORES (P.D.) 5 MEDIA (P.P.) 4.8 DESV. STANDAR 3.61
LIMITES CRITICOS DE DESVIACION NORMAL (+/-) 1.2 a 8.4DIAGNOSTICO : SUPERIOR NORMAL INFERIOR

3.2. DIAGNOSTICO DE LA CAPACIDAD INTELECTUAL:

E.C. _____ E.M. _____ C.I. _____

DIAGNOSTICO APROX. _____

3.3. DIAGNOSTICO DE MADUREZ EN ESCOLARIDAD:

NO ERRORES 5 MEDIA 4.7 DESV. STANDAR 3.18
LIMITES CRITICOS DE DESVIACION NORMAL (+/-) 1.5 a 7.9GRADO ESCOLARIDAD 2º Primaria EDAD MEDIA 7 - 5 añosDIAGNOSTICO La evaluada presenta una edad de 7 años con 5 meses y
debe cursar el 2º grado de Primaria.

3.4. DIAGNOSTICO DE INDICADORES DE LESION CEREBRAL:

	NO ERRORES	PORCENTAJE
ERRORES ALTAMENTE SIGNIFICATIVOS	<u>1</u>	<u>20%</u>
ERRORES SIGNIFICATIVOS	<u>2</u>	<u>40%</u>
ERRORES NO SIGNIFICATIVOS	<u>2</u>	<u>40%</u>
DIAGNOSTICO		

3.5. FACTORES RELACIONADOS CON EL DIAGNOSTICO DE LESION CEREBRAL:

TIEMPO: 9 minutosESPACIO: Lucero no solo una hoja de papel bord una comp-
letar la penda lo que es normal en ninos pequenosINDAGACION DE ERRORES: Liguita, se mueve en la silla

OBSERVACION DE CONDUCTAS: _____

3.6. SINTESIS DIAGNOSTICA: Normal

III. ITEMS DE PUNTUACION

FIGURA A

1. DISTORSION DE LA FORMA 1a (sig)
1b (sig.7años)
2. ROTACION (sig)
3. INTEGRACION (sig)

FIGURA 1

4. DISTORSION DE LA FORMA (sig)
5. ROTACION (altamente sig.)
6. PERSEVERACION (altamente sig.7años)

FIGURA 2

7. ROTACION (sig. 8 años)
8. INTEGRACION (altamente sig.7años)
9. PERSEVERACION (altamente sig.7años)

FIGURA 3

10. DISTORSION DE LA FORMA (sig.7años)
11. ROTACION (altamente sig.8años)
12. INTEGRACION 12a (sig.6años)
12b (altamente sig.)

FIGURA 4

13. ROTACION (altamente sig.)
14. INTEGRACION (sig.7)

FIGURA 5

15. MODIFICACION DE LA FORMA (sig.9años)
16. ROTACION (sig.)
17. INTEGRACION 17a (no sig.)
17b (altam. sig.)

FIGURA 6

18. DISTORSION DE LA FORMA 18a (sig.7años)
18b (alt.sig.)
19. INTEGRACION (altamente sig.7años)
20. PERSEVERACION (altamente sig.7años)

FIGURA 7

21. DISTORSION DE LA FORMA 21a (sig.8años)
21b (sig.9años)
22. ROTACION (altamente sig.7años)
23. INTEGRACION (sig.7años)

FIGURA 8

24. DISTORSION DE LA FORMA (sig.7años)
25. ROTACION (altamente sig.)

NUMERO TOTAL Y PARCIAL DE ERRORES

VALORES RELATIVOS

ERROR	A.S.	S.	N.S.
7			X
12		X	
13	X		
21			X
23		X	
	1	2	2
			5



1 0 0 0 0 0 0 0 0 0

2 0 0 0 0 0 0 0
0 0 0 0 0 0 0 0
0 0 0 0 0 0 0 0

3 0 0 0 0
0 0 0 0
0 0 0 0
0 0 0 0
0 0 0 0
0 0 0 0
0 0 0 0
0 0 0 0
0 0 0 0



5 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

6



WISC-IV Spanish

ESCALA DE INTELIGENCIA PARA NIÑOS DE WECHSLER
CUARTA EDICIÓN - ESPAÑOL

Nombre del Niño Juárez M.G.

Nombre del Examinador Juan C.

Cálculo de la Edad del Niño

	Año	Mes	Día
Fecha del Test	2017	09	22
Fecha de Nacimiento	2010	09	20
Edad	07	00	02

Conversión de Puntajes Brutos a Puntajes Equivalentes

Subtest	Puntajes Brutos	Puntajes Equivalentes				
Diseños de Bloques	26	11	11	11	11	11
Semejanzas	14	9	9	9	9	9
Retención de Dígitos	9	7	7	7	7	7
Conceptos de Figuras	10	7	7	7	7	7
Códigos	30	8	8	9	9	9
Vocabulario	25	10	10	10	10	10
Secuenciación Letra-Número	9	8	8	8	8	8
Razonamiento de Matrices	11	7	7	7	7	7
Comprensión	22	14	14	14	14	14
Búsqueda de Símbolos	18	7	7	7	7	7
(Completamiento de Figuras)		(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
(Cancelación)		(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
(Información)		(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
(Aritmética)		(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Suma de Puntajes Equivalentes	33	25	15	16	89	89

Comp. Raz. Memo. Veloc. Esc.
Verb. Perc. Trab. Proc. Total

Suma de Puntajes Escalares a Composición de Puntajes de Conversión

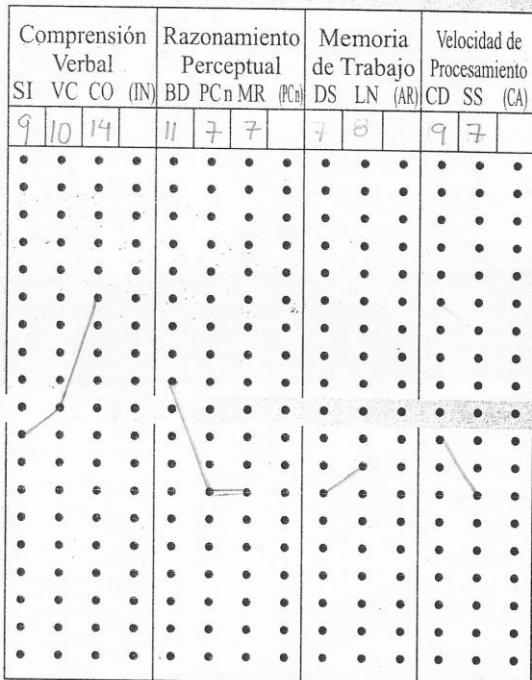
Escala	Suma de Punt. Equiv.	Puntajes Compuestos	5 % Intervalos de Confianza	Rangos Percentiles Para Población USA	Rangos Percentilares Ajustados
Comp. Verbal	33	VCI 104	96-111	61	73
Raz. Percep.	25	PRI 90	83-98	28	32
Memo. de Trab.	15	WMI 86	79-95	18	17
Veloc. de Proc.	16	PSI 88	80-100	21	96
Escala Total	89	FSIQ 91	88-96	30	61

Rangos Percentilares Ajustados

Método A (Método Preferido)			Ó		Método B	
Experiencia Educativa en USA	Nivel de Educación Paterna	Clasificación			Experiencia Educativa en USA	
A	3	II				

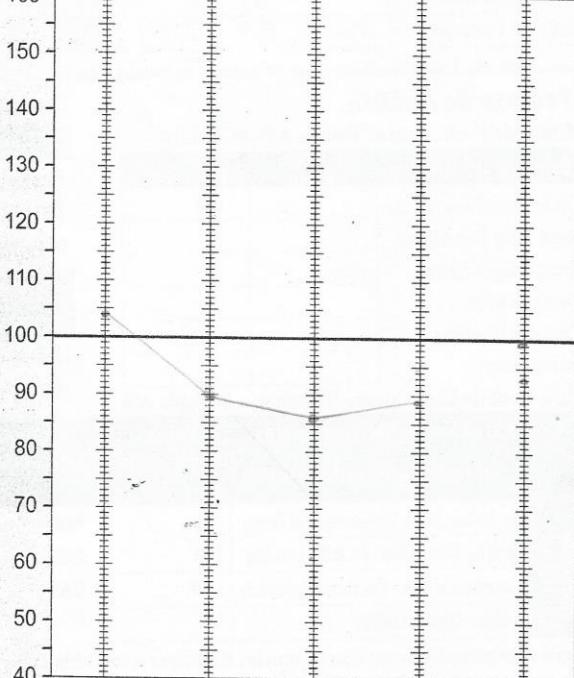
Formulario de Registro

Perfil de Puntajes Escalares de Subtests Básicos



Perfil de Puntajes Compuestos

VCI	PRI	WMI	PSI	FSIQ
104	90	86	88	91



Página de Análisis

Comparación de Discrepancias		Puntaje Equivalente 1	Puntaje Equivalente 2	Diferencias	Valor Crítico (.15 ó .05)	Diferencia Significativa (S) ó (N)	Promedio General Base	Promedio Base Adoptado
Indice / Subtest								
VCI - PRI	VCI 33	PRI 25	8	10.84	N	17.2	21.5	
VCI - WMI	VCI 33	WMI 15	18	11.61	S	0.2	0.0	
VCI - PSI	VCI 33	PSI 16	17	14.63	S	31.0		
PRI - WMI	PRI 25	WMI 15	10	11.61	N	4.4	1.8	
PRI - PSI	PRI 25	PSI 16	9	14.63	N	39.2		
WMI - PSI	WMI 15	PSI 16	-1	15.21	N	3.6		
Ret. Dig. - Sec. Letra - Num.	DS 7	LN 8	-1	2.22	N	41.4		
Códigos - Búsq. Simb.	CD 9	SS 7	2	3.10	N	44.2		
Semejanzas - Concép. Fig.	SE 9	PCn 7	2	2.32	N	27.8		

Para Valores Críticos y Promedio General Base referirse a las Tablas de Bi-B4. Para Promedios Base Adoptados, Referirse a las Tablas C.10 ó C.11

Determinación de Fortalezas y Debilidades					Bases de Comparación	
Subtest	Puntaje Equivalente del Subtest	Media de Puntaje Equivalente	Diferencia de la Media	Valor Crítico (.15 ó .05)	Fortalezas ó Debilidades (F) ó (D)	Promedio General Base
Diseño de Bloques	11	8.9	2.1	3.18	F	
Analogías	9	8.9	-0.1	3.06		
Retención de Dígitos	7	8.9	-1.9	3.20		
Concepto de Figuras	7	8.9	-1.9	3.25		
Códigos	9	8.9	0.1	3.89		
Vocabulario	10	8.9	1.1	3.13		
Sec. Letra - Num.	8	8.9	-0.9	2.67		
Raz. de Matrices	7	8.9	-1.9	2.69		
Comprensión	14	8.9	5.1	3.55	F	
Busq. de Símbolos	7	8.9	-1.9	4.03		

Para Fortalezas y Debilidades Referirse a la Tabla B.5

10 Subtest	3 Comprensión Verbal	3 Raz. Perceptual
Suma de Punt. Equiv.	89	25
Núm. de Subtests	+10	+3
Média de Puntajes	8.9	8.3
		10

El Puntaje Medio Está Calculado entre 10 Subtest de Puntaje Bruto

Proceso de Análisis

Conv. de Punt. Brutos Totales a Punt. Equiv.

Puntaje de Proceso	Puntaje Bruto	Puntaje Equivalente
Dis. de Bloq. sin Bonos de Tiempo		
Retenc. de Dig. Hacia Adelante		
Retenc. de Dig Hacia Atrás		
Cancelación al Azar		
Cancelación Estructurada		
Copia de Códigos		

Para Puntaje Equivalente Referirse a la Tabla A.8

Comparación de Discrepancias	Puntaje Equivalente 1	Puntaje Equivalente 2	Diferencias	Valor Crítico (.15 ó .05)	Diferencia Significativa (S) ó (N)	Promedio General Base
Subtest / Puntaje de Proceso						
Dis. de Bloq - Dis. de Bloq. sin Bonos de Tiempo	BD	BDN				
Ret. de Dig. Hacia Adelante - Ret. de Dig. Hacia Atrás	DSF	DSB				
Cancelación al Alzar - Cancelación Estructurada	CAR	CAS				
Códigos - Copia de Códigos	CD	CDC				

Para comparaciones de Discrepancia, Referirse a la Tabla B.9 y B.10

Conv. de Punt. Brutos a Promedios Bases

Puntaje de Proceso	Puntaje Bruto	Promedio Base
Etapa más Larga Retenc. de Dig hacia Adelante		
Etapa más Larga Retenc. de Dig hacia Atrás		

Para Información Promedio Base, referirse a la Tabla B.7

Comparación de Discrepancias

Puntaje de Proceso	Puntaje Bruto 1	Puntaje Bruto 2	Diferencia	Promedio Base
LDSF - LDSB				

Para Promedio Base, Referirse a la Tabla B. 8

Nombre : Zucero Edad: 7 Sexo: H
 Colegio : _____ Estatal (x) Particular ()
 Grado : 2do de Primaria Fecha: 09 - 09 - 2017

INVENTARIO EMOCIONAL BarOn ICE: NA - Abreviado

Adaptado por Nelly Ugarriza Chávez y Liz Pajares Del Aguila



INSTRUCCIONES

Lee cada oración y elige la respuesta que mejor te describe, hay cuatro posibles respuestas:

1. Muy rara vez
2. Rara vez
3. A menudo
4. Muy a menudo

Dinos cómo te sientes, piensas o actúas **LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO EN LA MAYORÍA DE LUGARES**. Elige una, y sólo UNA respuesta para cada oración y coloca un ASPA (X) sobre el número que corresponde a tu respuesta. Por ejemplo, si tu respuesta es "Rara vez", haz un ASPA sobre el número 2 en la misma línea de la oración. Esto no es un examen; no existen respuestas buenas o malas. Por favor haz un ASPA en la respuesta de cada oración.

		Muy rara vez	Rara vez	A menudo	Muy a menudo
1.	Me importa lo que les sucede a las personas.	1	2	X	4
2.	Es fácil decirle a la gente cómo me siento.	1	X	3	4
3.	Me gustan todas las personas que conozco.	1	X	3	4
4.	Soy capaz de respetar a los demás.	1	2	X	4
5.	Me molesto demasiado de cualquier cosa.	1	2	X	4
6.	Puedo hablar fácilmente sobre mis sentimientos.	1	X	3	4
7.	Pienso bien de todas las personas.	1	2	X	4
8.	Peleo con la gente.	1	X	3	4
9.	Tengo mal genio.	1	X	3	4
10.	Puedo comprender preguntas difíciles.	1X	2	3	4
11.	Nada me molesta.	1	X	3	4
12.	Es difícil hablar sobre mis sentimientos más íntimos.	1	2	X	4
13.	Puedo dar buenas respuestas a preguntas difíciles.	1X	2	3	4
14.	Puedo fácilmente describir mis sentimientos.	1	X	3	4
15.	Debo decir siempre la verdad.	1	2	X	4
16.	Puedo tener muchas maneras de responder una pregunta difícil, cuando yo quiero.	1	X	3	4
17.	Me disgusta fácilmente.	1	2	X	4
18.	Me agrada hacer cosas para los demás.	1	X	3	4

		Muy rara vez	Rara vez	A menudo	Muy a menudo
19.	Puedo usar fácilmente diferentes modos de resolver los problemas.	1	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3	4
20.	Pienso que soy el (la) mejor en todo lo que hago.	1	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3	4
21.	Para mí es fácil decirle a las personas cómo me siento.	1	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3	4
22.	Cuando respondo preguntas difíciles trato de pensar en muchas soluciones.	1	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3	4
23.	Me siento mal cuando las personas son heridas en sus sentimientos.	1	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3	4
24.	Soy bueno (a) resolviendo problemas.	1	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3	4
25.	No tengo días malos.	1	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3	4
26.	Me es difícil decirle a los demás mis sentimientos.	1	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3	4
27.	Me molesto fácilmente.	1	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4
28.	Puedo darme cuenta cuando mi amigo se siente triste.	1	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3	4
29.	Cuando me molesto actúo sin pensar.	1	2	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4
30.	Sé cuando la gente está molesta aún cuando no dicen nada.	1	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3	4

Gracias por completar el cuestionario.

ESCALA DE MADUREZ SOCIAL DE VINELAND
HOJA DE RESPUESTAS

Nombre y apellidos: ... *Juvero*
 Fecha de Nac.: 20/09/2012 Lugar: Escolaridad: 2º
 Informante: Rel. con el niño: Madre
 Edad base: Puntos adicionales: 11.5
 Edad mental equivalente: 6.4 Edad cronológica: 7
 Calificación: *Nominal* Fecha de hoy: 16/09/2017

EDAD 0-I

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----

EDAD I-II

18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

EDAD II-III

35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

EDAD III-IV

45	46	47	48	49	50
----	----	----	----	----	----

EDAD IV-V

51	52	53	54	55	56
+	+	+	+	+	+

EDAD V-VI

57	58	59	60	61
-	+	+	+	-

EDAD VI-VII

62	63	64	65
±	++	+	+

EDAD VII-VIII

66	67	68	69	70
-	+	+	±	+

EDAD VIII-IX

71	72	73	74
+	+	-	±

EDAD IX-X

75	76	77
-	-	-

EDAD X-XI

78	79	80	81
-	+	+	±

EDAD XI-XII

82	83	84
+	+	-

EDAD XII-XV

85	86	87	88	89
-	-	-	-	-

EDAD XV-XVIII

90	91	92	93	94	95
-	+	+	+	+	+

EDAD XVIII-XX

96	97	98	99	100	101
+	+	+	+	+	+

EDAD XX-XXV

102	103	104	105
-	-	-	-

EDAD XXV

106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

OBSERVACIONES:

NOTA: Marque con una X los ítems contestados.

Calificación:

1.- Edad base: 51

2.- Puntos Adia: 11.5

62.5 → clasificación Total

3.- Edad Social: 6.4

4.- Coiciente Social: C.S. = $\frac{E.M.E(E.S)}{E.C} \times 100 = 91.4$

4.1. Categoría: Normal

Cuestionario de conducta de CONNERS para PROFESORES
 (C.C.E.; Teacher's Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada

	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Tiene excesiva inquietud motora.				X
2. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.			X	
3. Se distrae fácilmente; tiene escasa atención.			X	
4. Molesta frecuentemente a otros niños.			X	
5. Tiene aspecto enfadado, hurano.	X			
6. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.			X	
7. Intranquilo, siempre en movimiento.				X
8. Es impulsivo e irritable.		X		
9. No termina las tareas que empieza.			X	
10. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.				X
TOTAL	21			

Instrucciones:

21 p.

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA =	0 PUNTOS
POCO =	1 PUNTO
BASTANTE =	2 PUNTOS
MUCHO =	3 PUNTOS

- Para obtener el Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.

- Puntuación: **21**

Para los **NIÑOS** entre los 6 – 11 años: una puntuación >17 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

Para las **NIÑAS** entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

Cuestionario de conducta de CONNERS para Padres
 (C.C.L.; Parent's Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada.

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PADRES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Es impulsivo, irritable.	X			
2. Es llorón/a.	X			
3. Es más movido de lo normal.	X			
4. No puede estar quieto/a.	X			
5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).		X		
6. No acaba las cosas que empieza		X		
7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.			X	
8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.	X			
9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.	X			
10. Sigue molestar frecuentemente a otros niños.	X			
TOTAL	14			

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA =	0 PUNTOS.
POCO =	1 PUNTO.
BASTANTE =	2 PUNTOS.
MUCHO =	3 PUNTOS

- Para obtener el Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.

■ Puntuación: 14

Para los NIÑOS entre los 6 - 11 años; una puntuación >16 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

Para las NIÑAS entre los 6 - 11 años; una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

TEST DE ANALISIS DE LECTURA Y ESCRITURA

(T.A.L.E.)

REGISTRO DE LECTURA

Apellidos: —————— Nombre: *bucero*

Curso: —————— Edad: *7*..... Fecha de administración: *22/09/2017*

Administrador de la prueba: *Ivan Quesa Calla*

LECTURA LETRAS

	Lectura	Error									
J	✓		j	✓		K	✓		k	✓	
F	✓		f	✓		Ñ	n	rect	ñ	✓	
D	✓		d	b	rot	C	✓		c	✓	
H	✓		h	✓		A	✓		a	✓	
S	✓		s	✓		RR	✓		rr	✓	
G	✓		g	✓		Y	✓		y	✓	
O	✓		o	✓		E	✓		e	✓	
LL	✓		ll	✓		N	✓		n	✓	
W	✓		w	✓		I	✓	rect	i	✓	
L	✓		l	✓	rect	X	✓		x	✓	
CH	✓		ch	✓		R	✓		r	✓	
T	✓		t	✓		U	✓		u	✓	
B	✓		b	d	sust	P	✓		p	✓	
M	✓		m	✓		Z	✓		z	✓	
V	✓		v	✓		Q	✓		q	✓	

Tiempo: May 60" + Marv 49" = 54.5

Observaciones:

LECTURA SILABAS

	Lectura	Error		Lectura	Error
pla	✓		bla	✓	
op	oop	repite	bor	✓	
ac	✓		ib	✓	
cre	✓		dri	✓	
gli	✓		ed	✓	
os	✓		gro	✓	
lu	✓	Volta	op	oop	repite
tar	✓		pru	✓	
din	✓		at	✓	
tro	✓		bra	✓	

Tiempo: 32"

Observaciones:

LECTURA PALABRAS

Palabra	Lectura	Error	Palabra	Lectura	Error
Mamá	/		Montaña	/	
nene	/		dragón	/	
cama	/		escalera	/	
abuelo	/		bruja	/	
rana	/		zapato	/	
col	/		opasto	/	
afe	Eea	Inversion	tierra	/	
patata	/		gitano	/	
leche	/		iraptavale	/	
padre	/		armario	/	
flor	/		sangre	/	
corona	coorona	Vacilando	juego	/	
bolsa	/		escuela	ce escuela	repetición
balcón	/		reloj	/	
nunca	/		escribir	escibir	repetición
clavel	/		esponja	/	
anglicano	/		albañil	/	
tafic	Tafio	Sustitución	máquina	/	
ayer	/		mercromina	/	
verano	/		primavera	/	
pincel	/		rastapi	/	
cocina	/		empezar	/	
barriga	/		mediodía	/	
hombre	/		adjetivo	/	
domingo	/		fraglame	/	

Tiempo: 31:10

Observaciones:

LECTURA TEXTO

NIVEL I-A

LECTURA ORAL

Fina come pan

El gato se llama Mis

Fina tiene un gato

Mis come migas

Tiempo: 1' 03"

Observaciones: dos veces se repite las instrucciones, move los labios, move sus piernas de forma continua

NIVEL I-B

LECTURA ORAL

Voy de paseo con mis padres y mis hermanos. Andamos por la calle, por el paseo y por la plaza. Algunas veces subimos al autobús y vamos más lejos. Vamos al parque. Lo miro todo y pregunto a mis padres lo que no sé.

Tiempo:

Observaciones:

LECTURA SILENCIOSA (COMPRENSIÓN):

Tiempo

1	6
2	7
3	8
4	9
5	10

Observaciones:

NIVEL II

LECTURA ORAL

Esa hilera de puntitos negros y movedizos son hormigas. Están muy atareadas. Tienen que aprovechar el verano y recoger provisiones para los días tan oscuros del invierno. En verano recogen toda la comida que pueden y la meten en su nido.

Tiempo: 1'04"

Observaciones:

LECTURA SILENCIOSA (COMPRENSIÓN):

	P.
1	Es un nido al que
2	Cerca de un riachuelo
3	Un bosque
4	Corta árboles
5	en la montaña

Tiempo 1'06"

	P.
6	Al bosque
7	Cose una noche
8	Cose una noche
9	En unos caníbales
10	A la ciudad

Observaciones:

NIVEL III

LECTURA ORAL

El viejo tren está ahora en un museo. Una sala espaciosa, limpia, cuidada. Ya no sale a trabajar, ya ha terminado el período de fiestas y conmemoraciones. Ahora está ahí quietecito esperando que llegue el atardecer, porque en esos momentos vienen sus amigos a visitarle. Primero, un rayito de sol entre las ventanas, la caricia del viento, el jilguero, la golondrina, que hace su nido en un huequecito del ténder.

Tiempo:

Observaciones:

LECTURA SILENCIOSA (COMPRENSIÓN):

	Tiempo
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

Observaciones:

NIVEL IV

LECTURA ORAL

En la Edad Media, el siervo tenía múltiples obligaciones respecto a su «amo»; las principales se pueden clasificar de este modo: 1. El siervo había de trabajar gratuitamente dos o tres días a la semana en los terrenos y campos cuyos productos pertenecían exclusivamente al «amo» o «señor». Al llegar la época de la cosecha, estipulábanse algunos días extraordinarios, que se llamaban «de gracia», en los que el siervo debía abandonar sus propias tareas con objeto de cosechar para el «señor». En ocasiones urgentes se le podía exigir que suministrara a la casa solariega leña del monte, o que reparase el camino real. 2. El siervo tenía que pagar ciertos tributos habitualmente «en especie». Así, en determinadas fiestas se suponía había de aportar a la despensa de la casa solariega una docena de capones o unos cuantos celemines de grano.

Tiempo:

Observaciones:

LECTURA SILENCIOSA (COMPRENSIÓN):

Tiempo

- | | |
|---------|----------|
| 1 | 6 |
| 2 | 7 |
| 3 | 8 |
| 4 | 9 |
| 5 | 10 |

- | |
|----------|
| 6 |
| 7 |
| 8 |
| 9 |
| 10 |

Observaciones:

TEST DE ANALISIS DE LECTURA Y ESCRITURA

(T.A.L.E.)

REGISTRO DE ESCRITURA

Apellidos: Nombre: *Jucero*

Curso: Edad: 7 Fecha de administración: *22-09-2017*

Administrador de la prueba: *Ivan Ansa Calla*

COPIA

oc	O C	dal	dal	BLE	B L E
cre	c r e	bro	lirio ^{7^s}	OP	A P
gli	gli	en	en	DRI	D R I
tar	tar	pir	pir	AN	A N P
pla	pla	aso	aso	ZE	Z F

patata	patata	lirio	lirio	DOMINGO	domingo
barriga	barrigo	ocho	ocho	RASTAPI	R a s t a p i
máquina	máquina	globo	globo	DROMEDARIO	Dromedario
plato	plat	blusa	blusa	BIBLIOTECA	Biblioteca
chocolate	chocolate	mármol	mármol	HIERBA	Herba

las niñas van al campo las niñas
vvan al campo

En la biblioteca del colegio hay muchos libros

en la biblioteca del colegio hay muchos libros.

En los principales suburbios de la ciudad se encuentran casas deshabitadas

en los principales suburbios de la ciudad
se encuentran casas deshabitadas

Tiempo: 13' 06"

DICTADO

Unos mesos / unos niños / una pizarra
En el patio se juega a la pelota.

Omisión → 6 palabras

Omisión → 5 vocales/consonantes

Tiempo: 41'06"

ESCRITURA ESPONTÁNEA

Había una vez un gran granjero que ad
Adv.
tevía verduras.

El granjero se enamoró ^O y a Juana la envió
a una cita ^O y le preguntó si quería ser
su esposa y le dije que si ^O y se casaron
y tuvieron sus hijos ^O y vivieron felices para ^E siempre
Adv. ^{nec.}
pre.

→ Enumeración perseverativa de frases: 4

Observaciones: Se le tuvo que insistir a fin de que la niña continuó.

Tiempo: 8' 29"

TEST DE ANÁLISIS DE LECTURA Y ESCRITURA
(T.A.L.E.)

RESULTADOS

Apellidos: Nombre: Jucero
Curso: Edad: 7 Fecha administración: 22/09/2017
Administrador de la prueba: T. van Orea Calle

LECTURA

LETRAS

N.º errores:	I II III IV	Tiempo: 54,5	I (48''), II (33''), III (30''), IV (26'')	No lectura	Vacilación	Repetición	Rectificación	Sustitución	Rotación	TOTAL
	1 2-3 1 0-1			1	1	5
	II III IV	0 0 0		2 2-3 1-2 1	0 0 0 0	0 0 0 0	0-1 0-1 0-1 0	5-6 4-5 2-3 1-2	0-1 0-1 0 0	11-12 8-9 5-6 3-4
Nivel alcanzado:	IV	IV	IV

SILABAS

N.º errores:	I II III IV	Tiempo: 113,2 ^a	I (30''), II (21''), III (17''), IV (16'')	No lectura	Vacilación	Repet.	Rectif.	Sustit.	Rotac.	Adic.	Omis.	Invers.	TOTAL
	1 0-1 0-1 0-1 0			2	0	0	0	3
	II III IV	0 0-1 0		1 0 0 0	1 0 0 0	1 0 0 0	0-1 0-1 0-1 0	0-1 0 0 0	1 0 0 0	0 0 0 0	0-1 0 0 0	3-4 2-3 1-2 1	
Nivel alcanzado:	IV

PALABRAS

N.º errores:	I II III IV	Tiempo: 314,0 ^b	I (2,8''), II (1'12''), III (59''), IV (52'')	No lectura	Vacil.	Repet.	Rectif.	Sustit.	Rotac.	Sust. palab.	Adic.	Omis.	Invers.	TOTAL
	1 5 4 3 2-3			1	2	0	1	0	0-1	0-1	1	1	15
	II III IV	0-1 0-1 0-1		2 1 1	2 1 1	3-4 1-2 1	0 0 0	0 0 0	0-1 0-1 0	0-1 0-1 0	1 0-1 0-1	0-1 0 0	10-11 8-9 5-6
Nivel alcanzado:	IV

Nivel alcanzado: **IV**

Nivel alcanzado: **IV**

Nivel alcanzado: **IV**

Nivel alcanzado: **IV**

TEXTO Nivel II		Tiempo: <u>105</u> <u>X: 32"</u>	Vacil.	Repet.	Rectif.	Sust.	Rotac.	Sust. palab.	Adic.	Adic. palab.	Omis.	Omis. palab.	Invers.	TOTAL
N.º errores:			<u>4</u>	—	—	—	—	—	<u>1</u>	—	—	—	<u>1</u>	<u>2</u>
X	1-2	0-1	0-1	0-1	1	0	0	0	0-1	0	0-1	0	0	4-5

COMPRENSION LECTURA

NIVEL IV	Respuestas correctas	$\bar{X}: 5,6$	$\sigma : 2,5$
NIVEL III	Respuestas correctas	$\bar{X}: 7$	$\sigma : 1,6$
NIVEL II	Respuestas correctas	$\bar{X}: 7,8$	$\sigma : 1,4$
NIVEL I	Respuestas correctas	$\bar{X}: 6,7$	$\sigma : 2,2$

LECTURA: OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES:

Durante la lectura se mueve los dedos para controlar la lectura. Asimismo se mueve la silla de un lado, se duete con avances estériles estando (sentado de canto, sentados o tumbado, caminando).

ESCRITURA

GRAFISMO (Escritura espontánea)

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
Porcentajes de población	A 5 B 44,5 C 42 D 6	2 42,5 48,5 7,5	4,5 28,5 56,5 11	0,5 27 58,5 14
Tamaño:	3,5 cm			

Tamaño: 3,5 cm

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
Puntuación errores (0-1-2):	Irregular	Oscilac.	Líneas anóm.	Interlíneas

Nivel alcanzado: III

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
Tiempo: 3'46''	1 (11'18'')	II (7'6'')	III (6'')	IV (4'28'')
Sustit.	Rotac.

Nivel alcanzado: II

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
N.º errores:	I 2-3 II 1-2 III 1 IV 0-1	0-1 0 0 0	2-3 1 0-1 0-1	0-1 0-1 0 0

Nivel alcanzado: I

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
Puntuación	Zonas	Superpos.	Solidad.	Curvas
errores (0-1-2):

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
Tiempo: 3'55''	1 (3'18'')	II (7'6'')	III (6'')	IV (4'28'')
Sustit.	Rotac.

Nivel alcanzado: II

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
N.º errores:	I 2-3 II 1-2 III 1 IV 0-1	0-1 0 0 0	2-3 1 0-1 0-1	0-1 0-1 0 0

Nivel alcanzado: I

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
Tiempo: 4'06''	X: 5'3''	σ : 45''		
Sustit.	Rotac.	Orn.	Adic.

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
N.º errores:	I 3 II 0 III 2 IV 0	0 0-1 0 0	0-1 0 0 0	0 0 0 0

Nivel alcanzado: II

Nivel alcanzado: I

ORTOGRAFIA DICTADO

	NIVEL IV	ORTOGRAFIA ARBITRARIA	NATURAL	ORTOGRAFIA O&G
N.º errores:	4	3	5	1

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
Tiempo: 4'06''	X: 5'3''	σ : 45''		
Sustit.	Rotac.	Orn.	Invers.

Nivel alcanzado: II

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
N.º errores:	I 8 II 2-3 III 2 IV 2	0 0-1 0 0	0-1 0 0 0	0 0 0 0

Nivel alcanzado: I

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
Tiempo: 4'06''	X: 5'3''	σ : 45''		
Sustit.	Rotac.	Orn.	Invers.

Nivel alcanzado: I

ORTOGRAFIA DICTADO

NIVEL III		Tiempo:	\bar{X} : 5'15"	σ : 48''	Sustit.	Rotac.	Omis.	Adic.	Invers.	Unión	Fragment.	TOTAL
NATURAL	ORT.	N.º errores:
	\bar{X}		0-0,5	0	0-0,5	0-0,5	0-0,5	0-0,5	0-0,5	0-0,5	0-0,5	1
ARBITRARIA	ORT.	Acentuac.	Puntuac.	C. Conson.								TOTAL
N.º errores:	
	\bar{X}		4	0	2-3							8
NIVEL II		Tiempo:	\bar{X} : 4'56"	σ : 2'19''	Sustit.	Rotac.	Omis.	Adic.	Invers.	Unión	Fragment.	TOTAL
NATURAL	ORT.	N.º errores:
	\bar{X}		1-2	0	1	0	0	0	0	0	0-1	3-4
ARBITRARIA	ORT.	Acentuac.	Puntuac.	C. Conson.								TOTAL
N.º errores:	
	\bar{X}		2	0	5-6							7-8
NIVEL I		Tiempo:	\bar{X} : 2'49"	σ : 1'1''	Sustit.	Rotac.	Omis.	Adic.	Invers.	Unión	Fragment.	TOTAL
NATURAL	ORT.	N.º errores:
	\bar{X}		1	0	1	0	0	0	0	1	0	3-4
ARBITRARIA	ORT.	Acentuac.	Puntuac.	C. Conson.								TOTAL
N.º errores:	
	\bar{X}		0	0	0-1							0-1

SINTAXIS (Escritura espontánea)

n.º errores: 4 I (1); II (1-2); III (2-3); IV (2-3)

CONTENIDO EXPRESIVO (Escritura espontánea)

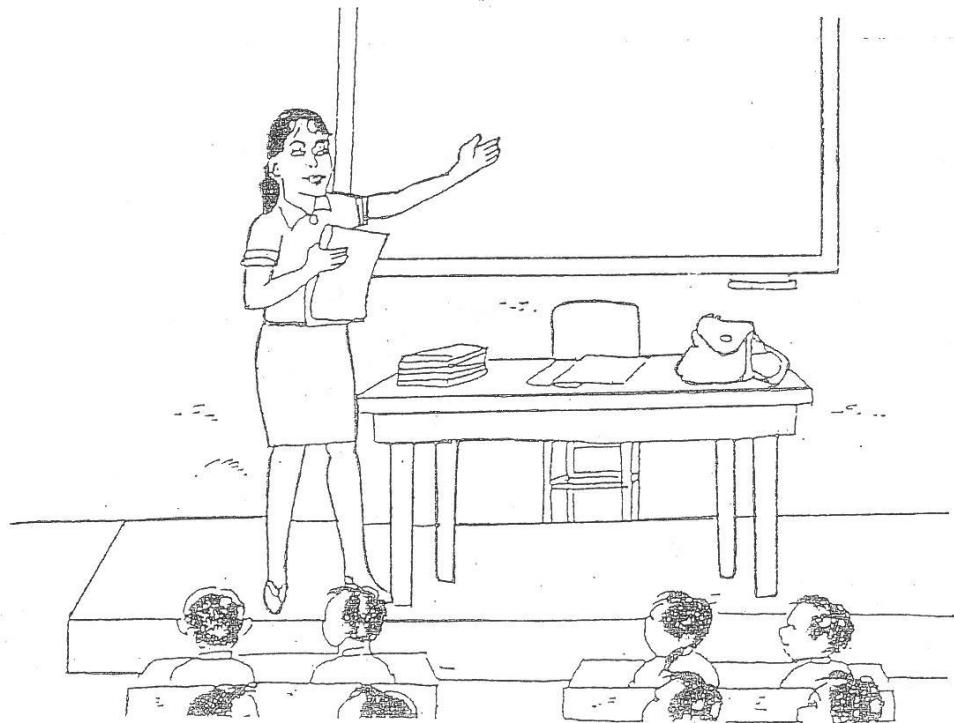
Tiempo: 8' 24"

N.º oraciones	Calificativos	Adverbios	Causa.-Cons.	TOTAL
8	3	3
I 4-5	I 0	1	0-1	1-2
II 6-7	II 0-1	2-3	0-1	3-4
III 10	III 0-1	3	1	5
IV 11-12	IV 1	4	1	6-7
Nivel alcanzado: <u>III</u>				

Nivel alcanzado: III

ESCRITURA: OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES:

Su ha referido a la aplicación del instrumento, repetir los instrumentos y leer en dictado varios versos ya que se avece mucho y no presta atención



**MANUAL: EVALUACION
DE HABILIDADES PARA
EL APRENDIZAJE DE**

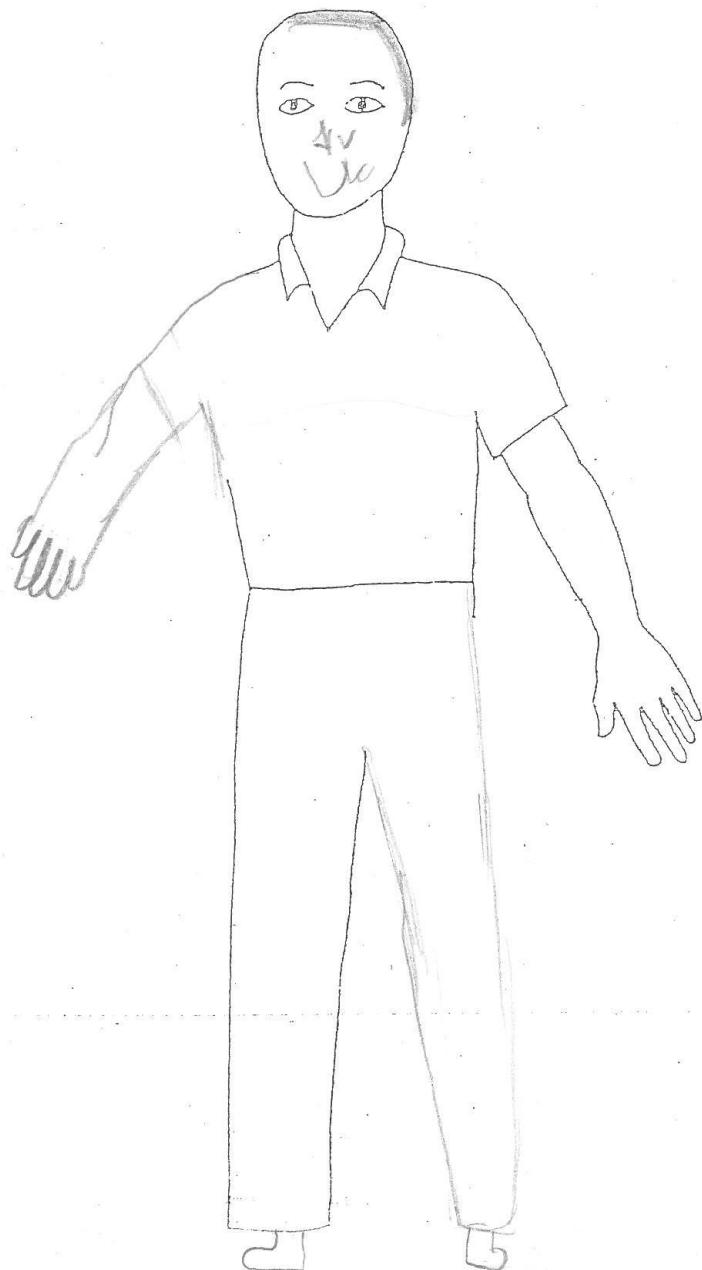
2^º A 6^º GRADO

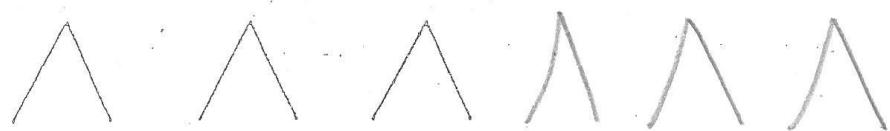
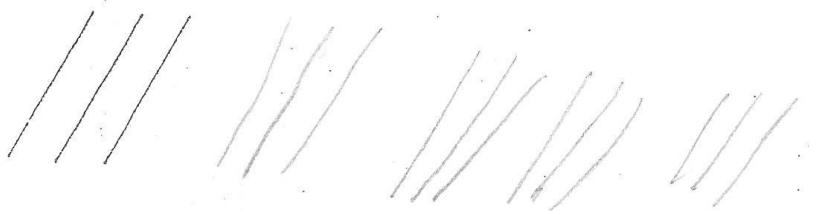
cedapp

PRUEBA DE HABILIDADES BASICAS PARA EL APRENDIZAJE - 2º GRADO

NOMBRE: *Lucero*
EDAD: *7 años*
COLEGIO: *G.O.G.* SECCION: *Unica*
PROFESOR (A):
FECHA: *11 - 09 - 2017*

Parte A





C C C C C C C



o o o o o o o

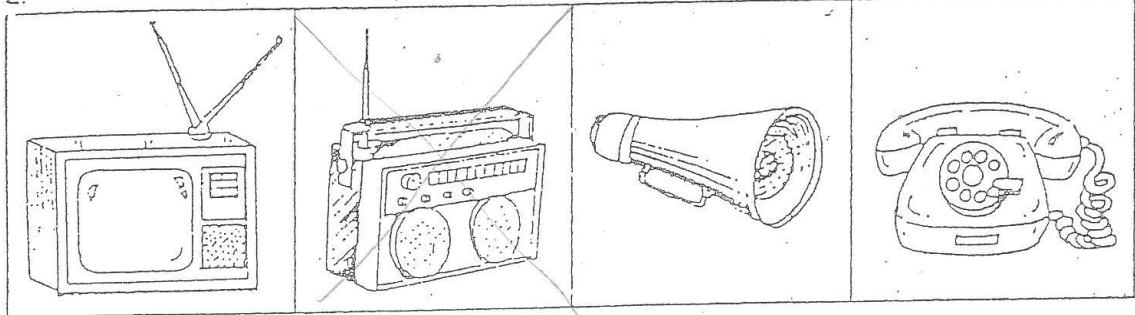
llllllllllllll

mmmmmmmmmm

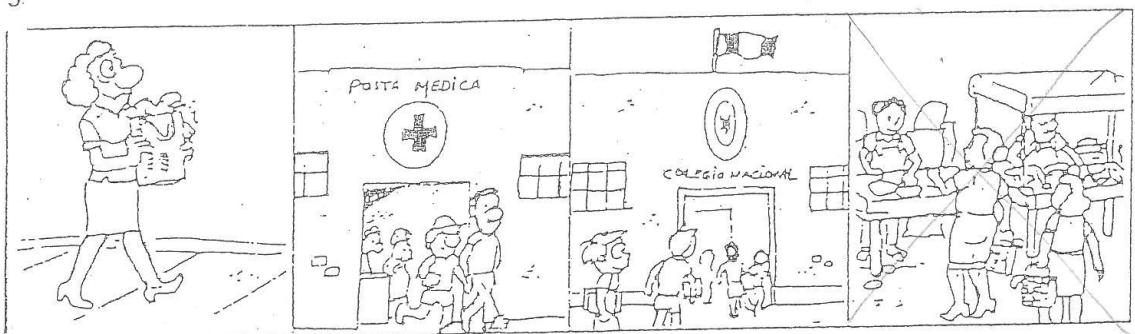
ffffffffff

Parte B:

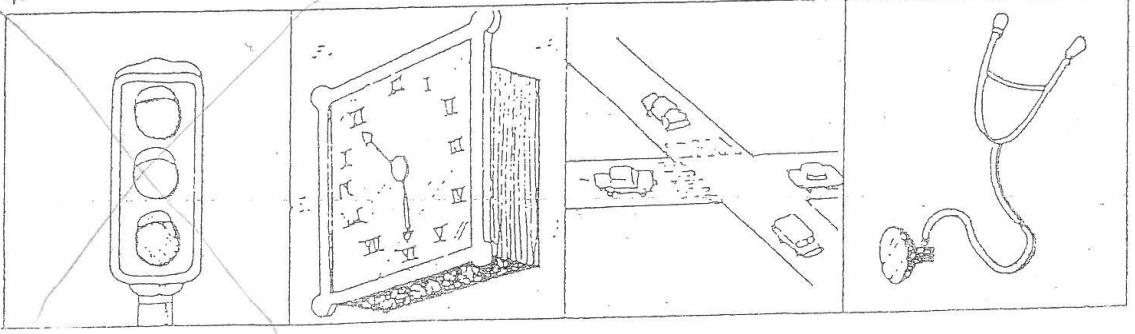
2.



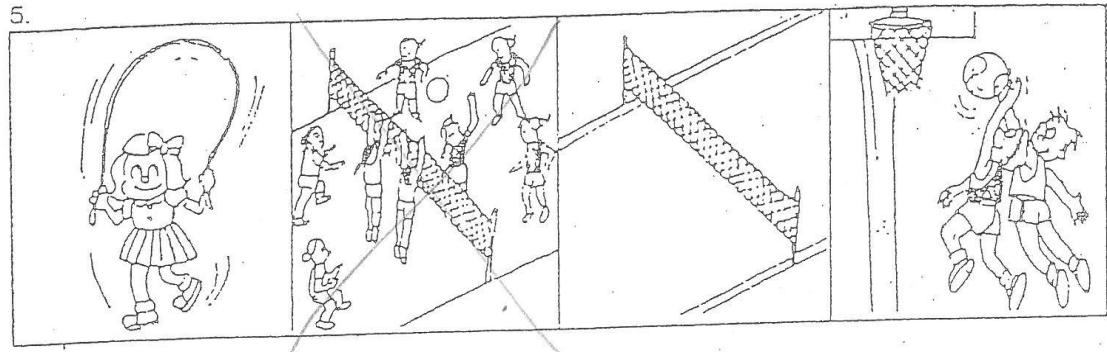
3.



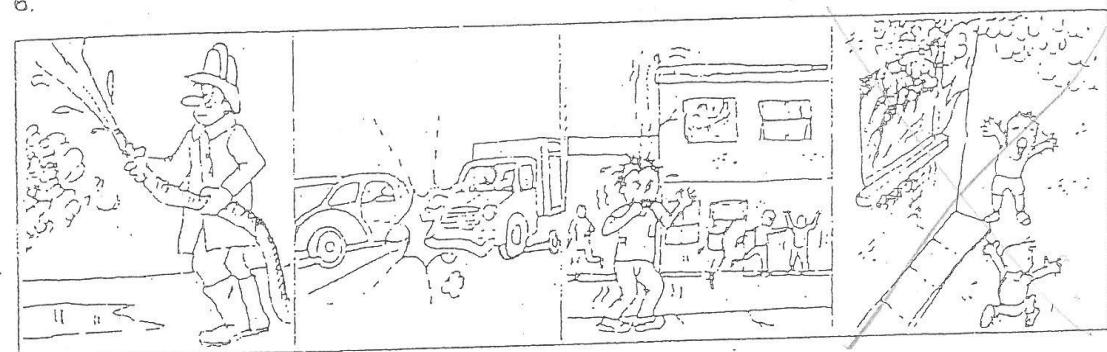
4.



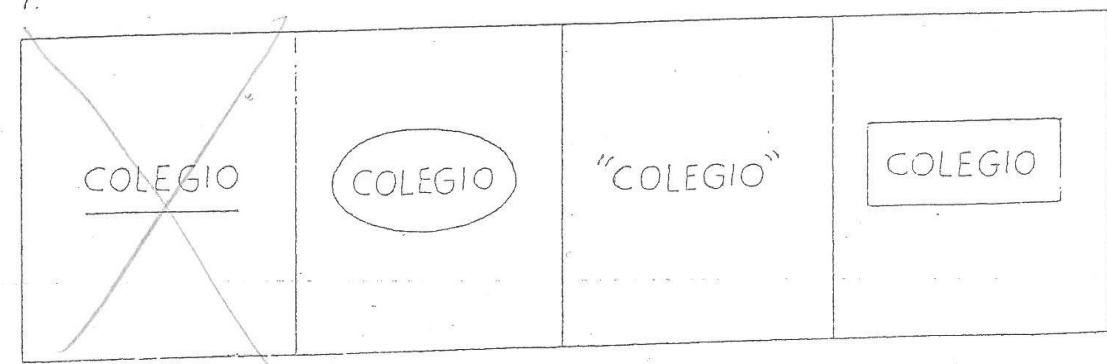
5.



6.

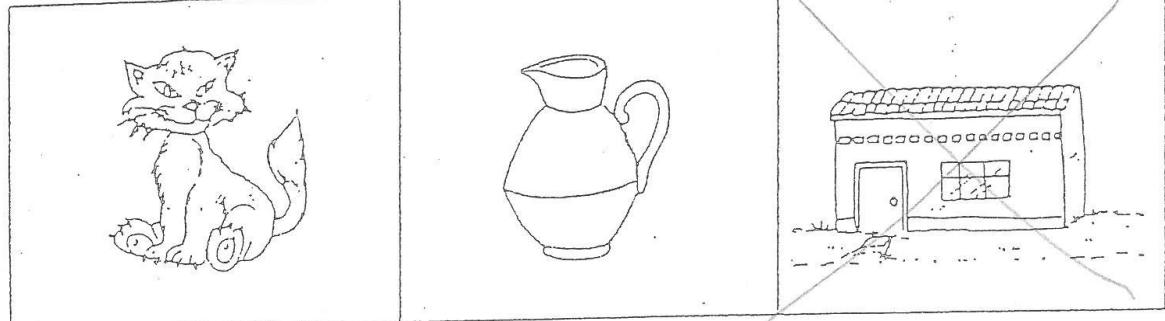


7.

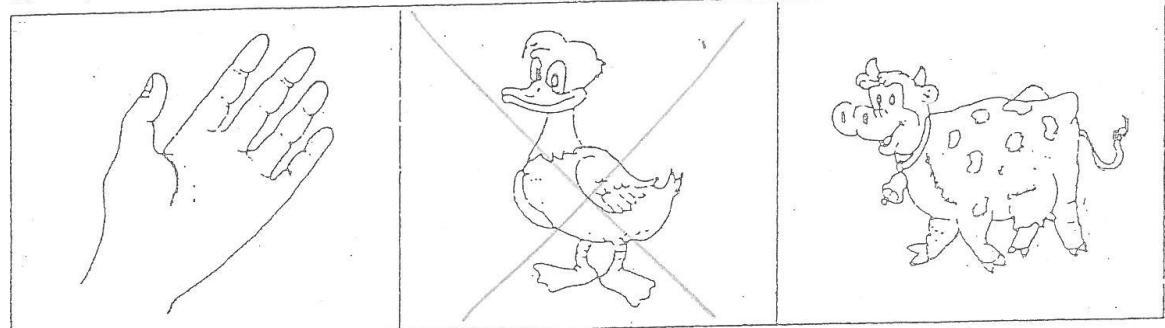


Parte C:

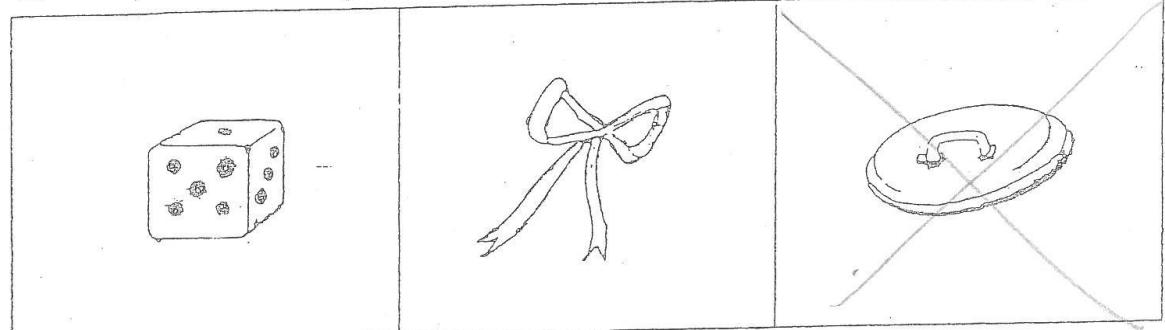
8.



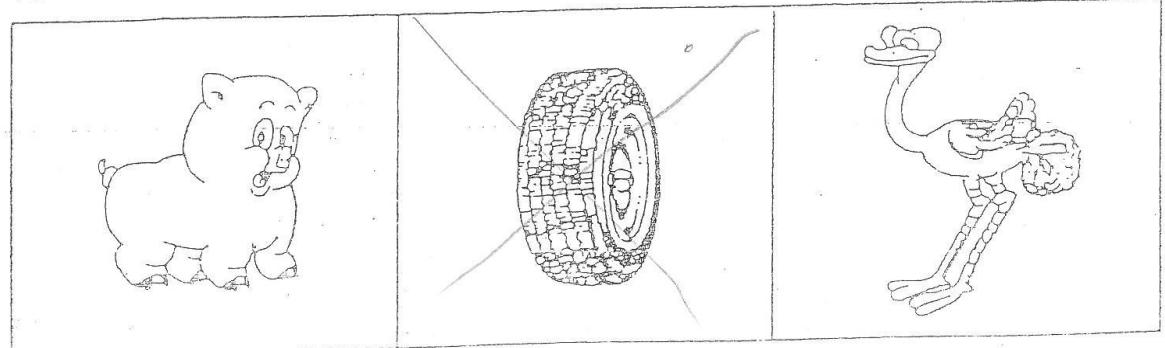
9.



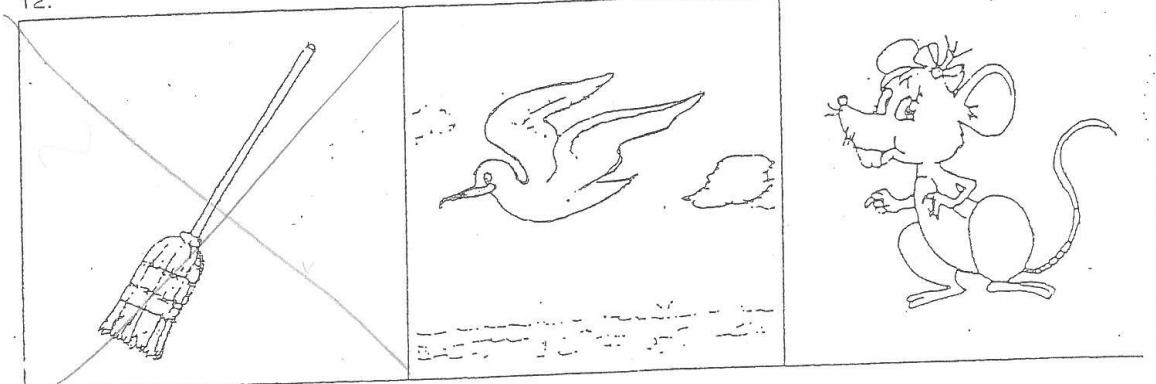
10.



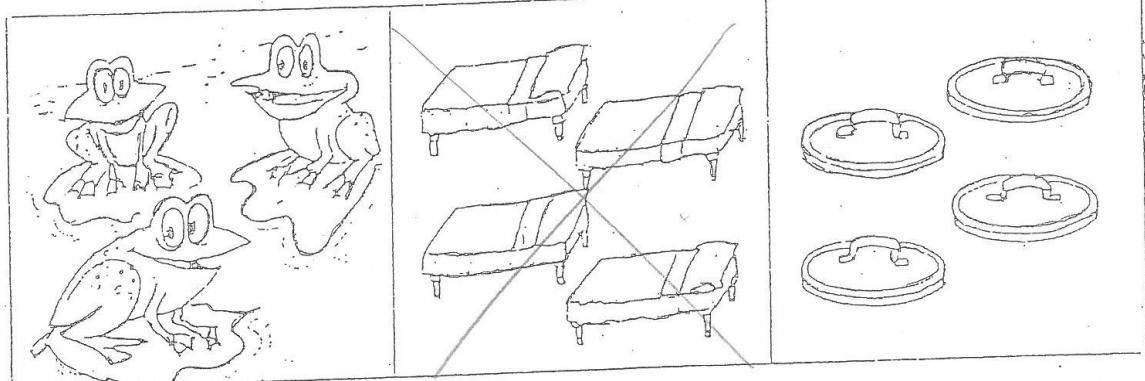
11.



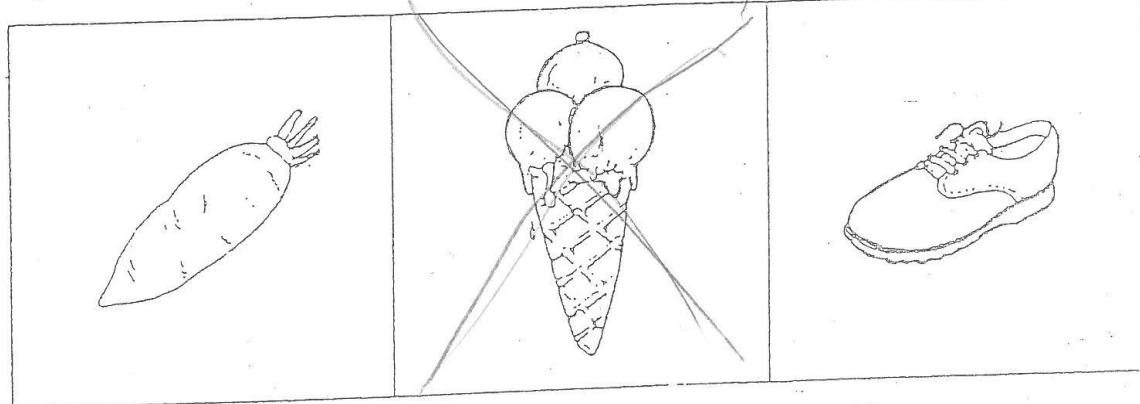
12.



13.

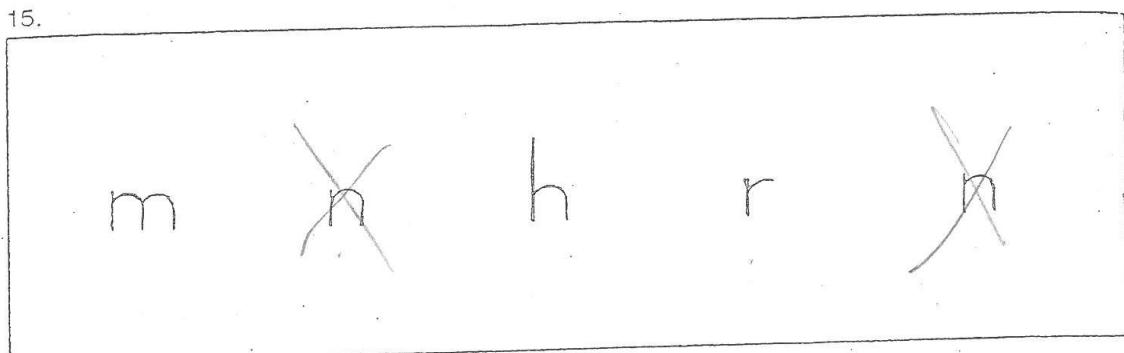


14.

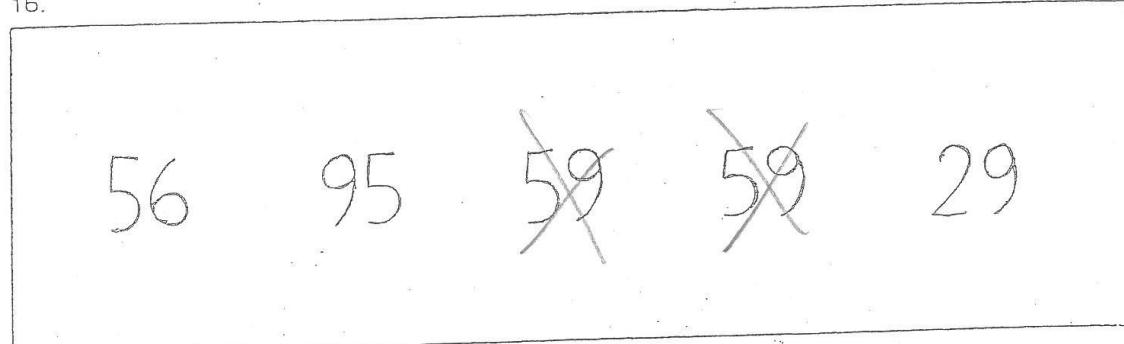


Parte D:

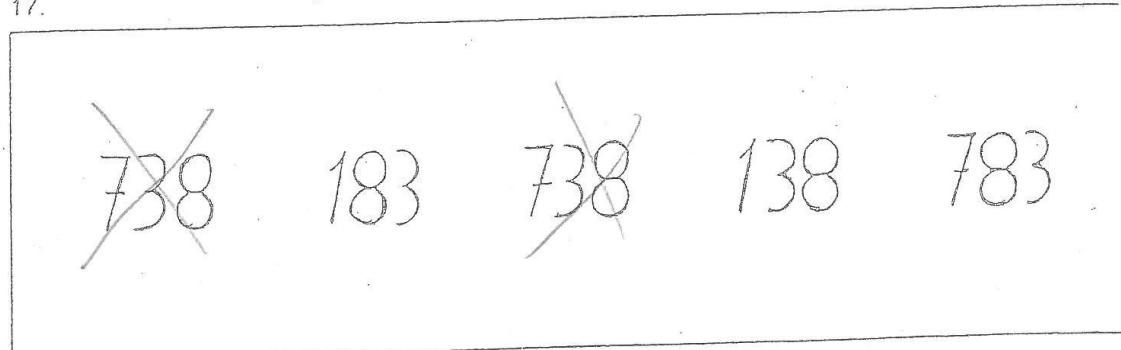
15.



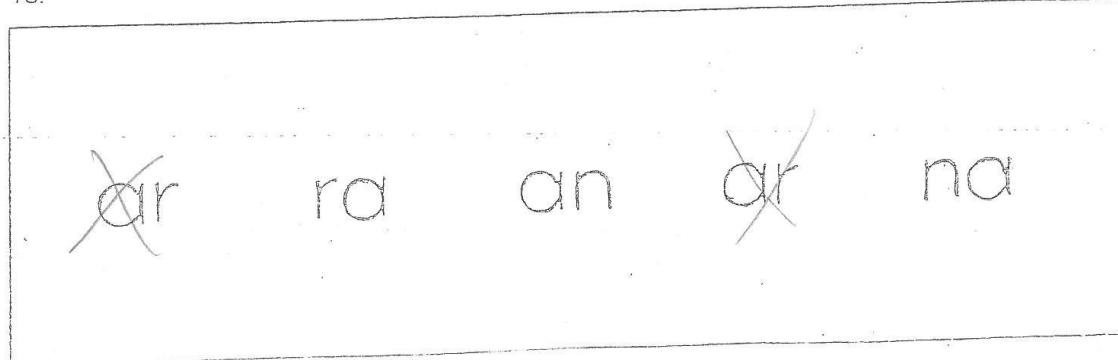
16.



17.



18.



19.

bota ~~bote~~ ~~bate~~ bola bote

20.

sal ~~sol~~ los las ~~sol~~

21

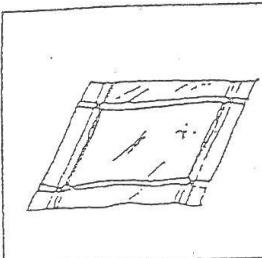
~~mano~~ mono nano mona mano

22.

d p ~~q~~ q ~~b~~

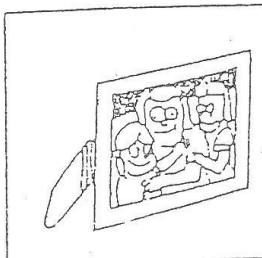
Parte E:

23.



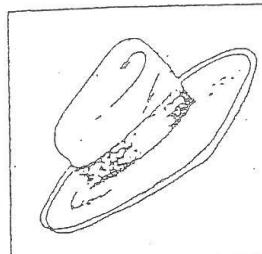
~~pañuero~~ bañuero pañuelo panuelo

24.



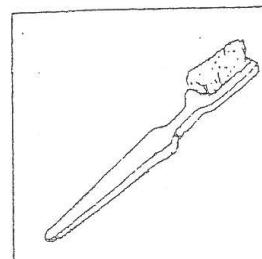
tofo ~~foto~~ fodo soto

25.



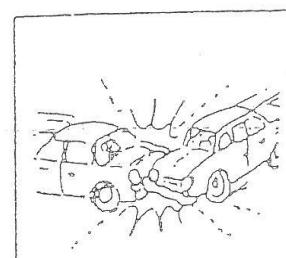
somberro somrero sombrero ~~sombrero~~

26.



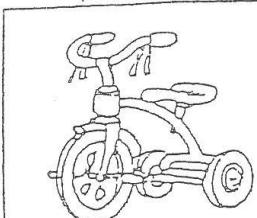
~~cepillo~~ ceqillo quepillo cepiño

27.



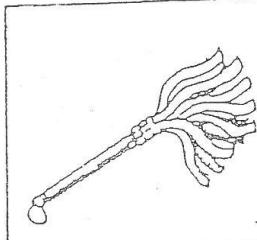
lloque coque ~~choque~~ chogue

28.



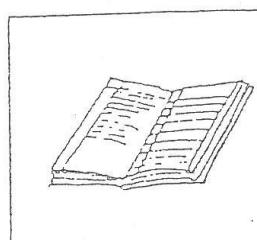
tirciclo triciglo criciclo ~~triciclo~~

29.



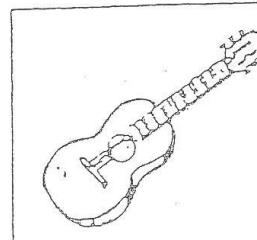
~~plumero~~ pulmero plumerito plunero

30.



guaderno cuaberno ~~cuaderno~~ cuadreno

31.



guitarra guitarra guitarra ~~gitara~~

Parte F:

Rosa vive con su papá y su mamá.
La mamá le regala una pera.
Rosa come contenta la rica pera.

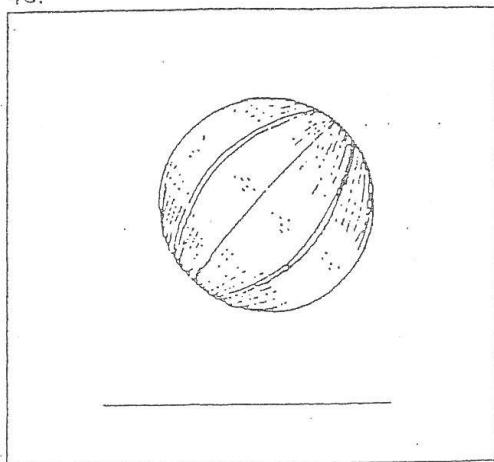
32. ¿Qué regala la mamá?
a) Una taza. b) Una pera c) Una rosa d) Una papa
33. ¿Con quién vive Rosa?
a) Mamá b) Papá c) Rosa d) Papá y mamá
34. ¿Qué le gusta comer a Rosa?
a) Sopa b) Fresas c) Pera d) Chocolate
35. ¿Quién come la rica pera?
a) Papá y mamá b) Mamá c) Papá d) Rosa

La familia sale de paseo a la playa.
Los niños llevan ropa de baño.
Los niños juegan con la pelota y rién mucho.
Todos están felices.

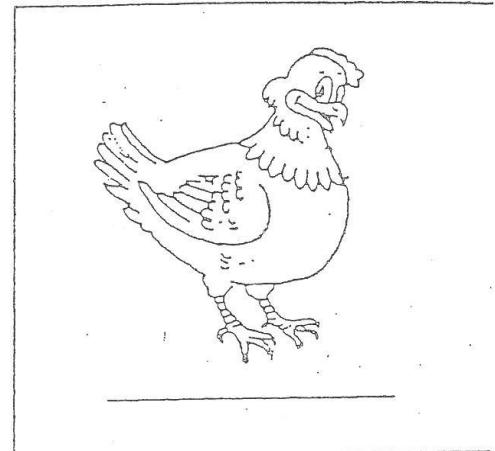
36. ¿Cómo está el día?
a) Nublado b) Soleado c) Lluviioso d) Frío
37. ¿A dónde va la familia?
a) Al campo b) A la sierra c) A la playa d) Al cine
38. ¿Quéhacen los niños?
a) Nadan b) Juegan c) Duermen d) Pelean
39. ¿Cómo se siente la familia?
a) Triste b) Ocupada c) Enojada d) Feliz

Parte G:

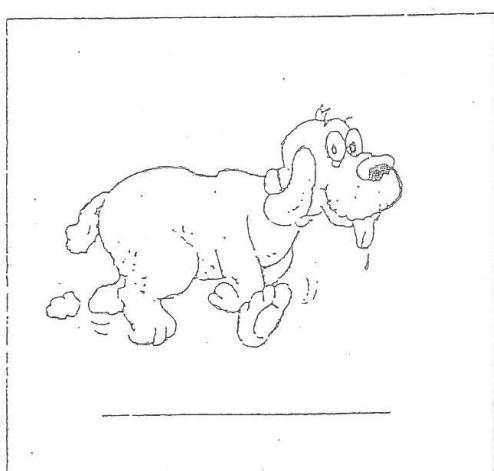
40.



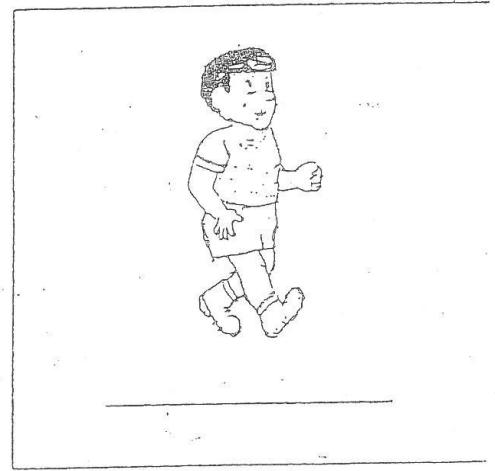
41.



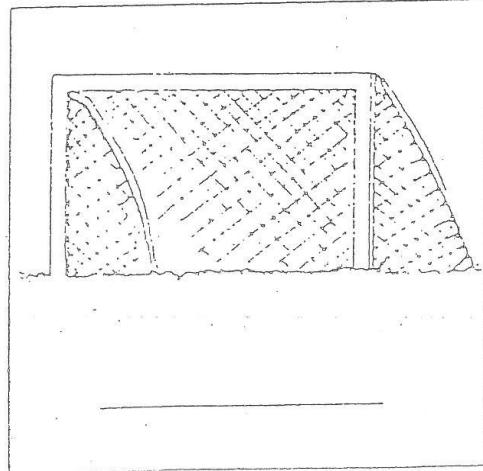
42.



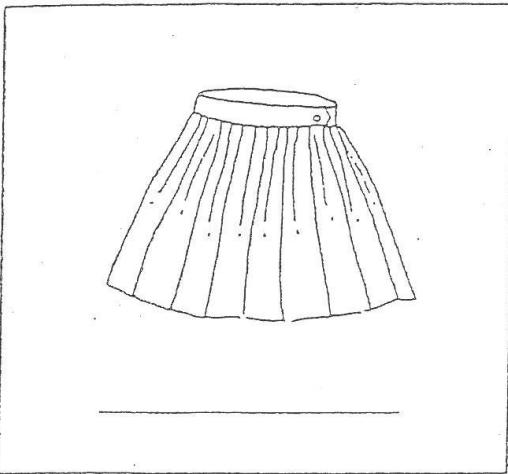
43.



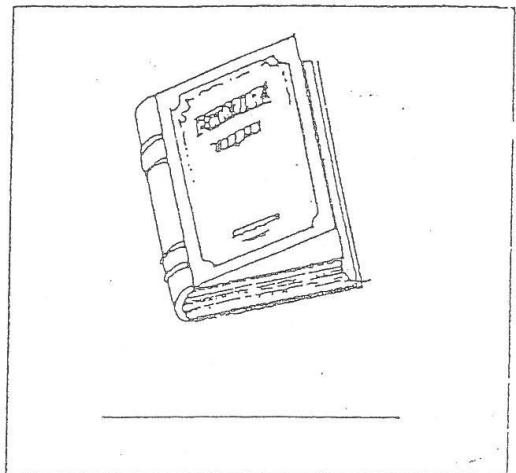
44.



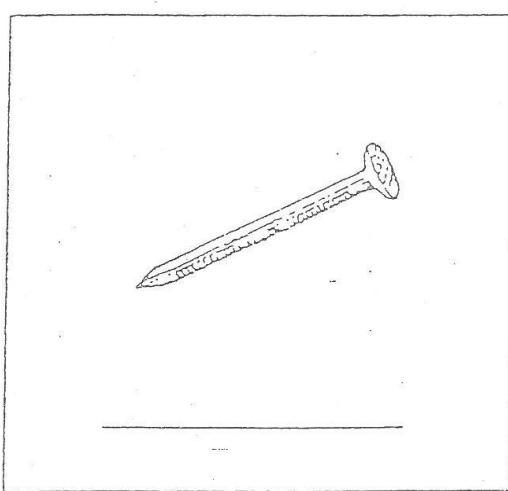
45.



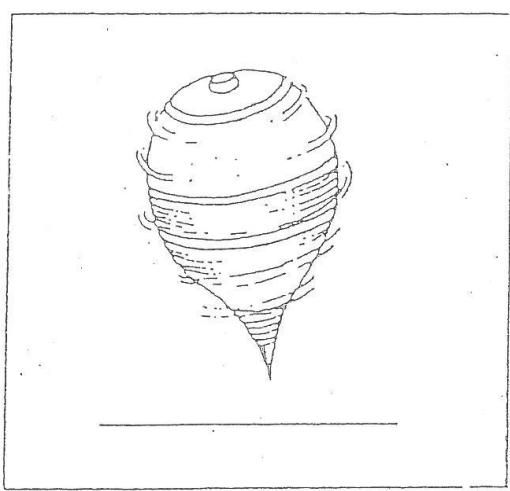
46.



47.



48.



CASO N° 2

Presentado por:

Bach. Gabriela Linda H.

ESTUDIO DE CASO
HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

ANAMNESIS

I. DATOS DE FILIACIÓN

- Nombres y Apellidos : Carlos J. D. M.
- Fecha de nacimiento : 24 de abril de 2009
- Edad : 8 años, 5 meses
- Sexo : Masculino
- Lugar de nacimiento : Caravelí, Arequipa
- Grado de instrucción : 2do de Primaria
- Procedencia : Caravelí, Arequipa
- Ocupación : Estudiante
- Religión : Católica
- Referido por : la profesora del menor
- Informantes : la hermana, la tía y la profesora del menor
- Lugar de Evaluación : Servicio de Psicología
- Fecha de Evaluación : 29/09/17, 07/10/17, 14/10/17, 21/10/17
- Examinadora : Gabriela Linda Huacasi Soncco

II. MOTIVO DE CONSULTA

Carlos fue referido por su profesora, la cual menciona que en clases “Carlos no presta atención, se distrae mucho e interrumpe y molesta a sus compañeros; presenta problemas en la lectura, ya que aún no sabe leer, no reconoce todas las letras, por lo que solo deletrea; por otra parte es irresponsable con sus cuadernos, incumpliendo en las tareas, además de que ocasiones no los presenta, escondiéndolos en su casa o en colegio”. Por lo que solicita una evaluación del menor.

III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O DEL PROBLEMA ACTUAL

Carlos desde que ha iniciado sus labores escolares ha tenido ciertas dificultades en el aspecto académico, agravándose esto conforme pasaban los meses, ya que evidenciaba problemas en la lectura, en el reconocimiento de letras y palabras, afectando también su

escritura, no teniendo dificultades en el cálculo, lo que provocó ciertas burlas de sus compañeros.

Carlos ha recibido apoyo de un docente, durante algunos meses, en los cuales aprendió a identificar las letras y a leer deletreando; sin embargo esto no ha sido suficiente, y en relación a estos dos últimos meses ha empeorado su situación, además de que ya no cuenta con el apoyo del docente, después de las vacaciones de medio año Carlos empezó a esconder sus libros y cuadernos en la clase, para no llevarlos a casa, o en su casa, para no llevarlos a clase, y con ello decirle a su hermana que no le han dejado tareas y así pueda jugar con libertad. En la actualidad, aún persiste esta conducta, a pesar de que la profesora ha hablado con la hermana, responsable del menor, no ha habido ningún cambio, por lo que probablemente repita de año, además de que Carlos durante las clases suele interrumpir y molestar a sus compañeros.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

a. Etapa Pre-Natal

La hermana mayor de Carlos refiere que el tiempo de duración del embarazo de su madre fue de 9 meses, la cual tuvo sus controles médicos de forma mensual, y según menciona no presentó ninguna complicación física durante el mismo. Su madre tenía buenos hábitos y un buen régimen alimenticio, siguiendo siempre las indicaciones de las enfermeras del centro de salud. También menciona que Carlos no fue planificado, más si deseado por ambos padres y que en esa época ambos padres se llevaban muy bien.

b. Etapa Natal

El nacimiento de Carlos fue bajo condiciones adecuadas, dentro del centro de salud que se encontraba cercano a su hogar, dándose el parto de forma natural y sin complicaciones, ni sufrimiento fetal. Carlos al nacer presentó un APGAR de 9, teniendo un peso de 3.700 kg, y una estatura de 47 cm. aproximadamente.

c. Etapa Post-Natal

Carlos tuvo un desarrollo aparentemente normal, irguió la cabeza aproximadamente a los 3 meses, se sentó a los 6 meses y gateó solo, dando sus primeros pasos al año; balbuceó alrededor de los 3 meses, dando sus primeras palabras al año, no teniendo dificultades para pronunciar o expresarse, pudiéndosele entender cuando habla. La hermana refiere que Carlos no tuvo problemas en cuanto a su alimentación, esto hasta la actualidad.

Además, menciona que el control de esfínteres vesical y anal se dio con normalidad, controlándolos alrededor de los 2 años y medio. No hubo caídas fuertes durante esta etapa según recuerda la hermana de Carlos, se desconoce más datos en relación a estas etapas, ya que la madre falleció hace un año y medio, además de que el padre no radica en Arequipa, obteniéndose estos datos con el apoyo de la hermana y la tía del menor.

d. Etapa Escolar

Inició la etapa preescolar a la edad de 4 años, al año siguiente fallece su madre en un accidente de tránsito, por lo que queda solo a cargo de su padre, quien llevaba a Carlos en algunas ocasiones a su centro de estudios, aparentemente el padre estaría sufriendo por la pérdida de su esposa, por lo que Carlos tuvo muchas faltas durante el año. Cuando ingresó a primer grado, durante el año académico, solo llegó a ir algunos pocos días a clases, el resto del tiempo solía pasarlo en casa, a cargo de un familiar cercano, o en ocasiones al cuidado de una niñera, no logrando terminar primer grado de primaria adecuadamente. Viendo la hermana de Carlos, la situación en que vivía su hermano, el descuido por parte de su padre, es que decide, con el apoyo de su tía, llevarlo consigo a Arequipa, en la casa de su tía, donde ella radicaba desde unos años atrás.

Llegando la época escolar, lo inscriben en un colegio particular de la zona, en donde acceden que pase directamente al segundo grado de primaria, esto por la edad que tenía Carlos. Antes de iniciar sus labores, empezaron a apoyarlo en casa en el aspecto académico, dándose cuenta de que Carlos “no sabía absolutamente nada” en relación al aspecto académico, desconociendo el nombre de los colores, los número, tampoco reconocía las vocales y mucho menos el alfabeto completo, por lo que también tenía problemas en la escritura, y además no lograba hacer bien los grafismos. Alrededor de un mes le estuvieron enseñaron lo colores, el alfabeto y a reconocer los números, incluido sumas y restas, con todo ello, Carlos tuvo muy poco avance.

Desde que inició las labores en el colegio, según menciona la profesora Carlos ha tenido dificultad en todas las materias, existiendo una gran diferencia en relación a sus compañeros. Viendo esta situación, la profesora, para tratar de apoyarlo y teniendo el compromiso de los familiares de conseguir a una persona que le enseñe a leer y escribir, decide escribir todas las actividades y avances en la pizarra para que Carlos los pueda copiar, esto solo durante los primeros 4 meses aproximadamente, ya que para los demás alumnos significaría un retroceso el copiado en la pizarra. Pasado el tiempo, sin embargo,

no hubo un gran cambio en Carlos, teniendo un avance muy lento; ya reconocía la mayoría de las letras, pero aún no podía leer, siendo que aún se encontraba en ese proceso. Trascurrido medio año, Carlos presentó mayores problemas, al ya no poder copiar de la pizarra, no lograba escribir todo lo que le dictaban, lo que ocasionaba que se retrasara y llevara más actividades a casa, por lo que “Carlos ya no jugaba en casa, siempre tenía tareas” según refiere la hermana.

Poco después de las vacaciones y al cambio de docente, la hermana mencionó que Carlos ya no llevaba tareas a casa, por lo que pasaba más tiempo jugando, al mes siguiente citada por la profesora es informada de que Carlos no estaba cumpliendo las tareas, comprometiéndose a ayudarle a que mejore en ello, al otros mes según menciona la profesora no hubo un cambio en Carlos, empeorando la situación, ya que menciona que encontró en el salón algunos cuadernos en los cuales había tareas pendientes, y cuando los llevaba a casa, hubieron días en que empezó a no traer sus cuadernos al colegio, o también dejaba sus cuadernos en clase, escondidos, para no llevarlos a casa, y en otras ocasiones a pesar de que la hermana refiere que le revisaba la mochila para que llevara los cursos que le tocaban, antes de que vaya al colegio, no llegaban los cuadernos al colegio, la profesora por su parte le informaba de todo ello a través de la agenda, la cual nunca regresaba firmada. Al parecer, según la hermana, en ese tiempo él escondía la agenda, y en la actualidad aun no la encuentran por lo que está llevando su cuaderno como agenda; también en esta última semana perdió la cartuchera con sus útiles.

e. Historia de la Recreación y de la Vida

Carlos, según refiere su hermana y profesora, es un niño hablador, movido, que a inicios de año era retraído, callado, pero conforme ha pasado el tiempo su conducta ha cambiado, le gusta jugar, disfruta de los recreos en el colegio, afectándole mucho si es que se le castiga con quitarle ese tiempo; también es creativo, y no cuenta con mucho tiempo para jugar, ya que la mayor parte del tiempo en la tarde se la pasa poniéndose al día y haciendo su tarea, esto sucede casi todos los días. Según su profesora, Carlos prefiere jugar a realizar sus actividades escolares y las evita lo más que puede. Además, en muchas ocasiones, en las clases en los cursos de comunicación y otros relacionados a letras, suele bromear, y molesta a sus compañeros, logrando que se distraigan, por lo que recibe muchas llamadas de atención.

En cuanto a autonomía, Carlos se viste solo, y hace la mayor parte de las cosas solo, sin necesitar ayuda, solo requiriendo apoyo ocasionalmente en actividades nuevas o poca conocidas por él, prefiriendo hacer las cosas por sí mismo. Carlos tiene cierto descuido con respecto a su aseo personal, duerme alrededor de 9 horas, no presentando dificultades para dormir ni para despertar, costándole en muy pocas ocasiones el levantarse para ir al colegio.

f. Enfermedades y Accidentes

Según refiere la hermana, Carlos no presentó ninguna enfermedad, salvo gripe o tos en alguna oportunidad. Fuera de ello, la única situación fuerte vivida por Carlos, fue el accidente de tránsito en el cual falleció su madre, encontrándose Carlos en el asiento trasero del auto, después de ello, cuando lo atendieron, al hacerle el chequeo médico no encontraron alguna afectación física en su hermano, en relación a ello tampoco recibió alguna atención psicológica.

La hermana menciona desconocer si durante el tiempo en el que estuvo Carlos con su padre, él hubiera tenido alguna caída o golpe fuerte en la cabeza. En la actualidad no presenta ningún problema de salud físico.

ANTECEDENTES FAMILIARES

a. Composición Familiar

En la actualidad Carlos, vive con su hermana, quien tiene 21 años, ella está estudiando en un instituto, y también suele en sus tiempos libre participar en campeonatos de danza, también vive con su tía de 27 años, la cual suele estar trabajando todo el día, y en ocasiones se queda con ella por la tarde en su casa; y en el caso de su otra tía, quien también vive en la casa, tiene su esposo y un bebé de 2 meses. Por lo que Carlos vive con

Su padre vive en Chala, muy ocasionalmente los visita, y rara vez habla con él por teléfono, a pesar de que la hermana le menciona a su padre que hable con Carlos, por lo que Carlos llegó a ver a su padre en las vacaciones de medio año, ya que él y su hermana viajaron para visitarlo, fuera de ello solo en dos oportunidades viajó el padre a Arequipa para visitar a sus hijos.

Antes de vivir con su hermana y tíos, aproximadamente hace un año, Carlos vivía solo con su padre, y mucho antes del accidente con ambos padres.

b. Dinámica Familiar

Carlos es parte de una familia reconstituida, siendo el segundo de dos hijos. En la actualidad suele pasar las tardes solo, ya que su hermana estudia y tiene actividades académicas, por lo que se comunica muy poco con su hermana. A inicios de año, su hermana trataba de pasar más tiempo y ayudarlo, sin embargo en la actualidad esto ha cambiado, por lo que ve a su hermano solo en las noches, y en relación a los fines de semana, ella trata de pasar más tiempo con su hermano, llevarlo a pasear, según el tiempo que disponga. Su hermana menciona que en ocasiones pierde la paciencia con Carlos, no sabe qué hacer, y en alguna ocasión le ha pegado porque escondió los cuadernos, además refiere que se siente mal porque no pasa mucho tiempo con él. Su relación con sus tíos y tía, no es mucha, ya que la mayoría trabaja, o está fuera de casa, y en algunas ocasiones le ayudan a hacer las tareas, aunque en estos últimos meses él menciona que no tiene tarea, cuando en realidad sí la hay. Su papá, en muy pocas ocasiones lo ha visitado, ya que él radica en Chala, y desde allí suele mandarle dinero para la manutención de Carlos, sin embargo en estos últimos meses, ha tenido dificultades en su trabajo y se suele retrasar en enviar el dinero.

c. Condición Socioeconómica

El padre es el soporte económico de Carlos y su hermana, sin embargo en estos meses la hermana ha tenido que pedir apoyo a sus tíos, para pagar las mensualidades, siendo su situación socioeconómica media-baja.

d. Antecedentes Patológicos

La hermana refiere que ningún familiar ha tenido alguna enfermedad importante, ni problemas en la lectura, o escritura, ni en el habla.

V. RESUMEN

Carlos es el menor de dos hijos, tiene 8 años, y vive con su hermana, quien tiene 21 años y está a cargo de él, también vive con sus dos tíos y su tío, perteneciendo así, a una familia reconstituida. Aparentemente Carlos no tuvo ningún problema significativo durante su desarrollo prenatal, dándose el parto de forma natural y sin complicaciones; tuvo un desarrollo adecuado durante sus primeros años de vida, dando sus primeros pasos y primeras palabras alrededor del primer año.

Inició su etapa preescolar a los 4 años, siendo que al año siguiente su madre fallece en un accidente de tránsito, en el cual él sale ilesa, quedando solo a cargo de su padre, quien

durante ese tiempo lo descuida, no pudiendo ir al colegio con normalidad, quedándose a cargo de algún familiar o una niñera. Al notar ello, la hermana, con el apoyo de su tía, decide traerlo a Arequipa, quedándose la hermana a cargo de él.

A inicios de este año se dieron cuenta de que Carlos desconocía los colores, las vocales, el abecedario y los números, por lo que trataron de apoyarlo. Carlos fue inscrito en un colegio particular de la zona, en donde acceden que pase directamente al segundo grado de primaria, presentando desde el inicio dificultades en la lectura, escritura, mas no en el cálculo, hecho que le ha afectado en sus relaciones con sus pares y su desempeño en todos los cursos. Durante algunos meses, recibió el apoyo de un docente particular, con quien aprendió a identificar las letras y a leer deletreando. También recibió el apoyo de su profesora, ya que durante los primeros meses, le escribía todas las actividades en la pizarra para que el solo copiara, teniendo durante esos meses un desempeño intermedio. Transcurrido el tiempo, a mediados de año, la profesora ya no le escribía en la pizarra, considerando el avance general de los alumnos, procediendo solo a dictar, con lo que Carlos al solo poder deletrear, empieza a atrasarse más, y a llevar más actividades a casa.

En los últimos meses, después de que cambian de profesora, Carlos solo se dedica a jugar, distraer e interrumpir a sus compañeros en clases, sobre todo en aquellas actividades relacionadas a la lectura o dictado. Además, no presenta sus cuadernos, siendo así que en ocasiones los esconde en la clase o en la casa, para evitar hacer las tareas, también ha perdido su cartuchera y su agenda, por lo que puede que desapruebe el año escolar. Durante las tardes, después del colegio, Carlos se suele quedar solo en casa, ya que su hermana estudia y tiene actividades, siendo que en ocasiones se queda con alguna de sus tíos. Carlos aparentemente no tiene antecedentes familiares significativos de enfermedad, siendo el único suceso fuerte vivido, el accidente de tránsito donde fallece su madre.

Carlos pertenece a un nivel socioeconómico medio-bajo, su padre es quien envía dinero para los gastos de él y su hermana, siendo que en estos últimos meses se ha retrasado en cuanto al depósito, lo que ha afectado la economía de la familia.

EXAMEN MENTAL

I. DATOS DE FILIACIÓN

- Nombres y Apellidos : Carlos J. D. M.
- Fecha de nacimiento : 24 de abril de 2009
- Edad : 8 años, 5 meses
- Sexo : Masculino
- Lugar de nacimiento : Caravelí, Arequipa
- Grado de instrucción : 2do de Primaria
- Procedencia : Caravelí, Arequipa
- Ocupación : Estudiante
- Religión : Católica
- Referido por : la profesora del menor
- Informantes : la hermana, la tía y la profesora del menor
- Lugar de Evaluación : Servicio de Psicología
- Fecha de Evaluación : 29/09/17, 07/10/17, 14/10/17
- Examinadora : Gabriela Linda Huacasi Soncco

II. PORTE, COMPORTAMIENTO Y ACTIVIDAD

Carlos es un niño de 8 años de edad, que aparenta la edad que presenta, siendo su estatura adecuada en relación a su edad, es de contextura normal, tez trigueña, cabello corto de color negro, ojos marrones y rostro ovalado. Siendo su vestimenta y arreglo personal un poco descuidados; tanto su ropa como sus manos se encontraban sucias, ya que en horas de la mañana, antes de la evaluación, Carlos había estado jugado.

Durante la evaluación, evidenciaba cierto nerviosismo al principio de esta; sin embargo, esto cambió conforme se avanzaba en las evaluaciones. Su rostro por pequeños momentos denota preocupación, con cierta tristeza; pero en general se muestra alegre, comunicativo, con un tono de voz adecuado y con disposición para realizar las actividades. También durante las evaluaciones, mantiene una postura un poco encorvada, y en varias ocasiones se levantaba del asiento, o movía sus piernas.

III. ATENCIÓN, CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN

Es capaz de mantener su atención si lo desea; sin embargo, también tiende a aburrirse con cierta facilidad, mostrando fatiga en actividades relacionadas a la lecto-escritura. Además, evidencia ser un niño curioso y con bajo control de impulsos, ya que si algo llamaba su atención, al instante lo agarraba, esto sin pedir permiso, y cuando se le preguntaba al respecto, el pedía disculpas y preguntaba si le podían prestar dicho objeto. En general mantiene su estado de alerta de forma adecuada, aumentando ésta ante actividades novedosas que impliquen dibujar o armar cosas.

Por otra parte, se encuentra orientado en tiempo, pudiendo responder el mes y el año, mas no el día, ya que desconocía los nombres de la mayoría de los días de la semana; también se encuentra orientado en lugar y persona, esto último, en relación a él mismo como a otras personas de su entorno.

IV. LENGUAJE

Su lenguaje oral es comprensible y coherente, no evidenciando problemas en el mismo, tampoco evidencia problemas en la comprensión de indicaciones, pudiendo realizarlas con normalidad; sin embargo, por otra parte, su comprensión del lenguaje escrito se ve limitado por el hecho de que aun deletrea las palabras, afectando también a su expresión escrita, ya que solo puede escribir algunas palabras, como su nombre, realizando esto con cierta lentitud.

V. PENSAMIENTO (CURSO Y CONTENIDO)

Presenta una adecuada estructura de su pensamiento, manteniendo un curso y contenido normal, responde de forma adecuada, expresando sus ideas en orden y teniendo una ilación apropiada. Sus ideas al inicio mayormente se relacionaban a su madre, a quien recordaba con cierta tristeza, en las posteriores evaluaciones se expresaba más en relación a sus compañeros, y a lo mal que se sentía por su rendimiento académico en el colegio.

VI. PERCEPCIÓN

Durante la evaluación no se evidencia ninguna alteración en cuanto a su percepción, no presentando ilusiones, ni alucinaciones en ninguna de sus modalidades. También, por su parte la percepción de su esquema corporal es la adecuada.

VII. MEMORIA

Su memoria a corto y a largo plazo se encuentran conservadas, recordando varios hechos de su historia personal, en especial hechos relacionados al accidente donde murió su madre, así también recuerda hechos recientes, sucesos en la actualidad, tanto de casa, como del colegio y de otros lugares que ha visitado, recuerda además los nombres de sus familiares sin ningún problema.

VIII. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL

En general, sus funciones cognitivas superiores se encuentran conservadas, siendo su funcionamiento intelectual el adecuado, evidenciando una buena comprensión de indicaciones y capacidad de razonamiento, además de un rendimiento intermedio en capacidades visuoespaciales, solo teniendo dificultades en la lecto-escritura.

IX. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS

En cuanto a su afectividad, muestra coherencia al expresar sus emociones, mostrando tristeza al recordar a su madre, mencionando que la extraña mucho, también le causa tristeza pensar en su desempeño académico, presentando sentimientos negativos con respecto a sí mismo, sintiéndose frustrado al no poder leer como sus compañeros, mencionando además que es “tonto” y que no puede; a pesar de ello, en general, durante las evaluaciones se muestra alegre y con disposición.

X. COMPRENSIÓN Y GRADO DE INCAPACIDAD DEL PROBLEMA O ENFERMEDAD

Carlos reconoce y es consciente de que presenta dificultades en la lecto-escritura, por lo que desea aprender, y mejorar en ello, en relación a su conducta, al inicio tendía a mentir, diciendo no saber dónde están sus cuadernos y útiles en general, pero después reconoce que esconder sus cuadernos no le ayuda en nada, por lo que desea mejorar.

XI. RESUMEN

Carlos es un niño de 8 años de edad, que aparenta la edad que presenta, con cierto descuido en su apariencia general, es de contextura normal, estatura adecuada para su edad, de tez trigueña, cabellos negros, ojos marrones, que durante las evaluaciones, evidenciaba cierto nerviosismo, más esto solo al principio, mostrando por pequeños momentos preocupación,

con cierta tristeza, pero en general se muestra alegre, comunicativo, con un tono de voz adecuado y dispuesto a realizar las evaluaciones.

Carlos se encuentra orientado en espacio, tiempo y persona, solo desconociendo el día de la semana en el que se encontraba, esto porque desconocía el nombre de los días de la semana. Presenta un lenguaje oral comprensible, solo teniendo dificultades en la expresión del lenguaje escrito, no identificando correctamente algunas letras y solo pudiendo escribir algunas palabras, como su nombre, llegándolo a escribir con cierta lentitud. También, es capaz de mantener su atención en las actividades que se le encomienda, sobre todo si estas son novedosas o implican dibujar o armar, aburriéndose ante actividades relacionadas con la lecto-escritura. Además, tiene una adecuada estructura de su pensamiento, y no evidencia problemas en cuanto a su percepción. Por otra parte, su memoria remota y a largo plazo se encuentra conservada, recordando en especial hechos relacionados al accidente donde murió su madre. En cuanto a su afectividad, muestra coherencia al expresar sus emociones, mostrando tristeza al recordar a su madre, mencionando que la extraña mucho, y también al pensar en su desempeño académico, mencionando que es tonto y que no puede; dentro de ello reconoce que presenta dificultades en la lecto-escritura, mostrando muchos deseos de mejorar.

Arequipa, 04 de noviembre de 2017

Gabriela Linda Huacasi Soncco

Bachiller en Psicología

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

- Nombres y Apellidos : Carlos J. D. M.
- Fecha de nacimiento : 24 de abril de 2009
- Edad : 8 años, 5 meses
- Sexo : Masculino
- Lugar de nacimiento : Caravelí, Arequipa
- Grado de instrucción : 2do de Primaria
- Procedencia : Caravelí, Arequipa
- Ocupación : Estudiante
- Religión : Católica
- Referido por : la profesora del menor
- Informantes : la hermana, la tía y la profesora del menor
- Lugar de Evaluación : Servicio de Psicología
- Fecha de Evaluación : 29/09/17, 07/10/17, 14/10/17, 21/10/17
- Examinadora : Gabriela Linda Huacasi Soncco

II. OBSERVACIONES DE LA CONDUCTA

Carlos es un niño de 8 años de edad, que aparenta la edad que presenta, con cierto descuido en su apariencia general, es de contextura normal, estatura adecuada para su edad, que durante las evaluaciones mantiene una postura algo encorvada, ademas evidenciaba cierto nerviosismo, siendo esto solo al principio, para después mostrar disposición en las actividades que se le encomendaba. Por pequeños momentos se le nota preocupado, con cierta tristeza, o se aburría en las evaluaciones relacionadas a la lecto-escritura, a pesar de ello en general se mostraba alegre, comunicativo y con un tono de voz adecuado. Durante las evaluaciones, en varias ocasiones se levantaba del asiento, movía sus piernas, se mostraba un poco impaciente y curioso ante lo novedoso, por lo que si algo llamaba su atención al instante lo agarraba sin pedir permiso, y cuando se le preguntaba al respecto, el pedía disculpas y preguntaba si le podían prestar, cuando necesitaba concentrarse lo hacía, mostrando cierta predilección por actividades en las que implicaban armar cosas, movimiento y dibujos.

III. INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Pruebas Psicométricas
 - ✓ Test de Matrices Progresivas de RAVEN (Escala Coloreada)
 - ✓ Test Guestáltico Visomotor para Niños BENDER
 - ✓ Batería de Lóbulos Frontales y Funciones Ejecutivas BANFE 2
 - ✓ Test de Análisis de Lectoescritura (TALE)
 - ✓ Test de Atención d2
 - ✓ Test de la Familia

IV. INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

A. TEST DE MATRICES PROGRESIVAS DE RAVEN (ESCALA COLOREADA)

Análisis Cuantitativo

DIAGNÓSTICO DE LA CAPACIDAD INTELECTUAL	
Total de aciertos	25
Percentil	50
Rango	III +
Capacidad Intelectual	TÉRMINO MEDIO

Análisis Cualitativo

Carlos de 8 años, tiene un puntaje de 25, con un percentil de 50, que corresponde a una capacidad intelectual término medio, lo que indica que posee una capacidad adecuada en la resolución de problemas, la planificación, el pensamiento abstracto y en la toma de decisiones, en relación a la edad que presenta.

B. TEST GUESTÁLTICO VISOMOTOR PARA NIÑOS BENDER

Análisis Cuantitativo

	ERRORES	PORCENTAJE
Altamente significativos	0	0%
Significativos	3	66.6%

No significativos	1	33.3%
TOTAL	4	

	+/- D.S.	EDAD	DIAGNÓSTICO
Madurez de la Percepción Visomotora	0 a 5.5	8.6 a 8.11	Normal
Madurez en Escolaridad	0.2 a 4.2	7-8	Normal (2do grado)

Análisis Cualitativo

En el área orgánica cerebral no se evidencia indicadores altamente significativos de lesión cerebral, por lo que no evidencia presencia de lesión neurológica o compromiso orgánico.

Carlos ha tenido un desempeño normal, teniendo una madurez adecuada en la percepción visomotora que indicaría un estado madurativo similar a los niños de su edad, y esto también en cuanto al nivel de escolaridad, correspondiendo al segundo grado de primaria, el cual coincide con su nivel educativo actual.

Indicadores emocionales: planteamiento pobre e incapacidad para organizar el material, posible confusión mental, impulsividad y agresividad.

C. BATERÍA DE LÓBULOS FRONTALES Y FUNCIONES EJECUTIVAS (BANFE 2)

Análisis Cuantitativo

	PUNTUACIÓN NATURAL	PUNTUACIÓN NORMALIZADA	DIAGNÓSTICO
Subtotal Orbitomedial	186	88	Normal
Subtotal prefrontal anterior	10	97	Normal
Total dorsolateral (Memoria de Trabajo + Funciones Ejecutivas)	132	87	Normal
Total Batería de	328	86	Normal

Funciones Ejecutivas			
-----------------------------	--	--	--

AREA A	SUBPRUEBA	P. N.	GRADO DE ALTERACIÓN
MEMORIA DE TRABAJO	Señalamiento autodirigido (Aciertos)	5	Leve-moderado
	Señalamiento autodirigido (Perseveraciones)	8	Normal
	Señalamiento autodirigido (Tiempo)	13	Normal
	Ordenamiento alfabético 1 (# de ensayos)	10	Normal
	Ordenamiento alfabético 2 (# de ensayos)	0	Leve-moderado
	Resta 40-3 (Aciertos)	4	Leve-moderado
	Resta 40-3 (Tiempo)	10	Normal
	Suma consecutiva (Aciertos)	10	Normal
	Suma consecutiva (Tiempo)	9	Normal
	Memoria visoespacial (Nivel máximo)	13	Normal
	Memoria visoespacial (Perseveraciones)	11	Normal
	Memoria visoespacial (Errores de orden)	11	Normal
FUNCIONES EJECUTIVAS	Laberintos (Planeación)	11	Normal
	Laberintos (Tiempo)	9	Normal
	Clasificación de cartas (Aciertos)	8	Normal
	Clasificación de cartas (Perseveraciones)	12	Normal
	Clasificación de cartas (Perseveraciones diferidas)	1	Severo
	Clasificación de cartas (Tiempo)	9	Normal
	Clasificación semántica (Total de categorías)	7	Normal
	Clasificación semántica (Promedio animales total)	18	Normal alto
	Clasificación semántica (Puntuación total)	8	Normal
	Fluidez verbal (Aciertos)	2	Severo
	Fluidez verbal (Perseveraciones)	1	Severo
	Torre Hanoi 3 discos (Total movimientos)	3	Severo
O M ANTERIOR	Torre Hanoi 3 discos (Tiempo)	5	Leve-moderado
	Clasificación semántica (Total categorías abstractas)	8	Normal
	Metamemoria (Errores negativos)	11	Normal
O M	Metamemoria (Errores positivos)	5	Leve-moderado
	Stroop A (Errores tipo stroop)	7	Normal

	Stroop A (Tiempo)	3	Severo
	Stroop A (Puntuación total)	1	Severo
	Stroop B (Errores tipo stroop)	12	Normal
	Stroop B (Tiempo)	3	Severo
	Stroop B (Puntuación total)	10	Normal
	Laberintos (Atravesar)	13	Normal
	Juego de cartas (Porcentaje cartas de riesgo)	15	Normal alto
	Juego de cartas (Puntuación total)	19	Normal alto
	Clasificación de cartas (Errores de mantenimiento)	15	Normal alto

Análisis Cualitativo

En el área orbitomedial relacionado a las funciones más básicas, presenta un desempeño general normal, lo que implica una adecuada capacidad para detectar y evitar decisiones de riesgo, además de ser capaz de respetar los límites y seguir las reglas que se le den; sin embargo presenta un alteración en cuanto a su control inhibitorio, evidenciándose en interferencias a nivel motor, conductual o atencional.

En el área prefrontal anterior, relacionada a las metafunciones, presenta un desempeño normal, acorde a su edad, teniendo una adecuada capacidad para producir categorías abstractas de forma espontánea. En cuanto a su metamemoria, aún se encontraría en desarrollo su capacidad para generar estrategias de memoria, tendiendo a sobreestimar su rendimiento en sus juicios de predicción.

En relación al área dorsolateral se evidencia un desempeño general normal. Específicamente en relación a la memoria de trabajo visoespacial se encuentra un desempeño adecuado, siendo capaz de retener y reproducir activamente en orden información de tipo visual, sin embargo aún se encontraría en desarrollo su capacidad para manipular y ordenar mentalmente información de tipo verbal, así como para desarrollar secuencias verbales en orden inverso.

En cuanto a la evaluación de las funciones ejecutivas, presenta un adecuado desempeño en la planificación de acciones, sin embargo, estaría afectada su capacidad para secuenciar de forma adecuada y anticipada dichas acciones, no permitiéndole conseguir de manera eficaz sus objetivos. Por otro lado, presenta una adecuada capacidad de abstracción, permitiéndole percibir y analizar la información de su entorno. En relación a su fluidez verbal, aun estaría

en desarrollo, así también su capacidad de flexibilidad cognitiva o mental, la cual nos permite adaptarnos a situación novedosas, modificando nuestras respuestas en relación a las nuevas exigencias.

Y por último, en relación al total de la batería, en su mayoría las funciones ejecutivas se encuentran conservadas, por lo que se observa un desempeño general adecuado, acorde a su edad.

D. TEST DE ANÁLISIS DE LECTOESCRITURA (TALE)

- LECTURA

Análisis Cuantitativo

LECTURA	LETRAS		SÍLABAS		PALABRAS	
	Nº ERRORES	NIVEL	Nº ERRORES	NIVEL	Nº ERRORES	NIVEL
No lectura	2	I				
Vacilación	6	I	4	I	3	IV
Repetición	1	I	0	IV	2	I
Rectificación	1	III	0	IV	6	I
Sustitución	5	II	1	IV	6	I
Rotación	0	IV	0	IV	0	IV
Adición			1	I	1	III
Omisión			2	I	1	IV
Inversión			0	IV	0	IV
Sustitución de palabra					0	IV
Adición de palabra						
Omisión de palabra						
TOTAL	15	I	8	I	18	I

TEXTO NIVEL IB		TEXTO NIVEL II	
Nº ERRORES	\bar{x}	Nº ERRORES	\bar{x}
0	1	0	1-2
1	0-1	1	0-1
1	0-1	3	0-1
1	0	2	1
0	0	0	0
0	0	1	0-1
0	0	0	0-1
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
3	3	7	4-5

COMPRENSION LECTORA	Nº Respuestas Correctas	\bar{x}
NIVEL II	1.5	7-8
NIVEL I	7.5	6-7

Análisis Cualitativo

Carlos en cuanto a la lectura de letras presenta un Nivel I que corresponde a primer grado, evidenciando problemas de no lectura (en la “ll”), vacilación (en la “w”, “v”, “s”, “n” y

“x”), repetición (en la “rr”) y sustitución (de la “s” por la “c”, la “ch” por la “ñ” o por la “h”, la “l” por la “y”, y la “y” por la “i”).

En cuanto a las sílabas presenta problemas de vacilación sobre todo en silabas trabadas (específicamente la “gl”, “bl”, “dr” y “br”), adición (de la “c”) y omisión (de la “s” en “os” y de la “r” en “tro”), lo que conlleva a un desempeño de primer grado en la lectura de sílabas.

Y en relación a la lectura de palabras presenta repetición (en “patata” y en “clavel”), rectificación (autocorrigiéndose en “balcón” y “barriga”, confundiendo la “b” por la “f”; en “ayer” al adicionar la “n”; en “hombre” al sustituir la “r” por la “l”; en “escalera”, al cambiar la “c” por la “t”; y en “opasto” siendo que al principio no reconoció la “s”) y en sustitución (al cambiar la “a” por la “o” en “abuelo”, la “gl” por la “jl” en “anglicano” y en “fraglame”, la “m” por la “b/v” en “montaña”, en la “qu” por la “gu” en “máquina”, y en la “i” por la “e” en “mercromina”), presentando un desempeño de primer grado.

En la lectura de texto se evidenció mayores errores en el nivel II, a pesar de que este le correspondía por el grado académico en el que se encuentra. Por lo que tendría el nivel de primer grado de primaria.

De la misma manera en la comprensión lectora, el nivel al que correspondería sería de primer grado, esto en relación al número de respuestas correctas dadas por Carlos

- ESCRITURA

Análisis Cuantitativo

ESCRITURA Tamaño: B		ORTOGRAFÍA COPIA		ORTOGRAFÍA DICTADO NIVEL I			
		Nº ERRORES	NIVEL	Nº ERRORES	\bar{x}	Nº ERRORES	\bar{x}
GRAFISMO	ERRORES	Sustitución	4	I	2	1	
Irregular	2	Rotación	0	IV	0	0	
Oscilante	0	Omisión	0	IV	3	1	
Líneas anómalas	1	Adición	0	IV	0	0	
Interlineas	1	Inversión	0	IV	0	0	
Zonas	1	Unión	0	IV	2	2	
Superposiciones	0	Fragmentación	0	IV	0	0	
Soldaduras	1	Consonantes	0	IV		1	0
Curvas	0	Acentuación				0	0
Trazos verticales	0	Puntuación				1	0-1

TOTAL	6	TOTAL	4	II	7	3-4	2	0-1
-------	---	-------	---	----	---	-----	---	-----

ESCRITURA ESPONTÁNEA	SINTAXIS	CONTENIDO EXPRESIVO					TOTAL
		Nº ORACIONES	CALIFICATIVOS	ADVERBIOS	CAUSA- CONSECUENCIA		
Nº Errores	3	2	0	1	1	2	
Nivel	II	I	III	I	III	I	

Análisis Cualitativo

En su escritura, presenta un tamaño de letra de 5mm que corresponde mayoritariamente a un Nivel I, además de un grafismo irregular, con algunas líneas anómalas, cierta variación en espacios interlineales y en el mantenimiento de las zonas, así también presenta algunas soldaduras.

Por otro lado en la ortografía, al copiar, presenta errores de sustitución al no reconocer la “b” y “v” en la letra corrida. Siendo su desempeño acorde al segundo grado, año el cual está cursando.

En el dictado, corresponde a un Nivel I, presentando errores de sustitución (al escribir la “s” en vez de al “j” en la palabra “juega”), omisión (de la “s” final en la palabra “unas”), en unión (al no separar la expresión “mi escuela”), y en cambios consonánticos (al escribir la “s” en vez de la “z” en la palabra “pizarra”).

En la escritura espontánea evidencia problemas para formular oraciones, expresar mayor cantidad de adverbios, lo que implica que Carlos presenta un nivel de primer grado de primaria.

Carlos en toda la prueba de lecto-escritura evidencia lentitud en relación a lo esperado para el grado académico que cursa, esto tanto en la lectura de letras, silabas, palabras, textos, así como en la escritura como es el copiado, dictado, presentando mayor dificultad en la escritura espontánea. Correspondiendo su velocidad a la de primer grado.

E. TEST DE ATENCIÓN D2

Análisis Cuantitativo

	PUNTAJE	PERCENTIL
Total de Respuestas	273	80

Total de Aciertos	106	65
Omisiones	9	20
Comisiones	4	30
Efectividad Total en la Prueba	260	75

Índice de concentración	102	65
Índice de variación o diferencia	8	10

Análisis Cualitativo

Carlos, en cuanto al total de respuestas, obtuvo un percentil de 80, lo que implica que tiene una buena velocidad de procesamiento de estímulos; en cuanto al total de aciertos, obtuvo un percentil de 65 teniendo un desempeño normal en cuanto a la precisión del procesamiento de estímulos; y en lo que respecta a las omisiones y comisiones obtuvo un percentil de 20 y 30 respectivamente, siendo que puntuaciones bajas se relacionan a menor cantidad de errores, lo que implica que tiene una adecuada precisión visual y minuciosidad. Por su parte en relación a la efectividad en el total de la prueba, obtuvo un percentil de 75 evidenciando un buen desempeño en el manejo de la atención e inhibición de estímulos en relación a la velocidad y precisión en tareas encomendadas, manteniendo así, su atención selectiva y sostenida durante todo el desarrollo de la prueba, siendo su desempeño el esperado para su edad.

En cuanto al índice de concentración, con un percentil de 65, evidencia un desempeño adecuado, manteniendo el equilibrio entre la velocidad y precisión; por su parte, en el índice de variación, con un percentil de 10 no se evidencia inconsistencia ni falta de motivación, manteniendo estabilidad y constancia durante la prueba.

F. TEST DE LA FAMILIA

Análisis Cualitativo

Muestra una tendencia depresiva, inseguridad, angustia, ansiedad y conflicto emocional, el cual se relacionaría al accidente ocurrido, problemas de comunicación entre la familia, con distancia emocional entre los miembros de la misma, existe un estrato en relación a la

madre, la cual ha fallecido, por lo que estaría llevando a una idealización de la familia, se considera primero a sí mismo, excluyendo a la hermana o convirtiéndola en la figura materna., también se evidencia agresividad y necesidad de apoyo emocional.

V. RESUMEN

Carlos presenta una inteligencia normal promedio, lo cual indica que posee una capacidad adecuada en la resolución de problemas, la planificación, el desarrollo del pensamiento abstracto y en la toma de decisiones. Así mismo, no evidencia indicadores de lesión cerebral con compromiso orgánico, encontrándose su nivel de madurez de la percepción visomotora y madurez escolar acorde a su edad, correspondiendo esta al 2do grado de primaria. Por otro lado, en relación al funcionamiento ejecutivo, en su mayoría se encuentra conservado, sin embargo aún estarían en desarrollo las funciones tales como la inhibición o control de respuestas automáticas o impulsivas, los juicios metacognitivos al existir una sobreestimación del propio desempeño, flexibilidad cognitiva, la planeación secuencial de tipo verbal, la fluidez verbal, aunado a un desconocimiento de palabras.

En relación al nivel alcanzado en la lectoescritura, este correspondería al de primer grado de primaria tanto en su desempeño como en su velocidad en el mismo. En la lectura se evidencia problemas de no lectura (de la “ll”), vacilación (en la “n”, “s”, “v”, “w” y “x”, y en silabas trabadas tales como “bl”, “gl”, “br” y “dr”), sustitución (en la “a”, “ch”, “i”, “l”, “m”, “s”, “y”, “gl” y “qu”), rectificación (de la “b” confundiéndola por la “f”, la “c”, por la “t”, en la “n”, la “r” por la “l” y en la “s”), omisión (de la “s” y “r”) y adición (de la “c”), esto en lectura de letras, silabas, palabras y textos. Su nivel comprensivo de textos es de primer grado. En cuanto a la escritura presenta un tamaño de 5 mm que corresponde mayormente al primer grado, presentando además un grafismo irregular, con algunas líneas anómalas, cierta variación en espacios interlineales y en el mantenimiento de las zonas, así también presenta algunas soldaduras. Solo en el caso de copiar presentó un desempeño acorde a su grado escolar. Sin embargo, el desempeño de la escritura en general corresponde al primer grado de primaria, presentando problemas de sustitución (en la “b”, “j” y “v”), omisión (de la “s”), unión de dos palabras, y cambios consonánticos (al confundir la “z” por la “s”). Además de evidenciar problemas para formular oraciones, así como para expresar mayor cantidad de adverbios.

En relación a su atención, tiene una buena velocidad y precisión del procesamiento de estímulos; teniendo así un buen desempeño en el manejo de la atención e inhibición de

posibles distractores; manteniendo así, su atención selectiva y sostenida durante todo el desarrollo de la prueba, siendo su desempeño acorde a su edad.

En cuanto a la familia se observa una clara distancia emocional entre los miembros, además de un descuido del menor, lo que no permite que pueda adaptarse a este nuevo entorno, evidenciando una fuerte necesidad de afecto, apoyo emocional y protección, ya que presenta tendencias depresivas, inseguridad, angustia y ansiedad.

Arequipa, 04 de noviembre de 2017

Gabriela Linda Huacasi Soncco

Bachiller en Psicología

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

- Nombres y Apellidos : Carlos J. D. M.
- Fecha de nacimiento : 24 de abril de 2009
- Edad : 8 años, 5 meses
- Sexo : Masculino
- Lugar de nacimiento : Caravelí, Arequipa
- Grado de instrucción : 2do de Primaria
- Procedencia : Caravelí, Arequipa
- Ocupación : Estudiante
- Religión : Católica
- Referido por : la profesora del menor
- Informantes : la hermana, la tía y la profesora del menor
- Lugar de Evaluación : Servicio de Psicología
- Fecha de Evaluación : 29/09/17, 07/10/17, 14/10/17, 21/10/17
- Examinadora : Gabriela Linda Huacasi Soncco

II. MOTIVO DE CONSULTA

Carlos fue referido por su profesora, la cual menciona que en clases “Carlos no presta atención, se distrae mucho e interrumpe y molesta a sus compañeros; presenta problemas en la lectura, ya que aún no sabe leer, no reconoce todas las letras, por lo que solo deletrea; por otra parte es irresponsable con sus cuadernos, incumpliendo en las tareas, además de que ocasiones no los presenta, escondiéndolos en su casa o en colegio”. Por lo que solicita una evaluación del menor.

III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O DEL PROBLEMA ACTUAL

Carlos desde que ha iniciado este año sus labores escolares, ha tenido ciertas dificultades en el aspecto académico. Llegando a agravándose esto conforme pasaban los meses; ya que evidenciaba problemas en la lectura, en el reconociendo de letras y palabras, lo que también ha afectado su escritura, y desempeño académico, solo no presentando dificultades en el cálculo. Todo ello ha provocado burlas por parte de sus compañeros, haciendo que Carlos se sienta menos e incapaz.

Carlos ha recibido el apoyo de un docente particular, durante algunos meses, a inicios de año, en los cuales aprendió a identificar las letras y a leer deletreando; sin embargo, esto no ha sido suficiente, y en relación a estos dos últimos meses ha empeorado su situación. A parte de que ya no cuenta con el apoyo del docente, después de las vacaciones de medio año, Carlos empezó a esconder sus libros y cuadernos en la clase, para no llevarlos a casa, o en su casa, para no llevarlos a clase, y con ello decirle a su hermana que no le han dejado tareas, y así él pueda jugar con libertad. Además de que Carlos durante las clases suele interrumpir y molestar a sus compañeros. En la actualidad, aún persisten estas conductas, a pesar de que la profesora ha hablado con la hermana, responsable del menor, no ha habido ningún cambio, por lo que probablemente repita de año.

IV. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Pruebas Psicométricas
 - ✓ Test de Matrices Progresivas de RAVEN (Escala Coloreada)
 - ✓ Test Guestáltico Visomotor para Niños BENDER
 - ✓ Batería de Lóbulos Frontales y Funciones Ejecutivas BANFE 2
 - ✓ Test de Análisis de Lectoescritura (TALE)
 - ✓ Test de Atención d2
 - ✓ Test de la Familia

V. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Carlos es el menor de dos hijos, su hermana tiene 21 años, y es con quien vive, y la persona que está a cargo de él. Aparentemente Carlos no tuvo ningún problema significativo durante su desarrollo prenatal, dándose el parto de forma natural y sin complicaciones. Tuvo un desarrollo adecuado durante sus primeros años de vida, dando sus primeros pasos y primeras palabras alrededor del primer año. Inició su etapa preescolar a los 4 años, siendo que al año siguiente su madre fallece en un accidente de tránsito, quedando solo a cargo de su padre, quien durante ese tiempo lo descuida, no pudiendo ir al colegio con normalidad, por lo que se quedaba a cargo de algún familiar o una niñera. Al notar ello su hermana decide traerlo a Arequipa, esto con el apoyo de su tía, quedándose la hermana a cargo de él. A inicios de este año, se dieron cuenta de que Carlos desconocía los colores, las vocales, el abecedario y los números, por lo que trajeron de apoyarlo explicándole al respecto, esto se dio poco antes

de que inicie sus labores escolares, no logrando un gran avance en ello. Carlos fue inscrito en un colegio particular de la zona, en donde acceden que pase directamente al segundo grado por la edad que tenía. En la actualidad Carlos tiene ocho años y durante el tránscurso del año ha tenido dificultades en la lectoescritura, mas no en el cálculo, lo que le ha afectado en sus relaciones con sus pares y su desempeño general en todos los cursos. Durante los primeros meses recibió el apoyo de un docente particular con quien aprendió a identificar las letras y a leer deletreando. Además de que la profesora del colegio le escribía todos los avances en la pizarra. A pesar de ello su avance no fue significativo, en relación a sus compañeros, logrando las burlas de los mismos. Transcurrido el tiempo, después de las vacaciones de medio año, la profesora considerando el avance general de los alumnos, deja de escribir en la pizarra procediendo solo a dictar, con lo que Carlos al solo poder deletrear, empieza a atrasarse más, y a llevar más actividades a casa. También, Carlos durante las clases se ponía a jugar, distraer e interrumpir a sus compañeros, sobre todo en aquellas actividades relacionadas a la lectura o dictado, siendo las horas de recreo las que más disfruta. Al poco tiempo, ingresa una nueva profesora, con la cual disminuyen las tareas, lo que permite que Carlos pueda pasar más tiempo jugando en casa. Sin embargo ha llegado al punto de no presentar las tareas pendientes, siendo así que en ocasiones esconde sus libros y cuadernos en la clase o en la casa, para evitar hacer las tareas, además, ha perdido su cartuchera y su agenda. Por todo ello, puede que desapruebe el segundo año.

Carlos durante las tardes, después del colegio, se suele quedar solo en casa, ya que su hermana estudia y tiene actividades, siendo en ocasiones que se queda con algún otro familiar. Su nivel socioeconómico es medio-bajo, siendo su padre quien envía dinero para los gastos de él y su hermana; y en estos últimos meses se ha retrasado en cuanto al depósito, lo que ha afectado la economía de la familia.

VI. OBSERVACIONES DE LA CONDUCTA

Carlos es un niño de 8 años de edad, que aparenta la edad que presenta, con cierto descuido en su apariencia general, teniendo una contextura normal y estatura adecuada. Durante las evaluaciones mantiene una postura algo encorvada, ademas evidenciaba cierto nerviosismo, siendo esto solo al principio, para después mostrar disposición en las actividades que se le encomendaban. Por pequeños momentos se le nota preocupado, con cierta tristeza, o se aburría en las evaluaciones relacionadas a la lecto-escritura. A pesar de ello, en general se mostraba alegre, comunicativo y con un tono de voz adecuado. Además, en varias ocasiones

se levantaba del asiento, movía sus piernas, se mostraba un poco impaciente y curioso ante lo novedoso. De tal manera, que si algo llamaba su atención al instante lo agarraba sin pedir permiso, y cuando se le preguntaba al respecto, el pedía disculpas y preguntaba si se le podía prestar dicho objeto. Cuando necesitaba concentrarse lo hacía, mostrando cierta predilección por actividades en las que implicaban armar cosas, realizar movimientos y hacer dibujos.

VII. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a las observaciones realizadas y a los resultados obtenidos Carlos presenta una inteligencia normal promedio, teniendo una adecuada capacidad para la resolución de problemas. Así también, no evidenciando indicadores de lesión cerebral con compromiso orgánico, presentando un nivel de madurez perceptivo visomotor acorde a su edad y grado académico, lo que le permitiría un adecuado desempeño a nivel escolar.

Sin embargo, este se vería afectado, debido a que Carlos no recibió la estimulación adecuada, así como un correcto aprestamiento escolar, por la escasa constancia en la asistencia de clases de primer grado e inicial de 5 años. Además de la poca efectividad, de las clases recibidas por el docente particular durante los primeros meses del año, siendo que Carlos aun presentaría problemas en la adquisición de la lectoescritura.

Específicamente, en la lectura evidencia problemas de no lectura, vacilación, sustitución, rectificación, omisión y adición; y en relación a la escritura presenta problemas de sustitución, omisión y cambios consonánticos. Así también, presenta un tamaño de escritura de 5 mm, un grafismo irregular, con líneas anómalas, así como, variación en los espacios interlineales y en el mantenimiento de las zonas, y unión de palabras en las oraciones. Teniendo en la lectoescritura, un desempeño, velocidad y nivel comprensivo, que corresponde al de primer grado de primaria.

Carlos, al no poder leer ni escribir como sus compañeros, tiende a distraerse molestando e interrumpiendo en clases. Ya que no evidencia problemas de atención, teniendo una adecuada velocidad y precisión del procesamiento de estímulos, acorde a su edad, siendo capaz de mantener su atención selectiva y sostenida en actividades que se le encomienden.

En relación al funcionamiento ejecutivo, en su mayoría dichas funciones se encontrarían conservadas. Sin embargo, aún estarían en desarrollo: el control inhibitorio, ocasionando respuestas automáticas o impulsivas; la metamemoria, existiendo una sobreestimación de los

juicios metacognitivos; la flexibilidad cognitiva, no permitiendo una adaptación a situación nuevas, además de la planificación y memoria de trabajo en relación a información de tipo verbal y por último en la fluidez verbal relacionado a un desconocimiento de palabras, que se debe a la escasa estimulación recibida en su proceso de desarrollo.

Por otra parte, en el plano familiar se observa una clara distancia emocional entre los miembros, además de un descuido del menor, evidenciando una fuerte necesidad de afecto, apoyo emocional y protección, ya que presenta sentimientos de inferioridad, inseguridad, angustia y ansiedad. Esto relacionado también a su desempeño académico, como a la relación con sus pares.

VIII. DIAGNÓSTICO

Carlos es un niño de 8 años, con una inteligencia normal promedio, que no evidencia lesión cerebral, ni afectación a nivel de la atención y de las funciones ejecutivas. Sin embargo, presenta problemas en la adquisición de la lectoescritura; correspondiendo su desempeño, velocidad y nivel comprensivo, al de primer grado de primaria. Todo ello lo ha afectado a nivel social y emocional; teniendo sentimientos de inferioridad, acompañados de inseguridad, ansiedad, con ciertos niveles de impulsividad. Además presenta una mala adaptación y carencias afectivas. Considerando todo lo mencionado, Carlos presentaría un retraso en la adquisición de la lectoescritura, aunado a Problemas relacionados con el abandono emocional del niño (Z62.4)

IX. PRONÓSTICO

Reservado, considerando que Carlos no cuenta con un buen soporte y apoyo de la familia, existiendo solo por su parte, el deseo de mejora.

X. RECOMENDACIONES

- Psicoterapia Individual orientada tanto a aspectos emocionales como al aprendizaje de la lectoescritura.
- Orientación y Psicoterapia Familiar.
- Evaluación Pedagógica periódica.

- Contar con el apoyo de un familiar que tenga la disposición y apoye a Carlos en las distintas actividades académicas, ya que aún se encuentra en un proceso formativo y de aprendizaje.
- Contar con el apoyo de un docente particular para la nivelación en los distintos cursos.

Arequipa, 04 de noviembre de 2017

Gabriela Linda Huacasi Soncco

Bachiller en Psicología

PLAN E INFORME PSICOTERAPÉUTICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

- Nombres y Apellidos : Carlos J. D. M.
- Fecha de nacimiento : 24 de abril de 2009
- Edad : 8 años, 5 meses
- Sexo : Masculino
- Lugar de nacimiento : Caravelí, Arequipa
- Grado de instrucción : 2do de Primaria
- Procedencia : Caravelí, Arequipa
- Ocupación : Estudiante
- Religión : Católica
- Referido por : la profesora del menor
- Informantes : la hermana, la tía y la profesora del menor
- Lugar de Evaluación : Servicio de Psicología
- Fecha de Evaluación : 29/09/17, 07/10/17, 14/10/17, 21/10/17
- Examinadora : Gabriela Linda Huacasi Soncco

II. DIAGNÓSTICO

Carlos es un niño de 8 años, con una inteligencia normal promedio, que no evidencia lesión cerebral, ni afectación a nivel de la atención y de las funciones ejecutivas. Sin embargo, presenta problemas en la adquisición de la lectoescritura; correspondiendo su desempeño, velocidad y nivel comprensivo, al de primer grado de primaria. Todo ello lo ha afectado a nivel social y emocional; teniendo sentimientos de inferioridad, acompañados de inseguridad, ansiedad, con ciertos niveles de impulsividad. Además presenta una mala adaptación y carencias afectivas. Considerando todo lo mencionado, Carlos presentaría un retraso en la adquisición de la lectoescritura, aunado a Problemas relacionados con el abandono emocional del niño (Z62.4)

III. OBJETIVOS GENERALES

- Lograr que Carlos aprenda, y desarrolle sus capacidades en la lectoescritura, así como en el desarrollo de sus capacidades generales para un adecuado desempeño académico.

- Lograr que Carlos mejore a nivel socioemocional y conductual, en valores y principios, así como en sus habilidades sociales e inteligencia emocional.
- Trabajar en conjunto con la familia y la docente para una mejora progresiva de Carlos

IV. METAS, OBJETIVOS Y ACCIONES

Se tendrá que hacer un trabajo paralelo en relación a los objetivos, además de ser necesario el apoyo familiar en tareas para el desarrollo de las sesiones, y también por parte del colegio, en donde también tendrá que recibir el apoyo necesario para un mayor avance.

PAUTAS GENERALES
<p>1. Algunas pautas con la familia</p> <p>En el proceso terapéutico, un papel importante lo juega la familia, por lo que aparte de explicarles lo encontrado en las evaluaciones, se coordinará para un mejor trabajo. Primero se darán algunas pautas, en relación a lo que estarían afectando a Carlos, y las conductas a modificar para que también haya congruencia entre la psicoterapia y lo que hace la familia. Específicamente en el cómo actuar, que reforzar, la coherencia entre lo que se dice, se hace y se promete, así como la importancia del afecto, y las necesidades presentes en Carlos.</p> <p>2. Pautas con la docente</p> <p>Explicar lo encontrado en la evaluación, así como el avance que se tiene con Carlos, para que las exigencias sean concordantes con sus capacidades, de tal manera que se hace un trabajo conjunto que permita un mejor desempeño en Carlos, también se explicará la importancia de un ambiente de apoyo, el trato y relaciones entre los alumnos, algunas pautas en relación a la disciplina, y el cómo actuar antes determinadas situaciones, no olvidando reforzar las buenas conductas y el buen desempeño y esfuerzo que ponga el menor.</p>

SESIONES AREA LECTOESCRITURA

Nº	SESIÓN	DESARROLLO	TIEMPO
1	Ejercicios de Relajación y respiración.	Antes de iniciar con el desarrollo de las sesiones en lecto-escritura se empezará enseñándole a relajarse. Se trabajará con la técnica de la tortuga, donde se le pedirá que imagine que es una tortuga y que se esconde y sale de su caparazón, también con el apoyo de un globo se harán ejercicios de respiración.	45 min
2	Reconocimiento de grafemas y fonemas con Psicoterapia de Juego	Se trabajará mediante ejercicios visuales con gráficos de las letras en gran tamaño con escritura mayúscula y minúscula, para que Carlos las relacione entre si y además la correcta pronunciación, apoyado de gráficos que indique el grafema a reforzar. Estas sesiones irán acompañadas de juegos con letras, completando palabras y con el apoyo de un cuaderno que se utilizara en todas las sesiones.	45 min
3 y 4	Diferenciación de grafemas	Con ayuda de ejercicios gráficos, sobre todo en las letras que tienen cierta similitud morfológica y fonética, por ejemplo “a” y “o” en las vocales manuscritas y a nivel fonético donde se produce también la confusión entre “p”, “b”, “d” y en ocasiones confusión entre “m” y “n”. Apoyando sobre todo en aquellas letras que causan más confusión para Carlos utilizando revistas y pupiletras sencillos, para que pueda ir avanzando en la identificación de	45 min

		grafemas.	
5 y 6	Composición de silabas	Cuando se haya superado la meta de aprendizaje de grafemas y fonemas, se pasará a reforzar acerca de cómo se forman las sílabas y estas a su vez se juntan para formar las palabras, esto se realizará a través de juegos de palabras.	45 min
5 y 6	Ejercicios para una correcta vocalización de fonemas	A través de ejercicios de vocalización se pretende mejorar la pronunciación de los fonemas pidiéndole que cierre fuerte y relaje o frunza los labios y sonría, para practicar ejercicios labiales. Pedirle que diga “lalala” lo más rápido que pueda, seguido de “kakaka” y “kalakalakala”. Gradualmente debería mejorar su pronunciación con ejercicios como éste. Todos estos fortalecen los músculos necesarios para el habla y a la vez reforzará el aprendizaje de los grafemas - fonemas.	45 min
7 y 8	Mejora de la comprensión semántica de las palabras.	Se le dará a leer palabras, algunos refranes y adivinanzas sencillas, con los distintos grafemas trabajados, con el objetivo de que comience a comprender la estructura de pequeños textos escritos, para así lograr una adecuada comprensión lectora que le permita estructurar mensajes que pueden ser comprendidos, así como establecer relaciones y reflexiones a partir del lenguaje oral y escrito.	45 min

9 y 10	Relacionar gráficos con su nombre escrito.	Para llevar a cabo esta actividad nos ayudaremos de gráficos donde se muestren objetos y en otra posición se encuentre el nombre que corresponde a cada uno de estos, con la finalidad de que sea capaz de relacionarlos adecuadamente las palabras y las imágenes.	45 min
11	Relación de palabras de igual categoría.	Para esta actividad se utilizarán fichas con una lista de palabras que pertenezcan a distintas categorías (ejemplo: animales), con la finalidad de que sea capaz de discernir y agrupar correctamente todas las palabras a la categoría a la cual correspondan.	45 min
12	Agrupar palabras de iguales campos semánticos.	En esta actividad se le mostrara unas cartillas que contienen una lista de palabras, y en un recuadro más abajo se encontraran dos campos semánticos. La finalidad de ejercicio es que sepa diferenciar las palabras de acuerdo al campo semántico al cual correspondan y transcribirlas en el recuadro adecuado según su campo.	45 min
13 y 14	Mejora en la comprensión de frases cortas	A continuación comenzaremos con la construcción de frases cortas, iniciando primero con la separación de oraciones en palabras y luego la unión de palabras hasta formar frases, con la finalidad de hacer consciente el cómo es que lleva a cabo este proceso.	45 min
15 y 16	Separar oraciones	Para llevar a cabo esta actividad, utilizaremos cartillas con oraciones	45 min

	en palabras	sencillas, con la indicación de que Carlos tendrá que separar cada una de estas oraciones en palabras, segmentando así la oración, con la finalidad de hacer consciente el proceso de formación de las oraciones.	
17	Formar oraciones a partir de palabras	Con ayuda de cartillas que contengan palabras aisladas se le pedirá que trate de formar oraciones o enunciados cortos que cuenten con sentido lógico.	45 min
18	Mejora en la comprensión de textos	Para nuestro objetivo final planteamos la comprensión de textos a través de lecturas comprensivas con preguntas sencillas y la de reproducción escrita de textos breves que le serán leídos.	45 min
19 y 20	Verdadero, Falso	Se le leerá textos breves con la finalidad que al finalizar del relato él tenga que contestar preguntas sencillas con el objetivo de estimular la comprensión y potenciar su capacidad para evocar detalles y características de la lectura, a la vez se pretende mejorar la memoria lógica.	45 min
21 y 22	Reproducción escrita de narraciones breves	Se le narrará cuentos breves y sencillos que luego tendrá que escribir en una hoja, tratando de recordar algunos detalles que serán bastante resaltados durante la narración como lugares, actividades, hechos en el tiempo, para facilitar así su comprensión y posterior evocación. Con esta actividad se pretende estimular su memoria de trabajo y estructuración	45 min

		espacio temporal	
--	--	------------------	--

SESIONES AREA SOCIOEMOCIONAL

Nº	SESIÓN	DESARROLLO	TIEMPO
1 y 2	El auconcepto y autoimagen	Se trabajara a través del dibujo y con la ayuda de un espejo, los conceptos que tiene Carlos de sí mismo, empezando desde el aspecto físico, así como sus talentos, capacidades y habilidades, las cuales él irá describiendo. Considerando también la capacidad inventiva de Carlos se trabajar a través de la narración de historia, con el apoyo de personajes donde él pueda exponer como se siente y proyecte sus mayores problemas.	45 min
3 y 4	Identificación y Expresión de emociones	Con ayuda de una paletas se le mostrará las emociones básicas que existen, explicándole y a través del juego desarrollando casa una de ellas, después se le darán situaciones para que el piense en cómo se siente cada persona, y con ayuda de un termómetro emocional y lamina de emociones se le preguntará como se siente en cada lugar en que suele estar. Esto se desarrollara a lo largo de tres sesiones con el fin de que identifique y exprese de manera adecuada sus emociones	45 min
5 y 6	Modificación de la conducta y valores.	A través de narraciones se desarrollará cada valor y después se pasara a evaluar su conducta, ¿cómo debo actuar?, esto	45 min

		apoyado de canciones previas e historias que el mismo va a elaborar, donde desarrollará también su imaginación, con el apoyo de marionetas y juguetes. Y también con el apoyo de la técnica de economía de fichas reforzar aquellas buenas conductas.	
7 y 8	Exposición de emociones y reparación	<p>Es importante que Carlos exprese de distintas maneras cómo se siente al respecto de la muerte de su madre, el ir sanando la herida que tiene, junto al apoyo familiar, parte del identificar como se siente y poder recurrir a un familiar que pueda escucharlo y pues superar este hecho.</p> <p>Con apoyo de la imaginería que Carlos pueda decirle lo que siente, este tema se trabajará en varias sesiones, ya que es un proceso.</p>	45 min
9	Terapia de grupo	<p>Esta se desarrolla en el salón, ya que Carlos ha presentado conductas que han afectado sus relaciones con sus compañeros. Por ello, primero se creará un clima de aceptación y calidez que facilite la apertura a la interacción sana entre los niños, a través de juegos rompehielos, que permitan conocerlos. Después a través de un acertijo se trabajará el tema de relaciones entre compañeros, el trato y la identificación de las propias emociones.</p>	45 min

10 y 11	Terapia familiar	Es necesaria la presencia de la familia, y que con ella también se trabaje, la implementación de la disciplina, la comunicación y los afectos	45 min
12	Terapia de grupo	En esta oportunidad se trabajarán algunos valores que se deben de respetar en el salón, así como a través de situaciones planteadas se les preguntará el ¿cómo deberían actuar sí..?, analizando cada uno de ellos, y para cerrar haciendo un compromiso, cada niño elaborará su propio compromiso en relación a su conducta y el desarrollo de buenos tratos.	45 min
13 y 14	El cómo actuó	Se trabajará el cómo actuar en relación a la situación que está viviendo, la importancia de controlarnos, parte de la identificación que se hizo antes acerca de las emociones, y la aplicación en cada esfera de su vida, donde se plantearán situaciones pasadas, como actuó y situaciones futuras como actuaría.	45 min

V. TIEMPO DE EJECUCIÓN

La psicoterapia se realizará en un mínimo de 8 meses aproximadamente, al inicio, se hará 3 veces por semana, durante los 3 primeros meses, y posteriormente se reducirá a 2 veces por semana, para después realizarse cada 15 días, esto dependiendo del avance y éxito obtenido en las sesiones anteriores.

VI. AVANCES PSICOTERAPEUTICOS

Se hizo coordinaciones con la docente y la familia para que Carlos tuviera el apoyo tanto en el colegio y la casa, llegándose a acuerdos, que propiciaron mayor comunicación entre el colegio y la hermana, y con ello el avance de Carlos.

Lamentablemente por el poco tiempo que dispone Carlos y su hermana, aunado a que está terminando el año escolar, solo se pudo trabajar 1 sesión por semana, por lo que se llegó a trabajar las primeras 3 sesiones en lectoescritura y las 2 primeras sesiones a nivel socioemocional.

En las sesiones de lectoescritura, se logró que Carlos se relajara, dándose esto al inicio de las siguientes sesiones. También se logró que reconozca todos los grafemas sin errores, tanto auditivamente, como cuando se le presentaba de forma escrita.

En relación al área socioemocional, se logró que Carlos reconozca como es él mismo a nivel físico y en cuanto a las habilidades y capacidades que él tiene, y que lo diferencian de los demás. También se trabajó al respecto de las consecuencias de la mentira, logrando de su parte un compromiso, y que mencione donde estaban sus cuadernos.

Hubo algunas sesiones que se tuvieron que reprogramar, ya que Carlos no asistió porque el horario de la sesión se cruzó con actividades académicas de la hermana de Carlos

Arequipa 12 de enero 2018

Gabriela Linda Huacasi Soncco

Bachiller en Psicología

Anexos de Caso N° 2

PROTOCOLO DE LA PRUEBA DE RAVEN
ESCALA ESPECIAL

INSTITUTO, ESCUELA ó CLINICA

Nombre C.J.D.M Grado: 2º Sexo: masculino
 Hora Inicio: 9:25 Hora Final: 9:37 Duración:
 Padre: Profesión albañil Edad:
 Madre: Profesión Edad:
 Examinador:

Fecha de examen	14	10.	2017
Fecha de nacimiento	24	04	2009
Edad cronológica	20	05	8



A				AB				B			
Nº	Tanteos	R	+/-	Nº	Tanteos	R	+/-	Nº	Tanteos	R	+/-
1	4		+	1	4		+	1	2		+
2	5		+	2	5		+	2	6		+
3	1		+	3	1		+	3	1		+
4	2		+	4	6		+	4	2		+
5	6		+	5	2		+	5	1		+
6	3		+	6	3		-	6	4		-
7	4		-	7	3		+	7	5		+
8	2		+	8	5		-	8	6		+
9	1		+	9	1		-	9	2		-
10	3		+	10	2		-	10	5		-
11	5		-	11	5		+	11	4		+
12	5		+	12	6		-	12	3		-
Aciertos				Aciertos				Aciertos			
Errores				Errores				Errores			
Punt. Parcial				Punt. Parcial				Punt. Parcial			



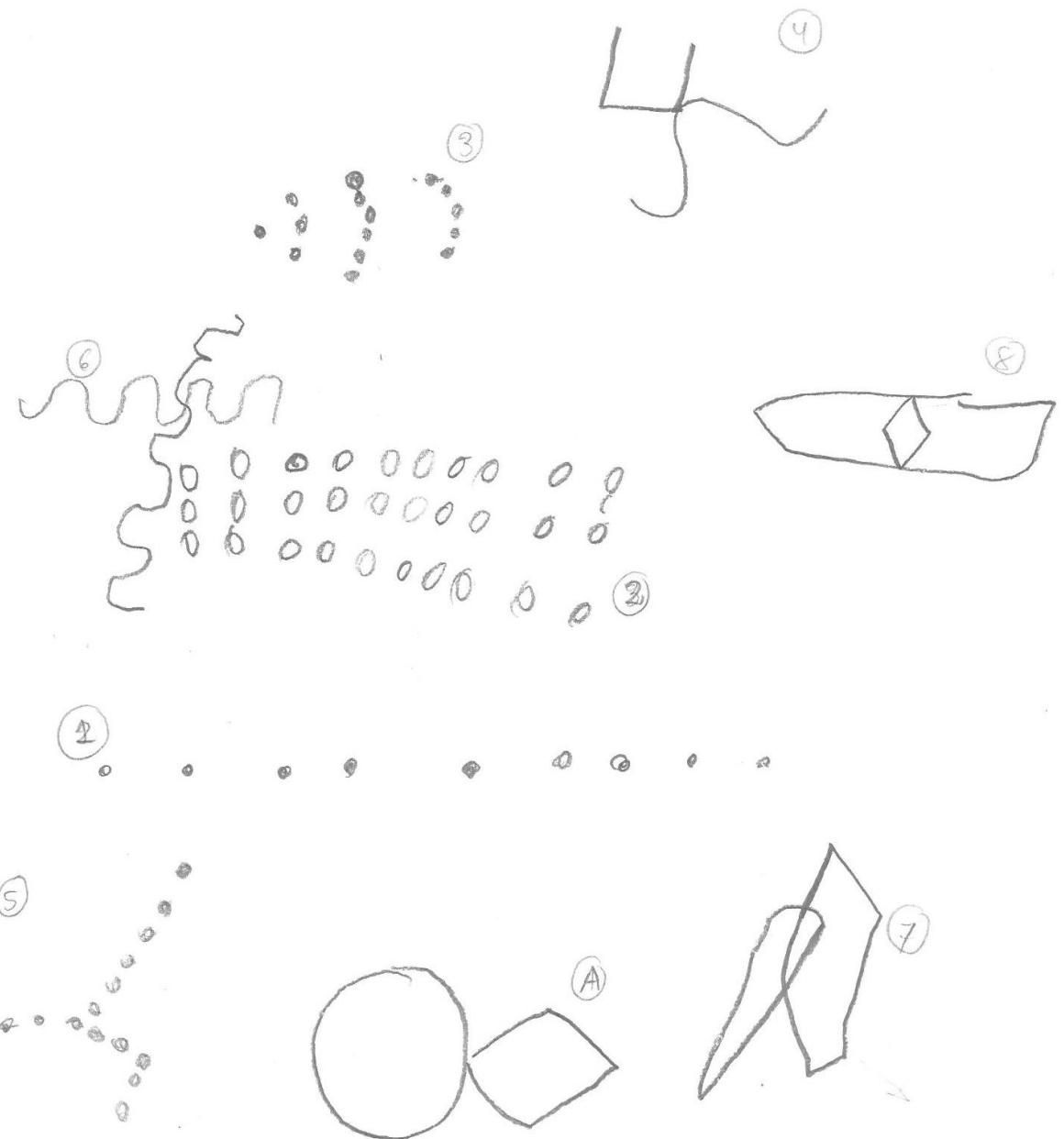
ACTITUD DEL SUJETO											
Forma de trabajo				Disposición							
Intuitiva	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reflexiva	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fatigada	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lenta	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rápida	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Desinteresada	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Torpe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Inteligente	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Intranquila	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distraída	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Concentrada	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vacilante	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irregular				Uniforme				Perseverancia			

INDICADORES DE R.M.											
<input type="checkbox"/>	Fallas al cierre	<input type="checkbox"/>	Resuelve Serie Ab								
<input type="checkbox"/>	Respuesta al azar	<input type="checkbox"/>	No resuelve Serie Ab								
<input type="checkbox"/>	Estereotipada	<input type="checkbox"/>	Resuelve problemas difícil Serie B								
No comprendo la prueba por la forma cuaderno											
DIAGNOSTICO: Término Medio											

Edad Cronológica 8 años 3 meses
 Tiempo / min. 12 minutos
 Discrepancias

Total Aciertos 25
 Percentil 50
 Rango III +

Diagnóstico de Capacidad intelectual



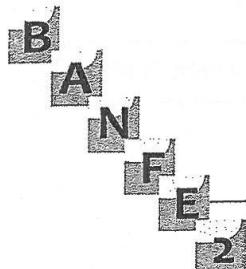
TEST PERCEPTIVO VISO-MOTRIZ de BENDER

Nombre y apellidos Carlos F. Nacimiento 24/04/2009 Edad: 8 años, 5 meses

Colegio: _____ Nivel escolar: 2 Fecha de aplicación: 7/10/2017

Tiempo empleado para completar el test. (Es significativo sólo cuando termina fuera de los límites críticos.)		Límite Crítico	
Comienza:	Largo: Lento, perfeccionista, esfuerzo para compensar dificultades perceptivo motoras.	Edad	Intervalo
Termina:		5 años	3 a 10 min.
		5 ½	4 a 10 min.
TOTAL <u>4:12</u> minutos	Corto: Impulsividad, falta de concentración, bajo rendimiento escolar. (o Alta capacidad)	6 a 8 ½	4 a 9 min.
		9 a 10 años	4 a 8 min.

FIGURA	ITEM (puntuados como presente/ausente: 1 ó 0). En caso de duda, no se computa.	P.D.	INDICADORES DISFUNCIÓN (*) Común. Inmadurez funcional (**) Casi exclusivo de DCM
A	1. Distorsión forma 1a. Uno o ambos muy achatado o deformado..... 2b. Desproporción (uno es el doble)..... 2. Rotación parcial/total 45° ó + de tarjeta o dibujo.. 3. Integración (separ/solapam. >3mm en la unión)..	0 0 0 0	* Adición u omisión ángulos * * (a partir de 6 años) *
1	4. Distorsión forma (5 ó + puntos son círculos)..... 5. Rotación (45° o más en tarjeta/dibujo)..... 6. Perseveración. (> 15 puntos por fila).....	0 0 0	* ** ** (>7 años)
2	7. Rotación..... 8. Integr.: Omisión/adicción filas, 4 ó +círculos en mayoría de columnas. Fusión con Fig. 1..... 9. Perseveración (>14 columnas).....	0 0 0	* (> 8 años) ** (> 6 años) ** (>7 años)
3	10. Dist. Forma (5 ó + puntos convert. en círculos).. 11. Rotación del eje 45° ó + en dibujo (o la tarjeta). 12. Integración (forma no conseguida): 12a. Desintegración del diseño..... 12b. Línea continua en vez de hileras de puntos..	1 0 0 0	* (> 6 años) ** (>7 años) * (>5 años) **
4	13. Rotación (de la figura o parte 45°, o de tarjeta). 14. Integración (separación o superpos. > 3 mm).....	0 0	** *
5	15. Dist. Forma (5 ó + puntos convert. en círculos).. 16. Rotación 45° o más (total o parcial)..... 17. Integración. 17a Desinteg.: recta o círculo puntos (no arco), la extensión atraviesa el arco... 17b. Línea continua en vez de puntos.....	1 0 0 0	* (>8 años) * ** En todas las edades
6	18. Distorsión de la forma: 18 a. Tres o más ángulos en vez de curvas..... 18 b. Líneas rectas..... 19. Integración (cruzan mal)..... 20. Perseveración (6 ó + sinusoides completos en cualquiera de las dos líneas).....	0 0 0 0	* Sustitución de curvas por ángulos ** Sust. curvas X líneas rectas * ** (> 7 años)
7	21. Distorsión forma: 21 a. Desproporción tamaño (El doble)..... 21 b. Deformación hexágonos (> n° < ángulos).... 22. Rotación parcial/total figura o tarjeta (45° ó +).... 23. Integración (no se superponen o lo hacen demasiado, un hexágono penetra totalmente)....	0 1 0 0	* Adición/omisión ángulos (>8 años) * (>7 años) ** (>6 años) * (>6 años)
8	24. Distorsión forma (deformada, > < n° ángulos).... 25. Rotación eje en 45° o más.....	1 0	* Adición/omisión ángulos (>6 años) **
P.D. TOTAL (máx 25):		4	
Edad visomotora	Grado equivalente	Indicadores Disfunción Cerebral	
De <u>8-6</u> a <u>8-11</u>	Igual que los niños que inician el <u>2</u> grado	Inmadurez Funcional..... Casi exclusivos DCM	



Protocolo

Julio César Flores Lázaro, Peggy Ostrosky Shejet y Asuncena Lozano Gutiérrez

DATOS GENERALES

NOMBRE _____
FECHA DE EVALUACIÓN 07 / 10 / 17 NO. EXPEDIENTE _____
FECHA DE NACIMIENTO 24 / 04 / 2009 IDIOMA español
EDAD 8 GÉNERO masculino ESCOLARIDAD 2do primaria
LATERALIDAD diestro Ocupación estudiante
ESCOLARIDAD MADRE secundaria ESCOLARIDAD PADRE secundaria
REFERIDO POR _____ TELÉFONO _____
MOTIVO DE CONSULTA _____

OBSERVACIONES MÉDICAS Y NEUROLÓGICAS

I.- Estado de alerta: consciente, somnoliento, estuporoso, comatoso, etc.

consciente

II.- En caso de que la persona esté tomando algún medicamento, especifique cuál, la dosis y la duración del tratamiento:

ninguno

III.- Otros exámenes: angiografía, electroencefalografía, otros.

ninguno

IV.- Antecedentes médicos, niños, adolescentes y adultos:

ninguno de gravedad

IV.- Antecedentes médicos:

Marque con una "X" en caso de que tenga o haya tenido alguna de las siguientes enfermedades:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hipertensión Arterial | <input type="checkbox"/> Traumatismos craneoencefálicos |
| <input type="checkbox"/> Enfermedades pulmonares | <input type="checkbox"/> Diabetes |
| <input type="checkbox"/> Alcoholismo | <input type="checkbox"/> Tiroidismo |
| <input type="checkbox"/> Farmacodependencia | <input type="checkbox"/> Accidentes cerebrovasculares |
| <input type="checkbox"/> Disminución de agudeza visual o auditiva. | <input type="checkbox"/> Otros _____ |



Manual Moderno®

D.R. © 2014 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
Av. Sonora 206, Col. Hipódromo, 06100, México, D.F.

Miembro de la Cámara Nacional de la Industria
Editorial Mexicana, Reg. núm. 39



100-2

0214

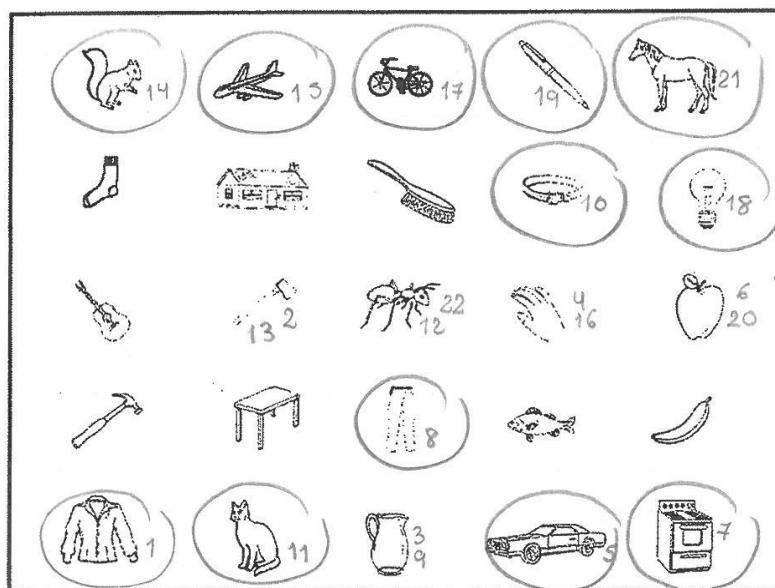
1. Laberintos

6 y 7 años (5 min) + 8 años (4 min)

Laberinto	Toca	Atravesa	Sin salida	Tiempo
1				31"
2			1	1.02"
3	1		1	1.05"
4	3		2	1.26"
5	3		↑	1.19"
Total:	7	0	5	64.6

2. Señalamiento autodirigido

(5 minutos)



Tiempo	<u>47"</u>
Perseveraciones	<u>5</u>
Omisiones	<u>8</u>
Aciertos (máximo posible = 25)	<u>12</u>

3. Ordenamiento alfabético de palabras

Ensayos

Lista 1

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

1. Eco (2) 2 _____ (2)
 2. Árbol (1) 1 1 _____ (1)
 3. Oso (4) 4 _____ (4)
 4. Uva (5) 5 _____ (5)
 5. Imán (3) 3 _____ (3)
 bebe 2

No. de ensayos 2 Errores de orden 0
 Perseveraciones 0 Intrusiones 1

Lista 2

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

1. Goma (5) _____ 5 (5)
 2. Casa (2) 2 2 2 2 (2)
 3. Beso (1) 1 1 1 1 (1)
 4. Faro (4) 4 4 5 4 (4)
 5. Joya (6) _____ _____ _____ _____ (6)
 6. Dedo (3) _____ 3 3 3 (3)

No. de ensayos 0 Errores de orden 1
 Perseveraciones 2 Intrusiones 3

Lista 3

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

1. Carro (3) 1 3 1 1 2 (3)
 2. Bata (2) 2 _____ _____ 1 (2)
 3. Feo (6) _____ 3 3 4 (6)
 4. Dado (4) 2 _____ _____ _____ (4)
 5. Gota (7) _____ _____ _____ _____ _____ (7)
 6. Ajo (1) _____ _____ _____ _____ (1)
 7. Edad (5) 1 2 2 3 5 (5)

bebé 3 mochila 4 mochila 4 volvía 4

No. de ensayos 0 Errores de orden 2
 Perseveraciones 1 Intrusiones 3

Nota: Este cuadernillo está impreso en color. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

4. Resta consecutiva

(5 minutos por cada tarea)

Resta consecutiva A (40-3)

*Aplicar a partir de los ocho años de edad.

47x 44✓ 41✓ 28x
37 34 31 28 25 22 19 16 13 10 7 4 1

Aciertos (máximo 13) 6

Errores 7

Tiempo 1.50" / 116"

Resta consecutiva B (100-7)

*Aplicar a partir de los 10 años de edad.

93 86 79 72 65 58 51 44 37 30 23 16 9 2

Aciertos (máximo 14) _____

Errores _____

Tiempo _____

5. Suma consecutiva

(5 minutos)

* Aplicar a partir de los ocho años.

5x 10✓ 15✓ 20✓ 25✓ 30✓ 35✓ 40✓ 45✓ 50✓
6 11 16 21 26 31 36 41 46 51
55✓ 60✓ 65✓ 70✓ 75✓ 80✓ 85✓ 90✓ 95✓ 100✓
56 61 66 71 76 81 86 91 96 101

Aciertos (máximo 20) 19

Errores _____

Tiempo 1.57" / 117"

6. Clasificación de cartas

(10 minutos)

1 C F N O	E 17 C F N O 2	33 C F N O	PD 49 C F N X	E
2 C F N O	E 18 C F N O 3	34 C F N X	E 50 C F N O	E
3 C F N O	PD 19 C F N O	PD 35 C F N O 4	51 C F N O 1	
4 C F N O	PD 20 C F N O 4	36 C F N O 5	52 C F N O 2	
5 C F N O	PD 21 C F N O 5	37 C F N X	E 53 C F N O	PD
6 C F N O	PD 22 C F N O 6	38 C F N O 6	54 C F N O	P
7 C F N O	PD 23 C F N O 7	39 C F N O	E 55 C F N X	E
8 C F N O	P 24 C F N O 8	40 C F N X	E 56 C F N O 3	
9 C F N O	PD 25 C F N O 9	41 C F N O 7	57 C F N O 4	
10 C F N O	PD 26 C F N O 10	42 C F N X	PD 58 C F N O 5	
11 C F N O	P 27 C F N O 1	43 C F N O 8	59 C F N O 6	
12 C F N O	P 28 C F N O	E 44 C F N O	PD 60 C F N O 7	
13 C F N O	PD 29 C F N O 2	45 C F N O	P 61 C F N O 8	
14 C F N O	PD 30 C F N O	PD 46 C F N O 9	62 C F N O 9	
15 C F N O 1	31 C F N O	P 47 C F N O 10	63 C F N O 10	
16 C F N O	PD 32 C F N O 3	48 C F N O	E 64 C F N O	E

Nota: Este cuadernillo está impreso en color. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

Aciertos (máximo posible=64) 30 Errores 12 Perseveraciones 6
 Perseveraciones diferidas 16 Error mantenimiento 0 Tiempo 6.35'' / 395"

7. Clasificaciones semánticas

(5 minutos) 

Grupo 1 Criterio: <u>los que vuelan</u>	Grupo 2 Criterio: <u>tienen pinzas</u>	Grupo 3 Criterio: <u>nadadores</u>	Grupo 4 Criterio: <u>salvajes</u>	Grupo 5 Criterio: <u>casa</u>	Grupo 6 Criterio: <u>casa (cont.)</u>
1. gallo x	1. <u>cangrejo</u>	1. <u>pulpo</u>	1. <u>leon</u>	1. <u>chanchito</u>	1. <u>caballo</u>
2. halcon	2. <u>escorpion</u>	2. <u>cocodrilo</u>	2. <u>caballo</u>	2. <u>toro</u>	2. _____
3. mosca	3. <u>hormiga</u>	3. <u>delfin</u>	3. <u>firaya</u>	3. <u>gato</u>	3. _____
4. pajarо	4. <u>camaron</u>	4. <u>caballodemar</u>	4. <u>venado</u>	4. <u>gallina</u>	4. _____
5. bicho	5. _____	5. <u>lagartija x</u>	5. <u>serpiente</u>	5. <u>camaron</u>	5. _____
6. pato	6. _____	6. <u>camaron</u>	6. <u>araña</u>	6. <u>pescado</u>	6. _____
7. _____	7. _____	7. <u>tortuga</u>	7. <u>rinoceronte</u>	7. <u>araña</u>	7. _____
8. _____	8. _____	8. <u>pez</u>	8. <u>burro x</u>	8. <u>halcon</u>	8. _____
9. _____	9. _____	9. _____	9. <u>ñandu</u>	9. <u>paloma</u>	9. _____
10. _____	10. _____	10. _____	10. <u>gato x</u>	10. <u>mosca</u>	10. _____

Grupo 7 Criterio:	Grupo 8 Criterio:	Grupo 9 Criterio:	Grupo 10 Criterio:	Grupo 11 Criterio:	Grupo 12 Criterio:
1. _____	1. _____	1. _____	1. _____	1. _____	1. _____
2. _____	2. _____	2. _____	2. _____	2. _____	2. _____
3. _____	3. _____	3. _____	3. _____	3. _____	3. _____
4. _____	4. _____	4. _____	4. _____	4. _____	4. _____
5. _____	5. _____	5. _____	5. _____	5. _____	5. _____
6. _____	6. _____	6. _____	6. _____	6. _____	6. _____
7. _____	7. _____	7. _____	7. _____	7. _____	7. _____
8. _____	8. _____	8. _____	8. _____	8. _____	8. _____
9. _____	9. _____	9. _____	9. _____	9. _____	9. _____
10. _____	10. _____	10. _____	10. _____	10. _____	10. _____

Grupo	C	F	A	No. de categorías concretas Promedio animales	$\frac{1}{4} \times 1 = 1$
1	—	5	—		
2	4	—	—		
3	—	4	—		
4	—	10	8	No. de categorías funcionales Promedio animales	$\frac{3}{7.3} \times 2 = 6$
5	—	—	—		
6	—	—	—		
7	—	—	—	No. de categorías abstractas Promedio animales	$\frac{1}{8} \times 3 = 3$
8	—	—	—		
9	—	—	—		
10	—	—	—	Total de categorías Promedio total animales	$\frac{5}{6.8}$
11	—	—	—		
12	—	—	—	Puntuación total	10

8. Efecto Stroop Forma A

(5 minutos)

Columna	1	2	3	4	5	6	7
Fila							
1	Rojo ✓	Café ✓	Azul ✓	Café ^(negro) ✓	Negro ✓	Rosa ✓	Café ^(marrón) ✓
2	Café ✓	Azul ✓	Café ✓	Rojo ✓	Rosa ✓	Negro ✓	Azul ✓
3	Rojo ✓	Rosa ✓	Rojo ✓	Verde ✓	Verde ✓	Café ✓	Verde ✓
4	Azul ✓	Verde ✓	Verde ✓	Rosa ✓	Café ✓	Azul ✓	Negro ✓
5	Negro ✓	Rojo ✓	Rosa ✓	Rosa ✓	Azul ✓	Rojo ✓	Rosa ✓
6	Negro ✓	Rosa ✓	Negro ✓	Café ✓	Negro ✓	Verde ✓	Rosa ✓
1	Verde ✓	Café ✓	Azul ✓	Negro ✓	Verde ✓	Azul ✓	Rosa ✓
2	Café ^(rosa) ✓	Negro ✓	Café ✓	Rosa ✓	Negro ✓	Café ✓	Verde ^(naranja) ✓
3	Azul ✓	Rosa ✓	Negro ✓	Café ✓	Azul ✓	Rojo ✓	Azul ✓
4	Verde ✓	Café ✓	Azul ✓	Rojo ✓	Rosa ✓	Verde ✓	Negro ✓
5	Rosa ✓	Verde ^(roja) ✓	Rojo ✓	Azul ✓	Verde ✓	Rosa ✓	Verde ✓
6	Café ^(marrón) ✓	Azul ✓	Rosa ✓	Verde ✓	Negro ✓	Negro ✓	Rojo ^(azul) ✓

Aciertos (máximo 84) 75 Tiempo 4.07" Errores Stroop 5 Errores no Stroop 4

9. Fluidez verbal

(1 minuto)

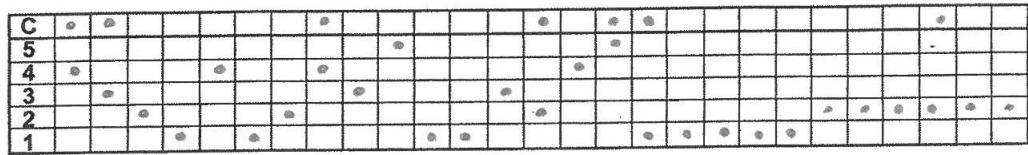
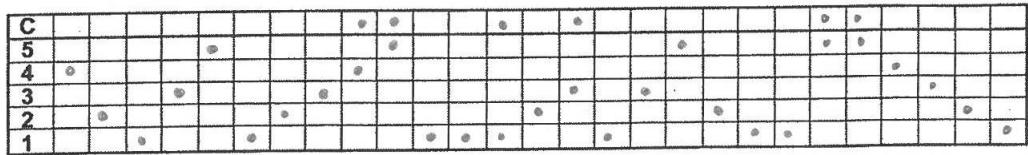
- | | | | |
|-----|-----------|-----|--|
| 1. | jugar // | 15. | |
| 2. | cantar // | 16. | |
| 3. | bailar // | 17. | |
| 4. | comer // | 18. | |
| 5. | bebé | 19. | |
| 6. | | 20. | |
| 7. | | 21. | |
| 8. | | 22. | |
| 9. | | 23. | |
| 10. | | 24. | |
| 11. | | 25. | |
| 12. | | 26. | |
| 13. | | 27. | |
| 14. | | 28. | |

Nota: Este cuadernillo está impreso en color. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

Intrusiones 1 Perseveraciones 4 Aciertos 4

10. Juego de cartas

(5 minutos)

**Número de cartas:**

$$1 = \underline{18} = \underline{18}$$

$$2 = \underline{14} = \underline{28}$$

$$3 = \underline{8} = \underline{24}$$

$$4 = \underline{7} = \underline{28}$$

$$5 = \underline{7} = \underline{35}$$

$$\text{Total cartas } \underline{54} \text{ Puntos } \underline{133}$$

Número de castigos:

$$1 = \underline{2} = (-2) \underline{4}$$

$$2 = \underline{2} = (-3) \underline{6}$$

$$3 = \underline{2} = (-3) \underline{10}$$

$$4 = \underline{3} = (-8) \underline{24}$$

$$5 = \underline{4} = (-12) \underline{48}$$

$$\text{Cartas } \underline{13} \text{ Castigos } \underline{94}$$

Puntuación total (puntos menos castigos)

41

Porcentaje de cartas de riesgo

(cartas 4+ cartas 5) / (total de cartas tomadas) x100

25.93

*Al terminar la tarea, realizar las siguientes preguntas:

1. ¿Cuáles grupos de cartas eran los que más puntos le daban?

1 y 2

2. ¿Con cuál grupo de cartas se quedaba con menos puntos?

5

3. ¿Cuáles grupos de cartas le quitaban puntos con más frecuencia?

5

4. ¿Cree que ganó o que perdió?

perdí

11. Selección de refranes

⌚ (5 minutos)

1. A caballo regalado no se le ve el colmillo

- a) Cuando las cosas no nos cuestan no las valoramos
- b) Los regalos son buenos por sí mismos
- c) No todos los regalos son buenos

2. Una golondrina no hace verano

- a) No importa el tamaño de los problemas siempre hay que tener cuidado
- b) Los problemas más pequeños son los más peligrosos
- c) A veces exageramos algo pequeño

3. Camarón que se duerme se lo lleva la corriente

- a) Las oportunidades de la vida son evidentes
- b) Hay pocas oportunidades en la vida y debemos aprovecharlas
- c) Hay que dejar que las oportunidades vengan a nosotros

4. Al que madruga Dios le ayuda

- a) Si se pone suficiente empeño las cosas salen bien
- b) El que empieza a trabajar temprano le va mejor
- c) En la mañana las cosas salen mejor

5. En boca cerrada no entran moscas

- a) Las personas discretas son reservadas
- b) Las personas prudentes son bien recibidas
- c) Siempre hay que decir la verdad

Aciertos (máximo 5) _____

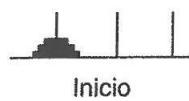
Tiempo _____

Nota: Este cuadernillo está impreso en color. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

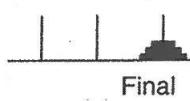
12. Torre de Hanoi

(5 minutos 6 y 7 años) (4 minutos ≥ 8)

1. Problema con 3 discos * Aplicar a partir de los seis años de edad



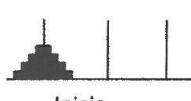
Inicio



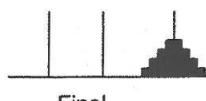
Final

Movimientos (mínimo 7)	<u>24</u>	Tiempo total	<u>3:40''/220''</u>
Error tipo 1	<u>0</u>	Total errores	<u>1</u>
Error tipo 2	<u>1</u>		

2. Problema con 4 discos *Aplicar a partir de los 10 años de edad



Inicio



Final

Movimientos (mínimo 14)	<u> </u>	Tiempo total	<u> </u>
Error tipo 1	<u> </u>	Total errores	<u> </u>
Error tipo 2	<u> </u>		

13. Metamemoria

	Ensayo 1	Ensayo 2	Ensayo 3	Ensayo 4	Ensayo 5	
Predicción	<u>8</u>	<u>9</u>	<u>6</u>	<u>8</u>	<u>8</u>	
Palabras						
Pera	✓	✓	✓	✓	✓	
Tubo		✓	✓	✓	✓	
Vaca	✓	✓	✓	✓	✓	
Bote						
Goma			✓	✓	✓	
Lija						
Mano			✓	✓	✓	
Arco	✓	✓	✓	✓	✓	
Carta	✓	✓	✓	✓	✓	
			monja	cobja	viga	
Total	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>7</u>	<u>7</u>	<u>7</u>	
Error	<u>4</u>	<u>0</u>	<u>-1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	
Intrusiones	<u>3</u>		Perseveraciones	<u>0</u>		
Errores positivos	<u>6</u>		Errores negativos	<u>1</u>	Total de errores	<u>7</u>

14. Memoria de trabajo visoespacial

Nivel 1	Ensayo 1	Ensayo 2	Nivel 2	Ensayo 1	Ensayo 2
1. Casa	✓	_____	1. Mano	✓	_____
2. Pantalón	✓	_____	2. Avión	✓	_____
3. Martillo	✓	_____	3. Mesa	✓	_____
4. Cinturón	✓	_____	4. Calceta	✓	_____
			5. Manzana	✓	_____

1	2
Sustituciones	0
Perseveraciones	0
Errores-orden	0

Nivel 3	Ensayo 1	Ensayo 2	Nivel 4	Ensayo 1	Ensayo 2
1. Hormiga	✓	_____	1. Foco	✓	✓
2. Guitarra	✓	_____	2. Pez	✓	✓
3. Ardilla	✓	_____	3. Pluma	hormiga S	✓
4. Foco	✓	_____	4. Casa	pluma EO	hada S
5. Plátano	✓	_____	5. Bicicleta	calceta EO	bicicleta
6. Hacha	✓	_____	6. Cinturón	_____	casa EO
			7. Calceta	_____	

3	4
Sustituciones	0
Perseveraciones	0
Errores-orden	0

Secuencia máxima (máximo 4)	3
Total sustituciones	2
Total perseveraciones	0
Total errores -orden	3

Nota: Este cuadernillo está impreso en color. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

15. Efecto Stroop Forma B

1 (5 minutos)

* No aplicar a niños de 6-7 años.

Columna	1	2	3	4	5	6	7
Fila							
1	Rojo ✓	Rosa ✓	Azul ✓	Café ✓	Negro ✓	Rosa ✓	Rojo ✓
2	Café ✓	Azul ✓	Café ✓	Negro ✓	Café ✓	Verde ✓	Café ✓
3	Verde ✓	Café ✓	Rojo ✓	Verde ✓	Verde ✓	Rojo ✓	Verde ✓
4	Azul ✓	Verde ✓	Verde ✓	Rojo ✓	Rojo ✓	Azul ✓	Negro ✓
5	Negro ✓	Negro ✓	Rosa ✓	Rosa ✓	Azul ✓	Negro ✓	Rosa ✓
6	Rosa ✓	Rosa ✓	Negro ✓	Azul ✓	Rosa ✓	Café ✓	Azul ✓
1	Rojo ✓	Verde ✓	Rosa ✓	Azul ✓	Rosa ✓	Verde ✓	Rojo ✓
2	Negro ✓	Café ✓	Café ✓	Negro ✓	Negro ✓	Café ✓	Verde ✓
3	Azul ✓	Rosa ✓	Rojo ✓	Rosa ✓	Azul ✓	Rojo ✓	Azul ✓
4	Café ✓	Azul ✓	Verde ✓	Café ✓	Negro ✓	Azul ✓	Rosa ✓
5	Verde ✓	Negro ✓	Negro ✓	Verde ✓	Verde ✓	Rosa ✓	Negro ✓
6	Rosa ✓	Rojo ✓	Azul ✓	Rojo ✓	Rojo ✓	Negro ✓	Café ✓

Aciertos (máximo posible=84) 81
 Tiempo 3.11" / 191"
 Errores Stroop 2
 Errores no Stroop 1

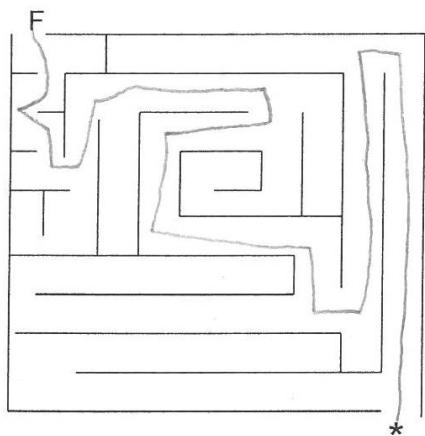
Hoja de resumen BANFE

ÁREA	SUBPRUEBA	PUNTUACIÓN	
		NATURAL	CODIFICADA
ORBITOMEDIAL	Laberintos. Atravesar (codificado).	0	5
	Juego de cartas. Porcentaje de cartas de riesgo (codificado).	26	5
	Juego de cartas. Puntuación total (codificado).	41	5
	Stroop forma "A". Errores tipo Stroop (codificado).	5	3
	Stroop forma "A". Tiempo (codificado).	247	1
	Stroop forma "A". Aciertos.	75	
	Stroop forma "B". Errores tipo Stroop (codificado).	2	5
	Stroop forma "B". Tiempo (codificado).	191	1
	Stroop forma "B". Aciertos.	81	
	Clasificación de cartas. Errores de mantenimiento (codificado).	0	5
SUBTOTAL			186
PREFRONTAL ANTERIOR	Clasificación semántica. Número de categorías abstractas (codificado).	1	3
	Selección de refranes. Tiempo (codificado).	—	—
	Selección de refranes. Aciertos.	—	
	Metamemoria. Errores negativos (codificado).	1	5
	Metamemoria. Errores positivos (codificado). -	6	2
	SUBTOTAL		10
DORSOLATERAL MEMORIA DE TRABAJO	Señalamiento autodirigido. Perseveraciones (codificado).	5	3
	Señalamiento autodirigido. Tiempo (codificado).	47	5
	Señalamiento autodirigido. Aciertos.	12	
	Resta consecutiva "A". 40-3. Tiempo (codificado).	110	4
	Resta consecutiva "A". 40-3. Aciertos.	6	
	Resta consecutiva "B". 100-7. Tiempo (codificado).	—	
	Resta consecutiva "B". 100-7. Aciertos.	—	
	Suma consecutiva. Tiempo (codificado).	117	3
	Suma consecutiva. Aciertos.	19	
	SUBTOTAL		69
DORSOLATERAL FUNCIONES EJECUTIVAS	Ordenamiento alfabético. Ensayo # 1 (codificado).	2	4
	Ordenamiento alfabético. Ensayo # 2 (codificado).	0	
	Ordenamiento alfabético. Ensayo # 3 (codificado).	0	
	Memoria de trabajo visoespacial. Secuencia máxima.	3	
	Memoria de trabajo visoespacial. Perseveraciones (codificado).	0	5
	Memoria de trabajo visoespacial. Errores de orden (codificado).	3	5
	SUBTOTAL		63
	Laberintos. Planeación (sin salida) (codificado)	5	5
	Laberintos. Tiempo (codificado).	65	3
	Clasificación de cartas. Aciertos.	80	
	Clasificación de cartas. Perseveraciones (codificado).	6	5
	Clasificación de cartas. Perseveraciones diferidas (codificado).	16	1
	Clasificación de cartas. Tiempo (codificado).	395	3
	Clasificación semántica. Total de categorías (codificado).	5	3
	Clasificación semántica. Promedio total animales (codificado).	6.8	5
	Clasificación semántica. Puntaje total (codificado).	16	3
	Fluidez verbal. Aciertos (codificado).	4	1
	Fluidez verbal. Perseveraciones (codificado).	4	1
	Torre de Hanoi 3 discos. Movimientos (codificado).	24	1
	Torre de Hanoi 3 discos. Tiempo (codificado).	220	2
	Torre de Hanoi 4 discos. Movimientos (codificado).	—	
	Torre de Hanoi 4 discos. Tiempo (codificado).	—	
	SUBTOTAL		

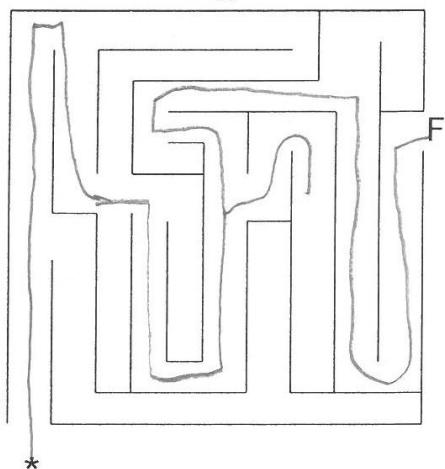
PUNTUACIONES TOTALES	PUNTUACIÓN NATURAL	PUNTUACIÓN NORMALIZADA	DIAGNÓSTICO
Subtotal orbitomedial	186	88	Normal
Subtotal prefrontal anterior	10	97	Normal
Total dorsolateral (MT + FE)	132	87	Normal
Total Batería de Funciones Ejecutivas	328	86	Normal

Nota: Este cuadernillo está impreso en color. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

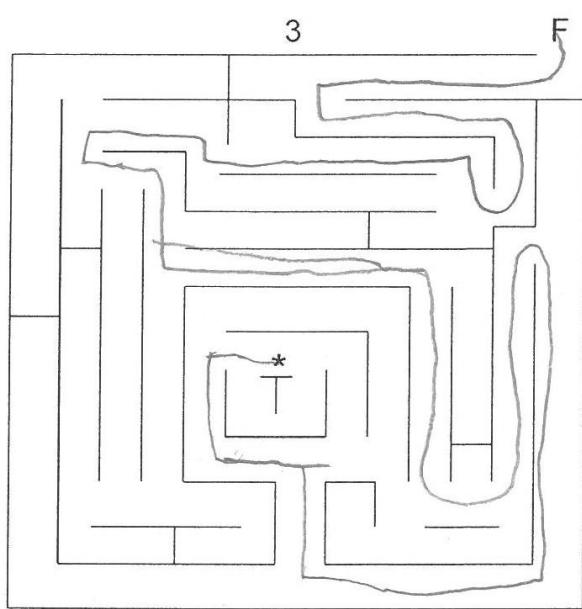
1



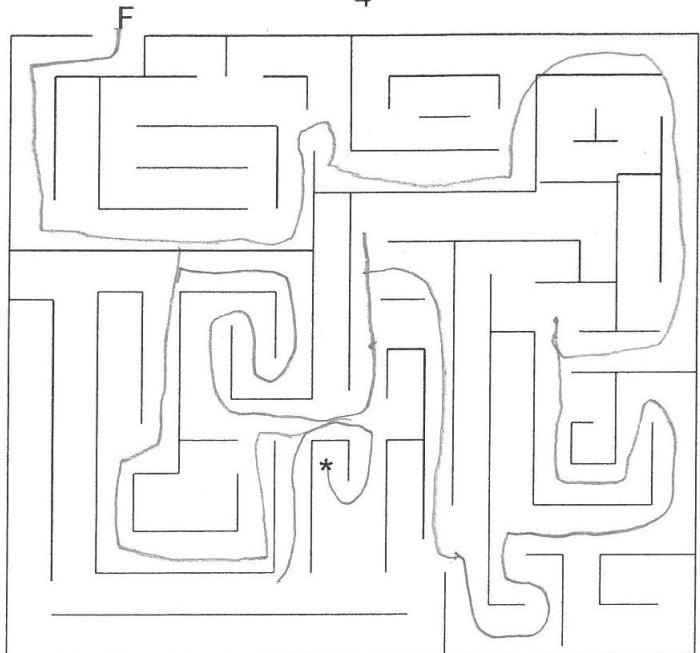
2



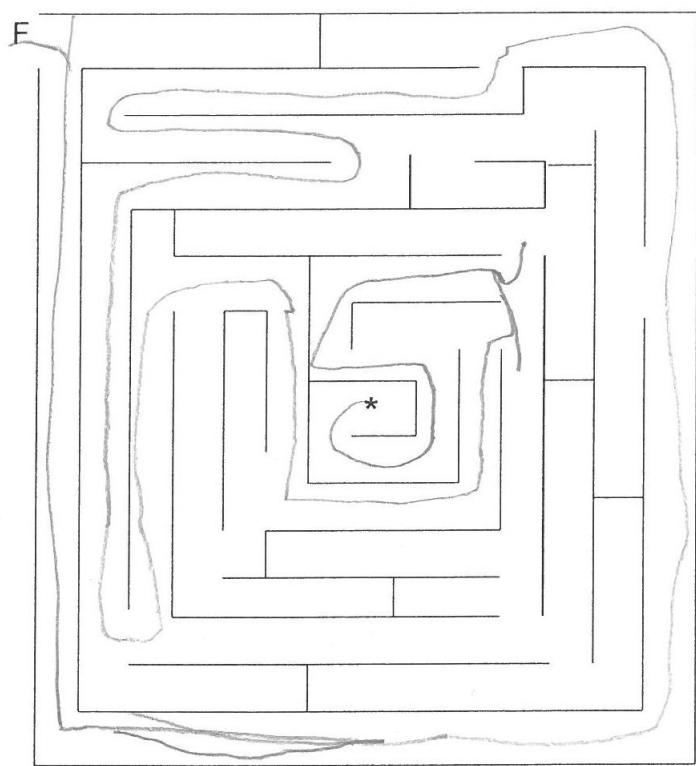
3



4



5



TEST DE ANALISIS DE LECTURA Y ESCRITURA

(T.A.L.E.)

REGISTRO DE LECTURA

Apellidos: Nombre: Carlos.....

Curso: Edad: 8 Fecha de administración:

Administrador de la prueba:

LECTURA LETRAS

	Lectura	Error		Lectura	Error		Lectura	Error		Lectura	Error
J	je /jota	repetición	j			K			k		
F			f			N			ñ		
D			d			C			c		
H			h			A			a		
S	ce	sustitución	s	s / ese	vaciación	RR	erí / eré	repetición	rr		
G			g			Y	í	sustitución	y	i griega	
O			o			E			e		
LL	—	No lectura, vaciación	ll	—	No lectura	N	ene	vaciación	n		
W	ve/doble	vaciación	w	í gresy	sustitución	I	equis	vaciación	i		
L			l	ache	sustitución	X			x		
CH	éne	sustitución	ch			R			r		
T			t			U			u		
B			b			P			p		
M			m			Z			z		
V	ve	vaciación	v			Q			q		

Tiempo: 59" / 1.05"

Observaciones:

LECTURA SILABAS

	Lectura	Error		Lectura	Error
pla			bla		vaciación
op	per	sustitución	bor		
ac			ib		
cre	crec	adión	dri		
gli	gli	vaciación	ed		vaciación
os	o	omisión	gro		
lu			op		
tar			pru		
din			at		
tro	to	omisión	bra		vaciación

Tiempo: 44"

Observaciones:

LECTURA PALABRAS

<u>Palabra</u>	<u>Lectura</u>	<u>Error</u>	<u>Palabra</u>	<u>Lectura</u>	<u>Error</u>
Mamá			Montaña	vontaña	sustitución
nene			dragón	drago	omisión
cama			escalera	estalera/escalera	rectificación
abuelo	obuelo	sustitución	bruja		
rana			zapato		
col			opasto	apar / o pasto	rectificación
afe		váulación	tierra		
patata		repetición	gitano	guitano	adición
leche			iraptavale	iraptavale	váulación
padre			armario		
flor			sangre		
corona			juego		
bolsa			escuela		
balcón	falcon/balcon	rectificación	reloj		
nunca			escribir		
clavel		repetición	esponja		
anglicano	anjlecano	sustitución	albañil		
tapic			máquina	majgoina	sustitución
ayer	anyer /ayer	rectificación	mercromina	mercrromena	sustitución
verano			primavera		
pincel			rastapi	rastapi	váulación
cocina			empezar		
barriga	farriga/barriga	rectificación	mediodia		
hombre	nombre/hombre	rectificación	adjetivo		
domingo			fraglame	fraglame	sustitución

Tiempo: 4.36"

Observaciones:

DICTADO

oy avio echo color y el cielo es lara limpio de nubes

estas miercula.

vlo uno mesas / una sillas, Y una pizarra.
en el patio sueno la pelota,

Tiempo: 2 / 2.81

ESCRITURA ESPONTÁNEA

I dia de mañana mi hermano me ganara
por que me ganar la carica del susto
y la viva de chal.

Tiempo: 5.39

COPIA

oc	oc	/	dal	dal	/	BLE	ble	/
cre	cre	/	ero	ero	<small>adjetivo sustituto</small>	OP	ope	/
gli	gli	/	en	en	/	DRI	dri	/
tar	tar	/	pir	pir	/	AN	an	/
pla	pla	/	aso	aso	/	ZE	ze	/

patata	patata	/	lirio	lirio	/	DOMINGO	domingo	/
barriga	barriga	/	ocho	ochos	/	RASTAPI	rastapi	/
máquina	maquina	/	globo	globo	<small>sustituto</small>	DROMEDARIO	dromedario	/
plato	plato	/	blusa	blusa	<small>sustituto</small>	BIBLIOTECA	biblioteca	/
chocolate	chocolate	/	mármol	marmol	<small>sustituto</small>	HIERBA	herbo	/

las niñas van al campo las niñas van al campo

al campo

En la biblioteca del colegio hay muchos libros

en la biblioteca del colegio hay muchos libros

En los principales suburbios de la ciudad se encuentran casas deshabitadas

en los principales suburbios de la ciudad se encuentran casas deshabitadas

Tiempo: 10:35

LECTURA TEXTO

NIVEL I-A

LECTURA ORAL

Fina come pan

Fina tiene un gato

El gato se llama Mis

Mis come migas

Tiempo:

Observaciones:

NIVEL I-B

LECTURA ORAL

Voy de paseo con mis padres y mis hermanos. Andamos ^{andemos} por la calle, por el paseo y por la plaza. Algunas veces subimos al autobús ^{autobus} y vamos más lejos. Vamos al parque.

Lo miro todo y pregunto a mis padres lo que no sé.

Tiempo: 1.31"

Observaciones: lee silaba por silaba

LECTURA SILENCIOSA (COMPRENSIÓN):

Tiempo 1.34"

1	Pedro	✗	6	cuando estás feliz	✓
2	No dice en la lectura	✗	7	en el patio	✗
3	negro	✓	8	no quiere ensuciar la casa	✓
4	Dic	✓	9	una pelota roja	✓
5	Largo	✓	10	roja	✓

Observaciones:

NIVEL II

LECTURA ORAL

Esa hilera de ^{pue} puntitos^v negros y ^{pode} movedizos^v son hormigas. Están muy ^{atareadas} atareadas. Tienen que aprovechar el verano y recoger provisiones para los días tan oscuros ^y del invierno. En verano recogen toda la comida que ^{pueden} y la meten en su nido.

Tiempo: 2.15^v

Observaciones:

LECTURA SILENCIOSA (COMPRENSIÓN):

Tiempo 1.44^v

1	que no quería que se ensuciara	x	6	con agua	x
2	negro	x	7	moderno, bien uniforme	x ₂
3	cafés	x	8	no me acuerdo	x
4	no me acuerdo	x	9	no	✓
5	porque jugaba	x	10	no sé	x

Observaciones: lee en silencio, solo mueve sus ojos

NIVEL III

LECTURA ORAL

El viejo tren está ahora en un museo. Una sala espaciosa, limpia, cuidada. Ya no sale a trabajar, ya ha terminado el período de fiestas y conmemoraciones. Ahora está ahí quietecito esperando que llegue el atardecer, porque en esos momentos vienen sus amigos a visitarle. Primero, un rayito de sol entre las ventanas, la caricia del viento, el jilguero, la golondrina, que hace su nido en un huequecito del ténder.

Tiempo:

Observaciones:

LECTURA SILENCIOSA (COMPRENSIÓN):

Tiempo

1	6
2	7
3	8
4	9
5	10

Observaciones:

LECTURA

LETRAS

	Tiempo: 69"	I (48''), II (33''), III (30''), IV (26'')	Rectificación	Sustitución	Rotación	Nivel alcanzado:
N.º errores:	No lectura	Vacilación	Repetición	5	0	IV
I	2-3	2	0	0-1	0-1	11-12
II	1	2-3	0	0-1	0-1	8-9
III	0-1	1-2	0	0-1	0	5-6
IV	0	1	0	0	0	3-4
Nivel alcanzado:	III	III	III	III	IV	IV

SILABAS

	Tiempo: 49"	I (30''), II (21''), III (17''), IV (16'')	Rectif.	Sustit.	Rotac.	Adic.	Omis.	Invers.	Nivel alcanzado:
N.º errores:	Vacilac.	Repét.	Repét.	1	0	1	2	0	IV
I	0-1	1	1	1	0-1	1	0	0-1	3-4
II	0-1	0	0	0-1	0-1	0	0	0	2-3
III	0-1	0	0	0-1	0-1	0	0	0	1-2
IV	0	0	0	0-1	0	0	0	0	1
Nivel alcanzado:	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV

	Tiempo: 436"	I (2,8''), II (11'2''), III (59''), IV (52'')	Rectif.	Sustit.	Rotac.	Sust. palab.	Adic.	Omis.	Invers.	Nivel alcanzado:
N.º errores:	Vacil.	Repét.	Repét.	6	0	0	1	1	0	IV
I	5	1	2	3-4	0-1	0-1	0-1	1	0-1	15
II	4	0-1	1	2	0	0-1	1	1	0-1	10-11
III	3	0-1	1	1-2	0	0	0-1	0-1	0	8-9
IV	2-3	0-1	1	1	0	0	0	0-1	0	5-6
Nivel alcanzado:	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV

TEXTO Nivel IV		Tiempo:		X: 1,25''									
N.º errores:	Vacil.	Repet.	Rectif.	Sust.	Rotac.	Sust. palab.	Adic.	Adic. palab.	Omis.	Omis. palab.	Invers.	TOTAL	
X	4	1-2	1	1	0	1-2	0-1	0-1	1	0-1	0	11-12	
N.º errores:													
TEXTO Nivel III		Tiempo:		X: 53''									
N.º errores:	Vacil.	Repet.	Rectif.	Sust.	Rotac.	Sust. palab.	Adic.	Adic. palab.	Omis.	Omis. palab.	Invers.	TOTAL	
X	2-3	1	0-1	0-1	0	1	0-1	0-1	2-3	0	0	7-8	
N.º errores:													
TEXTO Nivel II		Tiempo: 2,15		X: 32''									
N.º errores:	Vacil.	Repet.	Rectif.	Sust.	Rotac.	Sust. palab.	Adic.	Adic. palab.	Omis.	Omis. palab.	Invers.	TOTAL	
X	1-2	0-1	0-1	1	0	0	0-1	0	0-1	0	0	4-5	
N.º errores:													
TEXTO Nivel I B		Tiempo: 1,31 ⁽¹⁾		X: 39''									
N.º errores:	Vacil.	Repet.	Rectif.	Sust.	Rotac.	Sust. palab.	Adic.	Adic. palab.	Omis.	Omis. palab.	Invers.	TOTAL	
X	1	0-1	0-1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
N.º errores:													
TEXTO Nivel I A		Tiempo:		X: 12''									
N.º errores:	Vacil.	Repet.	Rectif.	Sust.	Rotac.	Sust. palab.	Adic.	Adic. palab.	Omis.	Omis. palab.	Invers.	TOTAL	
X	0-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1-2	
N.º errores:													

COMPRENSION LECTURA

NIVEL IV	Respuestas correctas	$\bar{X}: 5,6$	$\sigma : 2,5$
NIVEL III	Respuestas correctas	$\bar{X}: 7$	$\sigma : 1,6$
NIVEL II 1,5 Respuestas correctas	$\bar{X}: 7,8$	$\sigma : 1,4$
NIVEL I 7,5 Respuestas correctas	$\bar{X}: 6,7$	$\sigma : 2,2$

LECTURA: OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES:

ESCRITURA

GRAFISMO (Escritura espontánea)

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
Porcentajes de población	A B C D	5 44,5 42 6	2 42,5 48,5 7,5	4,5 28,5 56,5 11
Tamaño:	14
Puntuación errores (0-1-2):	2 3	0 1	1 1	0,5 27 58,5 14

Nivel alcanzado: T

ORTOGRAFIA COPIA

Tiempo: 10.34 s

N.º errores:	Sustit.	Rotac.	Omisión	Adición	Invers.	Unión	Fragment.	Conson. Ort. Arb.	TOTAL
I	2-3	0-1	0	0	0	0	0	0	4
II	1-2	0	1	0-1	0	0	0	0	7-8
III	1	0	0-1	0	0	0	0	0-1	3-4
IV	0-1	0	0-1	0	0	0	0	0-1	2-3

Nivel alcanzado: T

ORTOGRAFIA DICTADO

NIVEL IV	Tiempo:	X: 5'33"	σ : 45''						
NATURAL				Sustit.	Rotac.	Omis.	Adic.	Invers.	Fragment.
ORT. NATURAL			
ORT. ARBITRARIA				1	0	0-1	0-1	0	0
ORT. ARBITRARIA									2-3
N.º errores:									
N.º errores:									

ORTOGRAFIA DICTADO

NIVEL III		Tiempo: X: 5'15''		$\sigma : 48''$							
ORT.	NATURAL	Sustit.	Rotac.	Omis.	Adic.	Invers.	Unión	Fragment.	TOTAL	
N.º errores:	X	
ORT. ARBITRARIA	NATURAL	0-0,5	0	0-0,5	0-0,5	0	0-0,5	0-0,5	1	
N.º errores:	X	Acentuac.	Puntuac.	C. Conson.					TOTAL	
ORT.	ARBITRARIA	
		4	0	2-3					8	8	

NIVEL II		Tiempo: X: 4'56''		$\sigma : 2'19''$							
ORT.	NATURAL	Sustit.	Rotac.	Omis.	Adic.	Invers.	Unión	Fragment.	TOTAL	
N.º errores:	X	
ORT. ARBITRARIA	NATURAL	1-2	0	1	0	0	0-1	0-1	3-4	3-4	
N.º errores:	X	Acentuac.	Puntuac.	C. Conson.					TOTAL	
ORT.	ARBITRARIA					2	2	
		2	0	5-6					7-8	7-8	

NIVEL I		Tiempo: X: 2'49'		$\sigma : 1'1''$							
ORT.	NATURAL	Sustit.	Rotac.	Omis.	Adic.	Invers.	Unión	Fragment.	TOTAL	
N.º errores:	X	2	0	3	0	0	2	0	2	2	
ORT. ARBITRARIA	NATURAL	1	0	1	0	0	1	0	3-4	3-4	
N.º errores:	X	Acentuac.	Puntuac.	C. Conson.					TOTAL	
ORT.	ARBITRARIA					0	0	
		0	0	0-1					0-1	0-1	

SINTAXIS (Escritura espontánea)

n.º errores: 3

I (1); II (1-2); III (2-3); IV (2-3)

CONTENIDO EXPRESIVO (Escritura espontánea)

Tiempo: 5.49 17

N.º oraciones

2

Calificativos

0

Adverbios

1

Causa.-Cons.

1

TOTAL

2

I	4-5	0
II	6-7	1
III	10	0-1
IV	11-12	2-3

IV	1	3
----	---	---

IV	4	4
----	---	---

IV	1	1
----	---	---

IV	6-7	6-7
----	-----	-----

Nivel alcanzado: 1

Nivel alcanzado: 1

Nivel alcanzado: 1

ESCRITURA: OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES:

