INFORME DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

PARA PADRES DE FAMILIA

1. DATOS GENERALES

**Nombre:** Luis Eduardo Alonzo Santos

**Fecha de nacimiento:** 27 de septiembre del 2009

**Edad:** 11 años 11 meses

**Centro educativo:** Asociación Águilas de Santa Fe

**Grado:** 5to primaria

1. MOTIVO DE CONSULTA

Luis de 11 años de edad con 11 meses asistió por primera vez a la Clínica de Atención Psicopedagógica y Psicológica de la Universidad del Istmo. Fue remitido en el segundo semestre del 2021 por su centro educativo y por sus padres de familia, quienes solicitaron apoyo por “*dificultades en la lectura, escritura de algunas letras y dificultad en el seguimiento de instrucciones*.” Además, los padres mencionan que Luis utiliza anteojos para corregir su estrabismo; dificultad visual que provoca que la visión sea doble ya que los dos ojos no ven hacia la misma dirección.

Los padres mencionan que, aunque Luis no posee ningún diagnóstico, sí presenta dificultades en el aprendizaje. En concreto, los padres comentan que tiene dificultad para leer con fluidez, no sigue instrucciones correctamente y no completa las tareas en su debido momento.

Así mismo, la madre comenta que sus dificultades le “*impiden avanzar en su desarrollo y autonomía*”. Por lo mismo, esperan que asistir a la clínica, ayude a Luis a entender mejor sus necesidades, fomentar su autonomía y que el aprendizaje sea agradable para él. Además, esperan que el apoyo de la clínica ayude a su hijo a aprender a leer y escribir sin dificultad.

1. PRUEBAS APLICADAS
   1. Prueba A – Test de Inteligencia No Verbal TONI-2

Esta prueba permite la estimación de la inteligencia general mediante la evaluación de la capacidad para resolver problemas abstractos gráficos, eliminando la influencia del lenguaje y de la habilidad motriz.

Se decidió aplicar esta prueba ya que el paciente es de nuevo ingreso, así mismo para descartar que los problemas de lecto-escriturapuedan deberse a una dificultad ligada a la inteligencia.

**Resultados Cuantitativos** 🡪

|  |  |
| --- | --- |
| **Percentil** | **Valoración** |
| 33 | Promedio |

**Resultados Cualitativos 🡪**

Luis se encuentra en un rango “*promedio”* en la curva de normalidad en la escala de inteligencia, lo que indica que puede resolver problemas abstractos gráficos de forma adecuada y eficaz. Puede resolver problemas de manera abstracta y utilizar la capacidad de análisis para efectuar la respuesta. La inteligencia fluida se encuentra operando adecuadamente, ya que pudo llevar a cabo operaciones similares de lógica a lo largo de la prueba. En cuanto a su conducta durante la aplicación, se prestó muy atento a las instrucciones, preguntó al momento de realizar los ejemplos si estaba bien su respuesta, en ningún estímulo dudó de su respuesta y ayudó a la psicopedagoga a pasar las hojas de la libreta de estímulos. Esto está relacionado con lo que menciona la madre que en casa no ayuda pero con las demás personas es muy servicial.

* 1. Prueba B – Escala de Conners

Las escalas de Conners son un instrumento útil para evaluar los síntomas y las conductas asociadas al TDAH. Están compuestas por un listado de síntomas que deben valorarse según la intensidad: nada (0), poco (1), bastante (2) o mucho (3).

Se decidió aplicar, ya que esto dará una perspectiva de su rendimiento en casa y en el colegio, en este caso en el Centro de atención externa, según las características tanto en el motivo de consulta. Esta escala da puntos de referencia que indican si el paciente posee una sospecha de Trastorno por Déficit de Atención o no.

A continuación, se muestran los resultados recabados de las escalas:

| **Cuestionario CONNERS** | PT | **Valoración** |
| --- | --- | --- |
| **Cuestionario** ***abreviado* de conducta para padres** | 59 | El paciente no presenta sospecha del Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad. |
| **Cuestionario** ***abreviado* de conducta para profesores** | 51 | El paciente no presenta sospecha del Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad. |

**Resultados Cualitativos 🡪**

Con base en los resultados del Cuestionario *abreviado* de CONNERS, se concluye que Luis no presenta rasgos significativos del Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad en el ámbito familiar y escolar. Cualitativamente se menciona que los criterios en que hubo mayor concordancia entre la madre y los profesores fueron: se distrae fácilmente, tiene escasa atención, sus esfuerzos se frustran fácilmente y no termina las tareas que empieza.

Esto proporciona claves sobre en qué debilidades es prioritario enfocarse para regular la problemática en el aprendizaje.

Asimismo, se menciona que el punteo fue mayor en el índice de TDAH correspondiente al hogar. De esta manera se apoya la inferencia de que, ante la realización de las tareas escolares en casa, la reacción puede llegar a ser negativa por la demanda que éstas implican.

* 1. Prueba C – Test Proyectivo de Familia

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la prueba y descripción** | **Resultados** |
| **Prueba Proyectiva de Familia:**  Mide la relación que tiene el niño con los diferentes integrantes de su familia, es una prueba proyectiva – gráfica. (Clínicas UNIS, 2019). | Los resultados indican que tiende a la agresiva ante las presiones que se le presentan. Se siente identificado más con su madre y admira su dedicación de cada día. Se siente cómodo dentro de casa, pero posee sentimientos de inferioridad y timidez ante su hermana. Se puede decir que los sentimientos de inseguridad que él presenta han causado en el paciente dificultad en el contacto con las demás personas. |

**Resultados Cualitativos** 🡪

Se puede ver reflejada en la prueba que Luis es una persona que responde de manera agresiva a las presiones que se presentan en su entorno, sobre todo con relación a su hermana mayor. Luis comenta que las constantes críticas y cuestionamientos por parte de ella han causado en él reaccionar de esta manera.

En cuanto a la relación que posee con las personas que viven dentro del hogar (sus padres, su hermano menor y su hermana mayor) Luis se siente identificado y admira a su madre. Esto porque se ha hecho cargo de él y del hogar a lo largo de su vida, lo ha motivado a alcanzar sus metas y a pensar sobre su futuro. La relación con su padre es escasa ya que trabaja durante todo el día y solo lo ve para la cena, sin embargo, Luis admira mucho la dedicación de su padre. No se refleja distancia emocional entre él y su hermano menor, le tiene mucha confianza y le encanta jugar con él cuando puede.

Dentro de casa, se siente cómodo, sin embargo, posee sentimientos de inferioridad y timidez ante su hermana. De igual manera, se presenta una valorización con relación a su padre, la madre comenta que se muestra pendiente ante las dificultades que su hijo presenta.

* 1. **Prueba D – Test Proyectitvo – Figura Humana**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la prueba y descripción** | **Resultados** |
| **Prueba Proyectiva de Figura Humana:**  Permite evaluar diferentes aspectos sobre la vida de una persona y sus relaciones, algunas de estas pueden ser sus capacidades y competencias cognitivas e intelectuales, las cuales permiten conocer más sobre su personalidad (Clínicas UNIS, 2019). | El paciente se encuentra ubicado y en contacto con la realidad, siendo guiado por las reglas. Muestra ser una persona tímida, retraída, preocupada, insegura y con sentimientos de inferioridad. Es delicado con sus sentimientos y muestra controles internos pobres. Presenta pobre imagen de sí mismo, sentimiento de incapacidad para progresar y muestra culpa por no actuar de manera correcta. Refleja también sintomatología ansiosa. |

Luis se ve reflejado como alguien tímido, lo cual se ha reflejado en su conducta dentro de las diferentes áreas de su vida y en lo observado en las sesiones. Es alguien ubicado y en contacto con la realidad, reconociendo lo que ocurre en el presente y actuando con base a esto. Refleja una fuerte tendencia a replegarse en sí mismo, mostrando ser delicado con sus sentimientos y emociones, llegando a generar en ocasiones controles internos pobres y desajuste emocional. Esto se puede ver manifestado en su reacción ante situaciones que le generan frustración o en las cuales no se logra cumplir con las expectativas propuestas, reflejando conductas agresivas que lo llevan a utilizar las manos con forma de puño, para expresar su frustración. Con relación a las relaciones interpersonales se observar dificultad para entablar conversaciones y generar vínculos con su entorno, llegando a sentirse inferior en ciertas ocasiones.

* 1. **Prueba E – Test Proyectivo del Árbol**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la prueba y descripción** | **Resultados** |
| **Prueba Proyectiva del árbol:**  Este test analiza los sentimientos profundos e inconscientes que la persona tiene de sí mismo, se presenta la sensación de equilibrio emocional que siente la persona, a través de sus diferentes partes, se puede conocer cómo se configura la estructura del yo (Clínicas UNIS, 2019). | El paciente se presenta como una persona imaginativa, dulce con sentimientos de paz y felicidad. Tiene deseos de superación ante su inferioridad, le gusta conocer juegos nuevos. Por otro lado, considera tener falta de apoyo por parte de las personas con quien más convive. Además, presenta impulsividad en ocasiones donde las personas le molestan y sobrepasa su paciencia. |

Luis es alguien imaginativo y dulce, que busca alcanzar sus metas y expresar a las personas sentimientos de felicidad y paz. La prueba refleja deseo de superación por parte de Luis en el sentimiento de inferioridad, el cual no ha permitido que él se desarrolle en su vida de la manera en que él desearía. Luis se expresa inadecuadamente ante situaciones que le molestan, presenta impulsividad en ocasiones donde las personas le molestan y sobrepasan su paciencia. Esto se refleja con los comentarios de la madre con respecto a la relación del paciente con su hermana mayor. Así mismo, se ha observado que es muy sociable y cariñoso con las que la hacen sentir cómodo.

* 1. **Evaluación Neuropsicológica Infantil - ENI-2**

Tiene como objetivo examinar el desarrollo neuropsicológico a través de la medición de las habilidades cognoscitivas y comportamentales de individuos entre los 5 a 16 años de edad en los que se sospecha algún tipo de alteración o disfunción cerebral. Evalúa la atención, habilidades construccionales, memoria, percepción, lenguaje oral, lectura, escritura, cálculo, habilidades viso espaciales, capacidad de planeación, organización y conceptuación. Se aplicó con el fin de determinar la actividad cognoscitiva del paciente, poder identificar síntomas o signos que permitan efectuar un diagnóstico y tratamiento adecuado.

A continuación se presentan los resultados por áreas, junto con su percentil y valoración corespondiente:

| **Área** | **Percentil** | **Valoración** |
| --- | --- | --- |
| **Habilidades Construccionales** | | |
| Construcción de palillos | 84 | Promedio alto |
| Habilidades Gráficas | 75 | Promedio |
| Dibujo de la figura humana | 37 | Promedio |
| Copia de figuras | 75 | Promedio |
| Copia de figura compleja | 84 | Promedio alto |
| **Memoria (codificación)** | | |
| Memoria verbal auditiva | 26 | Promedio |
| Lista de palabras | 0.01 | Muy bajo |
| Recuerdo de una historia | 98 | Superior |
| Lista de figuras | 26 | Promedio |
| **Habilidades perceptuales** | | |
| Percepción táctil | 37 | Promedio |
| Mano derecha | 63 | Promedio |
| Mano izquierda | 16 | Promedio bajo |
| Percepción Visual | 5 | Límite |
| Imágenes sobrepuestos | 1 | Muy bajo |
| Imágenes borrosas | 91 | Superior |
| Cierre visual | 9 | Límite |
| Reconocimiento de expresiones | 75 | Promedio |
| Integración de objetos | 0.01 | Muy bajo |
| Percepción Auditiva | 84 | Promedio alto |
| Notas musicales | 75 | Promedio |
| Sonidos ambientales | 75 | Promedio |
| Fonémica | 75 | Promedio |
| **Memoria (evocación diferida)** | | |
| Evocación de Estímulos Auditivos | 37 | Promedio |
| Recobro lista de palabras | 63 | Promedio |
| Recobro por claves | 63 | Promedio |
| Verbal y Auditivo | 84 | Promedio alto |
| Recuperación de historia | 91 | Superior |
| Evocación de Estímulos Visuales | 84 | Promedio alto |
| Recobro figura compleja | 75 | Promedio |
| Recobro de la lista de figuras | 37 | Promedio |
| Recobro por claves | 26 | Promedio |
| Reconocimiento visual | 37 | Promedio |
| **Lenguaje** | | |
| Repetición | 2 | Muy bajo |
| Sílabas | 37 | Promedio |
| Palabras | 16 | Promedio bajo |
| No Palabras | 16 | Promedio bajo |
| Oraciones | 2 | Muy bajo |
| Expresión | 50 | Promedio |
| Denominación de Imágenes | 50 | Promedio |
| Coherencia Narrativa | 91 | Superior |
| Longitud de expresión | 16 | Promedio bajo |
| Comprensión | 1 | Muy bajo |
| Designación de imágenes | 50 | Promedio |
| Seguimiento de instrucciones | 0.4 | Muy bajo |
| Comprensión de discurso | 5 | Límite |
| Habilidades metalingüísticas | 2 | Muy bajo |
| **Habilidades Metalingüísticas** | | |
| Síntesis fonémica | 2 | Muy bajo |
| Conteo de sonidos | 26 | Promedio |
| Deletreo | 2 | Muy bajo |
| Conteo de palabras | 37 | Promedio |
| **Habilidades espaciales** | | |
| Habilidades espaciales | 37 | Promedio |
| Comprensión Derecha-izquierda | 75 | Promedio |
| Expresión Derecha-izquierda | 63 | Promedio |
| Dibujos ángulos diferentes | 75 | Promedio |
| Orientación de líneas | 26 | Promedio |
| Ubicación de coordenadas | 5 | Límite |
| **Atención** | | |
| Atención Visual | 9 | Límite |
| Cancelación de dibujos | 9 | Límite |
| Cancelación de letras | 26 | Promedio |
| Atención Auditiva | 16 | Promedio bajo |
| Dígitos en progresión | 0.01 | Muy bajo |
| Dígitos en regresión | 26 | Promedio |
| **Habilidades Conceptuales** | | |
| Similitudes | 50 | Promedio |
| Matrices | 5 | Límite |
| Problemas aritméticos | 16 | Promedio bajo |
| **Funciones Ejecutivas** | | |
| Fluidez Verbal | 2 | Muy bajo |
| Frutas | 5 | Límite |
| Animales | 50 | Promedio |
| Fluidez fonémica | 0.01 | Muy bajo |
| Fluidez Gráfica | 84 | Promedio alto |
| Semántica | 16 | Promedio bajo |
| No semántica | 99 | Superior |
| Número de ensayos administrados | 16 | Promedio bajo |
| Total de respuestas correctas | 26 | Promedio |
| Porcentaje de respuestas correctas | 9 | Límite |
| Total de errores | 50 | Promedio |
| Porcentaje de errores | 50 | Promedio |
| Número de categorías | 75 | Promedio |
| Incapacidad para mantener la organización | 5 | Límite |
| Número de respuestas perseverativas | 91 | Superior |
| Porcentaje de respuestas perseverativas | 95 | Superior |
| Diseños correctos | 63 | Promedio |
| Excedente del número de movimientos en aciertos | 75 | Promedio |
| Diseños correctos con el mínimo de movimientos | 95 | Superior |
| **Lectura** | | |
| Precisión | 16 | Promedio bajo |
| Lectura en sílabas | 37 | Promedio |
| Lectura de palabras | 37 | Promedio |
| Lectura de no palabras | 0.01 | Muy bajo |
| Lectura de oraciones | 5 | Límite |
| Palabras con error en la lectura en voz alta | 16 | Promedio bajo |
| Comprensión | 63 | Promedio |
| Comprensión de oraciones | 37 | Promedio |
| Comprensión de lectura en voz alta | 95 | Superior |
| Comprensión de lectura silenciosa | 37 | Promedio |
| Velocidad | 9 | Límite |
| Lectura en voz alta | 9 | Límite |
| Lectura silenciosa | 16 | Promedio bajo |
| **Escritura** | | |
| Escritura del nombre | 63 | Promedio |
| Dictado de silabas | 0.1 | Muy bajo |
| Dictado de palabras | 1 | Muy bajo |
| Dictado de no palabras | 9 | Límite |
| Dictado de oraciones | 26 | Promedio |
| % de palabras con error en la copia | 91 | Superior |
| % de palabras con error en la recuperación escrita | 99.2 | Superior |
| Composición narrativa | 50 | Promedio |
| Coherencia narrativa | 63 | Promedio |
| Longitud de la producción narrativa | 37 | Promedio |
| Velocidad | 84 | Promedio alto |
| En la copia del texto | 16 | Promedio bajo |
| En la recuperación escrita | 99.1 | Superior |
| **Aritmética** | | |
| Conteo | 9 | Límite |
| Manejo numérico | 0.4 | Muy bajo |
| Lectura de números | 1 | Muy bajo |
| Listado de números | 16 | Promedio bajo |
| Comparación de números escritos | 50 | Promedio |
| Ordenamiento de cantidades | 0.01 | Muy bajo |
| Calculo | 5 | Límite |
| Serie directa | 63 | Promedio |
| Seria inversa | 9 | Límite |
| Calculo mental | 2 | Muy bajo |
| Calculo escrito | 9 | Límite |
| Problemas aritméticos | 16 | Promedio bajo |

**Resultados Cualitativos 🡪**

Con base a los resultados de la prueba, las habilidades construccionales*,* el paciente se encuentran dentro de una valoración *promedio*, por lo que no presenta dificultades en la habilidad para construir y manipular formas en dimensiones, las cuales involucran la integración visoespacial y una adecuada integración de las funciones de los lóbulos frontales, parietales y occipitales.

Del mismo modo, la memoria codificadase encuentra dentro de una valoración *promedio*, por lo que el paciente es capaz de almacenar la información o estímulos cuando se le solicita. En cuanto a la Memoria Verbal-Auditiva, se pudo observar que el total de palabras, que eran 12, el paciente llegó a recordar casi todas. En siguiente punto, en las habilidades perceptuales, el paciente demuestra valoraciones dentro del rango *promedio bajo* en percepción táctil. Sin embargo, se evidencian que resultados bajos en las subpruebas de imágenes sobrepuestas y cierre visual se deben a la dificultad visual que el paciente presenta denominada estrabismo, por lo que, con dificultad logra la percepción visual.

En el área de lenguaje, el paciente se encuentra dentro de una valoración *promedio bajo*, esto en las subpruebas de repetición de silabas, palabras y no palabras, además, el paciente no presentó ninguna dificultad articulatoria, ni nasalización, ni hipofonía. En la Coherencia Narrativa, contó la historia detalladamente, lo que demuestra una vez más su buena capacidad de memoria auditiva. En la comprensión, presenta dificultades en especial en el seguimiento de instrucciones lo cual indica, dificultades en la semántica, ya que está relacionada con el significado de palabras y oraciones.

El área de habilidades metalingüísticas el paciente se encuentra dentro de una valoración *promedio bajo*, indicando que también posee una dificultad en adquirir las habilidades necesarias para el uso correcto del lenguaje esperado para su edad.  Por otro lado, las habilidades espaciales*,* el paciente se encuentra en un rango *promedio*, indicando que no posee dificultad para visualizar objetos en la mente, para razonarlos e imaginarlos.

Los resultados bajos adquiridos en el área de atención pueden estar relacionados en cuanto a su dificulad visual, en caso de la atención visual, en las subpruebas mencionadas por su trabajo lento y debido a que para este momento de la prueba ya se encontraba cansado de la aplicación de las pruebas.

En el área de lectura, L.E.A.S obtuvo una valoración *promedio bajo* en la precisión lectora, pues al momento de aplicar la prueba, se pudo observar que el paciente no presenta dificultades notorias en la lectura, se puede decir que su lectura es buena pero en ocasiones no muy clara debido a que confunde las fonemas de sus grafemas. La comprensión se encuentra adecuada para su edad, lo que muestra que L.E.A.S a pesar de no lograr leer con fluidez, no presenta dificultades en esta área.

Por último en el área de aritmética, obtuvo nivel *límite*, lo que indica que el paciente muestra dificultades en la lectura de números, en el cálculo escrito y los problemas aritméticos. Esto se podría explicar por la baja estimulación brindada por el colegio, ya que se observó que desconoce las divisiones y las multiplicaciones con dos cifras, elementos que deberían estar ya desarrolladas en el grado de quinto primaria.

* 1. **Batería de evaluación de procesos lectores - PROLEC-R**

Esta prueba consiste principalmente en evaluar la lectura y los procesos que se involucran en ella, mediante la identificación de letras, la lectura de palabras, las estructuras gramaticales y signos de puntuación,

A continuación, se presenta la tabla con los resultados obtenidos de la prueba aplicada:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Prolec – R** | | | |
| **Área** | **Descripción del área** | **PD** | **Categoría** |
| Nombre de letras | Se evalúa la capacidad de reconocer letras por su nombre o su sonido. | 27 | Dificultad severa |
| Igual – diferente | Se comprueba la discriminación de sonidos que se tiene en dos palabras que suenan igual pero son diferentes. | 20 | Dificultad leve |
| Lectura de palabras | Se comprueba la capacidad de leer correctamente las palabras presentadas en la menor cantidad de tiempo. | 60 | Dificultad leve |
| Lectura de pseudopalabras | Se evalúa la capacidad de leer palabras no reales de forma correcta. | 27 | Dificultad severa |
| Estructuras gramaticales | Consiste en identificar la interpretación de oraciones mediante dibujos. | 13 | Dificultad leve |
| Signos de puntuación | Se debe leer un texto, realizando cada una de las pausas y cambios de tono de voz siguiendo puntuaciones. | 10 | Dificultad severa |
| Comprensión de oraciones | Se leen oraciones a las cuales se debe responder correctamente. | 15 | Dificultad leve |
| Comprensión de textos | Incluye textos de distintos temas, los cuales se leen y se responden correctamente a preguntas relacionadas. | 11 | Normal |
| Comprensión oral | Se escuchan lecturas en voz alta a partir de las cuales se responden preguntas. | 11 | Normal |

**Análisis Cualitativo** 🡪

Con los resultados de la prueba PROLEC-R se puede llegar a la conclusión que Luis cuenta con significativas limitaciones o dificultades en la precisión y velocidad lectora. Los resultados demuestran que su discapacidad visual no tratada en los años principales del desarrollo lector ha afectado en su proceso. Sin embargo, por lo comentado por su maestra y observado en clínica ha tenido una mejora muy grande por lo que a pesar que estos resultados indiquen una impresión diagnóstica hacia varios aspectos del trastorno específico del aprendizaje con dificultad en la lectura, no se le puede dar dicho diagnóstico ya que la causa se debe a factores externos y ambientales y además se ha notado una mejoría en poco tiempo lo cual no se ve en pacientes con dicho diagnóstico.

Muestra un nivel *normal* en el área de comprensiones, de oral y textos, esto se atribuye a que relaciona las palabras que comprende el significado mediante claves de contexto a pesar de su dificultad y velocidad lectora. Se concluye que su ruta de acceso que utiliza es la visual, sin embargo, su ruta fonológica no está consolidad por lo que se puede ver en su rendimiento.

* 1. **Inventario de Estrés Cotidiano Infantil - IECI**

Esta prueba permite la evaluación de los estímulos estresores y de las respuestas psicofisiológicas, emocionales, cognitbias o conductuales que se emiten al sufrir la acción de dichos estresores. Proporciona una puntuación toal de estrés cotidiano junto con tres puntuaciones parciales: problemas de salud, estrés en el ámbito escolar y estrés en el ámbito familiar.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Escala** | **PD** | **Percentil** | **Valoración** |
| Salud | 0 | 1 | No hay problema de estrés significativo |
| Escolar | 4 | 75 | Sintomatología leve asociada al estrés cotidiano |
| Familiar | 2 | 50 | No hay problema de estrés significativo |
| Estrés Total | 6 | 45 | No hay problema de estrés significativo |

**Resultados Cualitativos** 🡪

Conforme a los resultados obtenidos, Luis no posee un estrés significativo en el área de salud y familia lo que indica que el paciente posee una buena calidad de vida, adaptación socioemocional apta y buena relación con sus familiares.

Sin embargo, en el área escolar Luis identifica muchos estresores lo que no le permite disfrutar su proceso de aprendizaje. Esto está relacionado con el hecho de qué en estos momentos, la metodología de la escuela exige más de sus estudiantes sin una ayuda adecuada lo que hace que el paciente no tenga las herramientas para identificar los estresores y aliviarlos rápidamente.

Conclusiones de la evaluación:

En cuanto a los resultados de PROLEC-R, se concluye que Luis se encuentra en el proceso de precisión lectora en donde se observa que el paciente logra leer, pero lo hace de manera lenta y poco fluida con dificultades en la gramática (puntos, comas y acentuaciones). Esto está ligado con los resultados con valoración de promedio bajo en la prueba ENI-2 en cuanto a la precisión y velocidad que también se encuentra en un rango límite. Así mismo, en la comprensión lectora dada por el ENI-2 se obtuvo una valoración promedio lo que indica que su baja fluidez y velocidad lectora no impide que Luis logre entender la idea central de la historia. En la prueba PROLEC-R también obtuvo un rango Normal en comprensión tanto oral como escrita.

Los resultados del Cuestionario IECI de estrés infantil, demuestran que Luis tiene una sintomatología de estrés ante situaciones escolares lo cual se puede ver reflejado en lo comentado por Luis, que su hermana le exige un buen trabajo en sus actividades. Demuestra que tienen una buena relación familiar, lo cual se evidencia en el dibujo de familia ya que al momento de pedirle a Luis que dibujara a su familia ideal el dibujó a su familia, demostrando que su familia es un pilar dentro de su crecimiento personal.

La impresión diagnóstica determina que Luis a raíz de una falta de estimulación necesaria, una dificultad visual no atendida durante los años del proceso lector y una metodología carente en el logro de competencias, afectó su rendimiento académico general. Como consecuencia de la misma, manifiesta dificultades que han tenido una mejora si se le da el apoyo suficiente junto con las competencias necesarias para su edad.

Su funcionamiento tanto cognitivo como neuropsicológico se encuentra dentro de lo esperado para su edad por lo que demuestra que su dificultad no está causada por algo dentro del paciente sino más bien por características del ambiente. Por esta razón, se llega a concluir que el paciente cumple con las características de una dificultad general en el aprendizaje, en donde las causas son por factores ambientales, falta de estímulos y una metodología escolar escasa.

1. ANÁLISIS DE FORTALEZAS Y DEBILIDADES

|  |  |
| --- | --- |
| **Fortalezas** | **Debilidades** |
| * Tiene un vocabulario adecuado, sabe cómo expresarse y terminar las conversaciones con las personas, así como comenzar un diálogo que muchas veces no es tan largo pero si existe un cierre en la comunicación con los demás. * Tiene una capacidad de memoria muy buena, lo cual puede ayudarle a la hora de estudiar contenidos muy extensos y recordar detalles relevantes de sus clases. * Es una persona respetuosa, sabe hasta que momento se puede molestar y en que momento se debe prestar atención y continuar con el trabajo. * Es una persona totalmente empática, sabe diferenciar los sentimientos de los otros e intenta siempre complacer a las otras personas. * Persona que le gusta realizar las actividades de manera dinámica, mientras más movimiento tenga, mejor. | * Es una persona que se responsabiliza de realizar sus tareas, sin embargo, no posee una capacidad de organización lo cual hace que se le olviden las actividades a realizar. * No consigue realizar actividades que contengan muchas cosas que hacer de la misma manera, se aburre muy rápido. * Puede alterar el orden de las cosas, sigue las instrucciones pero puede mezclarlas y esto afecta en la realización de cualquier actividad. |

1. RECOMENDACIONES
   1. Ámbito clínico

* Es aconsejable que el paciente continúe el proceso de intervención psicopedagógico para la mejora de su lectura, el orden que se recomienda utilizar en clínica es el siguiente: refrescar las bases de la lectura (habilidades metalingüísticas, específicamente conciencia grafofónica), luego trabajar precisión y por último velocidad lectora.
* Se recomienda paralelamente trabajar el estrabismo que presenta, a continuación, se explicarán 2 ejercicios que se pueden realizar con objetos de casa. Realizarlos por lo menos 3 o 4 veces por semana para ver aún más las mejorías.
  + Convergencia – este ejercicio consiste en colocar un lápiz en la dirección del niño, él debe mantener la mirada fija hacia el lápiz, se debe mover lentamente hasta llegar al puente de la nariz y mantenerlo lo más que pueda. Cuando la vista se vuelva borrosa, se debe para el ejercicio.
  + Cadena de colores – este ejercicio consiste en colocar tres bolas de diferentes colores en un lazo, el lazo debe medir aproximadamente un metro. Se colocan las tres bolas de colores de manera distanciada. Se ata un lado del lazo a un punto estacionario mientras que el otro lado el paciente debe agarrarlo hacia la nariz. La idea es ir utilizando ojo por ojo primero enfocándose en una bola a la vez alrededor de 2 minutos, después de haberlo hecho con el derecho e izquierdo se utilizan ambos ojos.
* Al trabajar la lectura, procurar que sea con actividades dinámicas que tengan inputs visuales de la historia para fomentar la comprensión de L.E.A.S. Además, al comienzo procurar utilizar lecturas cortas de no más de 5 párrafos para no cansar la mirada del paciente, ir aumentando la cantidad paulatinamente.
* Se recomienda aplicar la prueba Evalúa 5 el próximo semestre, para evidenciar que tipos de conocimientos escolares posee el paciente ya que por lo visto en clínica y lo comentado la escuela no sigue al pie de la letra los contenidos del CNB.
* Otra área que se recomienda trabajar es la atención ya que esta es indispensable para que L.E.A.S tengo un mejor rendimiento en todas las actividades que realice a lo largo de su desempeño escolar y personal. Se recomienda trabajar actividades que le ayuden a enfocar su atención ante estímulos que se le presenten. Por ejemplo: presentarle la grabación de una historia y el en una hoja deberá anotar las palabras que se relaciones con animales, luego con comida etc. Esto ayudará a colocar su atención en un solo objetivo.
  1. Ámbito personal
* Se recomienda mantener el orden de sus clases usando un sistema de color. El sistema de color consiste en tener diferentes colores para cada una de sus clases, conseguir folders o cuadernos que sean de ese color y mantenerlas en orden una caja o en una repisa en el cuarto de L.E.A.S. cada vez que tenga que hacer sus hojas de trabajo, tomará sus folders de colores e identificará cuáles son las tareas que necesita hacer, tomando conciencia de realizar las tareas más difíciles primero y dejando las más fáciles de último. Esto le ayudará a mantener una organización de sus clases y mejor acceso a sus materiales.
* Llevar una agenda a la asociación, donde vaya anotando las tareas que se le dejen, estas pueden ser anotadas con el código de colores para que media vez llegue a casa solo busque el color del folder que debe realizar, por cada tarea hecha deberá marcar con un cheque al lado de la anotación. Llevar la agenda le ayudará a no olvidarse de las tareas y tener mayor orden en sus prioridades escolares.
* Mantener un horario que el paciente debe seguir todos los días, en dicho horario se deben colocar los tiempos de comida (no más de una hora) y tiempos de descanso entre actividades (no más de 20 minutos). Este horario se puede realizar en una cartulina, donde L.E.A.S coloque lo que debe hacer durante el día y a que hora hacerlo. Al tener el día organizado, se recomienda utilizar el reloj que utiliza, colocando alarmas al momento de realizar un cambio de actividad para que de esa manera el paciente sepa que el tiempo ha acabado.
* En casa, mantener lugares asignados para realizar las tareas. Se recomienda colocar detrás de una silla donde pueda hacer las tareas sentado, un papel con su nombre de esta manera el se sentirá más como en la escuela que como en casa y le ayudará a enfocarse en el momento de hacer las tareas. Así mismo, colocar cajas o estanterías donde se encuentra el material accesible para el paciente y que el sepa que ese es su espacio del colegio que debe respetar.
* Mantener un kit de limpieza para limpiar sus lentes cuando necesite. El kit debe incluir: una caja para guardar sus lentes por la noche, una toallita de microfibra y spray limpia vidrios especial para lentes. Esto ya que se ha visto en las sesiones que a causa de la mascarilla, el estarse subiendo los lentes provoca que debe manchas de sus dedos en ellos.
* Para afianzar el nivel concreto de matemáticas que está llevando, se recomienda utilizar un ábaco, el cuál es una herramienta de cálculo matemático hecho con cuentas de madera que está separada por unidades, decenas, centenas y así sucesivamente. Los ejercicios que se pueden hacer es representar diferentes números en el ábaco usando un dado que dé números al azar, también se pueden realizar sumas, haciendo el primero número y colocando el segundo para ver el resultado. Al finalizar pedirle que la escriba en papel.
* Para fomentar la exactitud lectora de L.E.A.S, se recomienda mantener un folder con hojas de trabajo que consistan en tener palabras y pseudoplabaras mezcladas y que el paciente coloree las palabras que si tengan sentido. Esto hará ayudará a mejorar los errores y prestar atención al momento de leer.
* Antes de realizar cualquier tarea, predisponer a L.E.A.S para realizar el trabajo será de ayuda mejorando su concentración y evitar distracciones. Se recomienda utilizar hojas de trabajo de búsqueda de objetos y ordenar secuencias, así mismo, se puede hacer una búsqueda de objetos en casa.
* Involucrar al paciente en algún hobby, para mantenerse activo durante los momentos que no tenga que realizar tareas escolares o del hogar. Puede ser saltar la cuerda, que es una actividad que L.E.A.S compartió que le gusta realizar, mantener una tabla donde cada día anote el tiempo y la cantidad de saltos que haga e ir superando su récord. De la misma manera, realizar manualidades simples como pequeños “origamis” o experimentos con 2 ingredientes que se tengan en casa.
  1. Ámbito familiar
* Mantener una motivación constante para con el paciente, se recomienda colocar notas en su almohada con frases motivacionales o simples palabras de aliento que motiven al paciente a seguir dando lo mejor de él mismo para el al levantarse pueda encontrarlas y motivarse en el día.
* Fomentar las lecturas familiares con sus hermanos, leer un libro por mes o cada dos meses en donde cada noche tengan un pequeño momento para leer unas cuantas páginas del libro. Es aconsejable que sean libros que tengan máximo 50 paginas para comenzar (luego se puede aumentar el número dependiendo de los avances) y que tengan una película que luego puedan ver y discutirla comparándola con el libro.
* Al momento que L.E.A.S realice las hojas de trabajo, procurar respetar su espacio y horario, quitar los distractores que se puedan encontrar y mantener un ambiente de silencio en la medida de la posible.
* Promover las habilidades matemáticas de conteo y cálculo, haciéndolo parte al momento de ir de compras que él sea quien de el dinero y cuente cuanto les saldrá por las cosas o comida que lleven. Esto hará que haga conciencia de la utilidad de los números y las operaciones matemáticas en su día a día.
* Realizar una lista de encargos dentro de casa junto con los hermanos de L.E.A.S, que sepan que son un equipo y deben ayudar en las tareas del hogar en lo que puedan. Crear un horario donde cada día les toque una tarea diferente. Esto aumentará la autonomía y seguridad del paciente.
* Realizar una vez a la semana actividades uno a uno con su hermana mayor, para fomentar su convivencia. Se sugiere realizar juegos de mesa como: ahorcado, totito, UNO entre otros. De igual manera en la recomendación anterior, se pueden asignar encargos juntos ya que provocará que ambos convivan y platiquen mientras hacen la tarea del hogar.
* En la medida de lo posible involucrarse en el momento que el paciente realice las tareas, mantener la compañía mientras el las realiza lo ayudará y motivará a hacerlas mejor ya que no tendrá la necesidad de terminarlas rápido para poder convivir con los demás porque ya lo está haciendo con esa persona. No es necesario saber todo lo que hace el paciente, el hecho de estar cerca aumenta su rendimiento.
* Tener comidas con todos los miembros de la familia, ya sea durante el almuerzo o la cena para aumentar la convivencia entre todos los miembros. Se recomienda realizar preguntas acerca de su día, lo que más les gusto, lo que menos y sobre lo que harán al día siguiente.
  1. Ámbito escolar
* Se recomienda hacer uso de la Tablet proporcionada por la asociación por medio de aplicaciones de lectura, se recomienda EPIC o RazKids, aplicaciones gratis que cuentan con una amplia variedad de libros y audiolibros con preguntas de reflexión y/o dinámicas para realizar en casa. En matemáticas se recomienda utilizar las siguientes: Tiggly chef y Todo Math en donde se trabaja el cálculo mental y operaciones básicas.
* Asegurarse que las instrucciones quedaron claras a la hora de hacer ejercicios teóricos, así como verificar a la mitad de los mismos que se está cumpliendo de la manera que es.
* Dentro de las clases se recomienda evitar que se siente en los escritorios de atrás de la clase, ya que tendrá más factores distractores. Dejarlo en medio o al frente, ya que debido a su discapacidad visual tenerlo al fondo de la clase no logrará ver el pizarrón correctamente.
* Para mejorar la escritura en cuanto a la unión de las palabras en las oraciones que presenta el paciente, se recomienda hacer estos ejercicios:
  + Ordenar palabras de la frase, colocar la frase de manera desordenada y que él la ordene correctamente.
  + Completar las oraciones usando una caja donde estén las posibles palabras que pueden completar las oraciones.
  + Dar dos listas de palabras y que él forme diferentes oraciones usando las palabras.
  + Luego de dominar las dos listas, crear tres listas con diferentes palabras y que él forme oraciones.
* Antes de realizar cualquier hoja de trabajo en donde se involucre la escritura, se recomienda utilizar cuadernillos de planas para que de esa manera haga alrededor de 2 páginas de planas antes de escribir. Predisponiendo el buen uso de lápiz y fluidez.
* Tener un mejor conocimiento del CNB del grado correspondiente que cursa el paciente, conocer cuáles son las competencias necesarias que se deben alcanzar y procurar siempre llevarlo lo más cerca a dichas competencias. El link correspondiente a quinto primaria es el siguiente: <https://www.mineduc.gob.gt/DIGECUR/documents/CNB/CNB_TODOS_LOS_NIVELES/2-PDF_CNB_PRIMARIA/CNB-Nivel-de-Educacion-Primaria-CICLO-II/5.%20CNB_5to_grado.pdf>
* Al momento de dar un tema, o realizar una hoja de trabajo segmentar la tarea de manera que el paciente logre comprender parte por parte lo que debe realizar y hacerlo a conciencia, pero no quedaese en el mismo punto. Ir avanzando paulatinamente con la dificultad, si ya domina las sumas y restas, avanzar a las multiplicaciones y divisiones.
* Fomentar el uso de la metacognición, por medio del uso de preguntas lograr que el paciente sea el que revise sus trabajos antes de entregarlos. Encargándose que todas las especificaciones estén hechas en el trabajo. Las preguntas pueden ser: ¿Cuáles preguntas no logre responder y por qué?, ¿De dónde obtengo esta puntuación, que hice mal o que hice bien?
* Por parte del reconocimiento de las competencias propuestas en el CNB, que debería de lograr L.E.A.S en cuanto a su nivel académico verificar si existe alguna laguna pedagógica que no se haya alcanzado con anterioridad para ponerla en evidencia y tratarla paralelamente con las intervenciones psicopedagógicas.
* Utilizar la metodología constructivista, ya que esta se basa en el aprendizaje junto con el estudiante lo que hace que él mismo sea quien participe activamente, realice las actividades y comprenda su rendimiento.

**Atentamente,**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Silvia del Pilar Mansilla

Estudiante de 4 año

**Licenciatura en Psicopedagogía Clínica**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lcda. Isabel Hernández

**Catedrática de Práctica Clínica**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lcda. Mercedes de Greenberg

**Directora de Clínica**