

## **Evaluación Del Aprendizaje**

### **Informe Psicológico**

→  
(Dr. Rodolfo Bataz Morales) .....

**Alumna: López Pérez Rubiel, Valdez Espinoza  
Claudia Nallely, Gómez Gordillo Wendi Joana ,  
Belén Roblero Gutiérrez.**

**GRUPO: A, CUATRIMESTRE: 6 y MODALIDAD: ESCOLARIZADO**

**Comitán de Domínguez, Chiapas  
23 de julio 2020.**

# “INFORME PSICOLOGICO”

## Cronograma de actividades

Julio 2020

<i>Fecha</i>	<i>Dinámica</i>	<i>Responsable</i>
20 de julio del 2020	Nos pusimos de acuerdo en WhatsApp y Messenger sobre las cosas e información que íbamos a realizar	Wendy Joana Gómez Gordillo Nallely Valdez Espinoza Rubiel López Pérez Belén Guadalupe Robledo
21 de julio del 2020	Todos buscamos información, y la enviamos para revisarla entre los integrantes del equipo.	Belén Guadalupe robledo Wendy Joana Gómez Gordillo Nallely Valdez Espinoza Rubiel López Pérez
22 de julio del 2020	Comenzar a realizar la planeación, sobre nuestro informe psicológico	Nallely Valdez Espinoza Rubiel López Pérez Belén Guadalupe Robledo Wendy Joana Gómez Gordillo
23 de julio del 2020	Enviar por WhatsApp el avance y corregir	Nallely Valdez Espinoza Rubiel López Pérez Belén Guadalupe Robledo Wendy Joana Gómez Gordillo
24 de julio del 2020	Realizar el formato de datos clínicos y del caso	Wendy Joana Gómez Gordillo Nallely Valdez Espinoza Rubiel López Pérez Belén Guadalupe Robledo
24 de julio del 2020	Entrega final del proyecto	Belén Guadalupe Robledo

## **INTRODUCCIÓN**

El informe psicológico se realiza con el propósito de observar y valorar el funcionamiento global del individuo sus formas, características y respuesta a las diferentes situaciones que enfrenta. A través de un estudio psicológico se analiza la función del objetivo de investigación y de acuerdo con la demanda de cada caso, se evalúan diversas funciones y procesos constitutivos de la estructura de la personalidad, que incluyen entre otros: la capacidad y rendimiento intelectual, recursos, procesos ideacionales, intereses y aptitudes, el estilo de la relación interpersonal, tono afectivo predominante, formas de la demanda y expresión del afecto y el control de los impulsos, mecanismos de defensa; así como características de la integración del auto concepto y la identidad, teniendo como base los elementos psicodinámicos que subyacen a la conducta manifiesta.

## DATOS CLÍNICOS

- Noemi Espinoza Moreno niña de 6 años y 11 meses Niña de 6 años y 11 meses
- Acude a consulta acompañada por sus padres.
- Derivada por el pediatra.
- Motivo de consulta: no sigue el ritmo de las clase y problemas de lenguaje

## ANAMNESIS

### > Embarazo y parto:

- Embarazo deseado y evolución normal.
- Parto distócico con sufrimiento fetal agudo. Test de Apgar 89.
- Peso al nacer: 2,850 Kg.
- Estuvo 4 días ingresada en neonatología.
- Lactancia artificial

### >Desarrollo Psicomotor:

- Empezó a andar a los 15 meses.
- Presentaba cierta hipotonía
- Torpeza motriz (tropieza, se cae.)
- Dificultades motricidad fina (botones, zapatos, cubiertos)

### >Desarrollo del lenguaje:

- Retraso en el lenguaje expresivo
- Empezó a hablar a los 3 años, palabra ras sueltas. No formaba oraciones.
- Dificultades de pronunciación (r, l) • Lenguaje muy infantil e inmaduro

### >Control de esfínteres:

- Control de esfínteres vesical y rectal normal. El vesical nocturno le costó un poco más, pero dentro de la normalidad. (3 años)

### >Autonomía:

- Dificultades en la adquisición de hábitos básicos ( ej: vestirse, comer, lavarse,..)

### >Desarrollo social:

- Se relaciona bien, es aceptada por el grupo (juegos: pilla-pilla juego simbólico)
- En algunas situaciones es muy absorbente y dominante ----- fuente de discusiones y rechazo.

<b>&gt;Afectividad:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es una niña muy cariñosa. En el ámbito familiar es absorbente y enequetoide</li> </ul>
<b>&gt;Alimentación:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Come de todo, pero le costaron los cambios (de líquido a sólido).</li> <li>• Dificultad en utilizar los cubiertos</li> <li>• Es lenta comiendo (1 hora aprox.)</li> <li>• Le cuesta estar sentada durante la hora de comer.</li> </ul>
<b>&gt;Sueño:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Duerme sola en su habitación.</li> <li>• Necesita de ciertos rituales para dormir (leer cuento, osito de peluche, luz encendida)</li> <li>• Se despierta muchas veces (pesadillas, miedos).</li> <li>• Sueño inquieto</li> </ul>
<b>&gt;Conducta:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es una niña inquieta, no puede estar sentada.</li> <li>• Impulsiva-- interrumpe constantemente, no ve el peligro.</li> <li>• No obedece las normas, es desafiante.</li> <li>• Es ordenada con los juguetes y su habitación.</li> <li>• No puede concentrarse 2007-2009</li> <li>• Tiene rabietas por cualquier cosa.</li> </ul>
<b>&gt;Escolaridad:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empezó la guardería a los 12 meses. Buena adaptación, aunque a las primeras semanas le costó un poco separarse de sus padres.</li> <li>• A los 3 años empezó el colegio. Adaptación normal. Colegio concertado, nivel exigente.</li> <li>• Tuvo que repetir P5 por no haber adquirido los aprendizajes básicos.</li> </ul>
<b>&gt;Antecedentes personales:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convulsiones febriles</li> <li>• Varicela</li> </ul>
<b>&gt;Antecedentes familiares:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Depresión</li> <li>• Ansiedad</li> <li>• Problemas de aprendizajes.</li> </ul>

## SITUACIÓN FAMILIAR

**La situación familiar** es una solicitud para registrar información relacionada con la situación de la persona en el contexto de su familia.

- Es la primogénita de un matrimonio ambos de 38 años. (estable-estructurante)
- Tiene una hermana pequeña de 17 meses
- El padre trabaja de carnicero (ocupación no calificada manual). Y la madre, actualmente de baja por depresión.
- A nivel de educación, los padres son normativos. Existe coherencia entre ellos.

## EXPLORACIÓN PSICOLÓGICA

La Exploración psicológica es un conjunto de pruebas psicométricas administradas al cliente para ayudar al especialista a determinar un diagnóstico.

### >Evaluación del nivel intelectual:

- Escala Mc Carthy de aptitudes y psicomotricidad para niños: mide el grado de desarrollo del niño, el nivel intelectual y las variables aptitudinales.  
Los resultados son los siguientes:
  - Escala verbal: índice= 24 (nivel bajo)
  - Escala perceptiva-manipulativa: índice = 34 (nivel bajo)
  - Escala numérica: índice = 22 (nivel bajo)
  - Escala general cognitiva: índice= 56 (nivel bajo)

## PRUEBAS NEUROPSICOLÓGICAS.

Las pruebas neuropsicológica es un proceso que pretende determinar el estado cognitivo y afectivo-conductual de un sujeto, empleando como instrumentos para ello, los modelos teóricos, test, entrevistas, cuestionarios y escalas, que provienen de diferentes áreas de la psicología y neuropsicología.

- Test gestáltico visomotor de Bender: valorar aspectos madurativos y del desarrollo del niño. Obtiene un centil de 20 con una edad equivalente de 5 años y con una edad equivalente de 5 años y 5 meses. Indicadores emocionales:
  - línea ondulada
  - Aumentó progresivo del tamaño.
- REVERSAL TEST: Utilizada para detectar dificultades en el inicio del aprendizaje de la lectura.
  - Presenta muchas dificultades para lectura.
  - Presenta muchas dificultades para diferenciar las figuras. No se pudo valorar.
- TEST A.B.C: Detecta el grado de madurez en el aprendizaje de la lectura y la escritura.

-Los resultados concluyen que necesitará de enseñanza especial.

### **HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA**

>Orientación diagnóstica DSMV:

- Eje I: Trastorno de conducta negativista-desafiante.
- Eje II: Retraso mental leve.
- Eje III: .....
- Eje IV: Madre de baja por depresión.
- Eje V: (evaluación de la actividad global).

### **TRATAMIENTO**

>**PSICOLÓGICO:**

• Estimulación global de todas las áreas (autonomía lenguaje afectividad (autonomía, lenguaje, afectividad, autocontrol) pero sobre todo potenciando las áreas del lenguaje y la psicomotricidad.

### **RESULTADOS**

- Actualmente, la niña está más controlada.
- Sigue un tratamiento una vez por semana para mejorar la psicomotricidad.
- Asiste al logopeda para mejorar la pronunciación.
- En casa, la conducta ha mejorado y los padres pueden manejar mejor la situación y están menos angustiados.
- En el colegio, sigue una adaptación curricular (escolarización compartida).