

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Psicólogas Clínicas

TRABAJO DE TITULACIÓN

Título del Proyecto

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICO Y NEUROPSICOLÓGICA PARA
NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS EN UNA CASA DE ACOGIDA, RIOBAMBA
2018 – 2019.**

Autor(es):

Lizbeth Aracely Lara Dután

Marcela Lizbeth Ocaña Galárraga

Tutor: Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña

Riobamba - Ecuador

Año 2019

APROBACIÓN POR PARTE DEL TUTOR

Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña, docente de la carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

CERTIFICO:

Haber asesorado y revisado el informe final del proyecto de investigación titulado **PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICO Y NEUROPSICOLÓGICA PARA NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS EN UNA CASA DE ACOGIDA, RIOBAMBA 2018 – 2019**, realizado por las señoritas Lara Dutan Lizbeth Aracely con C.I. 0604053462 y Ocaña Galarraga Marcela Lizbeth con C.I. 0604087858, mismo que cumple con los parámetros establecidos por la institución. En tal virtud autorizo que sea presentado en la respectiva defensa pública ante el tribunal.



Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña

TUTORA

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

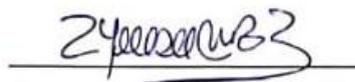
Los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación de título: **PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICO Y NEUROPSICOLÓGICA PARA NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS EN UNA CASA DE ACOGIDA, RIOBAMBA 2018 – 2019**; presentado por las señoritas Lara Dutan Lizbeth Aracely con C.I. 0604053462 y Ocaña Galárraga Marcela Lizbeth con C.I. 0604087858, dirigido por la Dra. Isabel Cando.

Una vez realizado el informe final del proyecto de investigación escrito con fines de graduación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso y custodia de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo

Para constancia de lo expuesto firman:

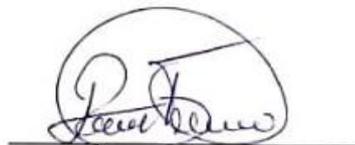
Dra. Isabel Cando

Tutora



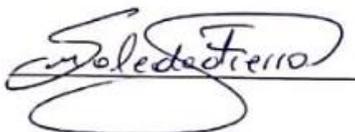
Dra. Rocío Tenezaca

Miembro del tribunal



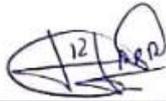
Mgs. Soledad Fierro

Miembro del tribunal



AUTORÍA DEL PROYECTO

Nosotras, Lara Dutan Lizbeth Aracely con C.I. 0604053462 y Ocaña Galarraga Marcela Lizbeth con C.I. 0604087858, declaramos ser responsables de las ideas, resultados y propuestas planteadas en este proyecto de investigación sobre “PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICO Y NEUROPSICOLÓGICA PARA NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS EN UNA CASA DE ACOGIDA, RIOBAMBA 2018 – 2019” y que el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Lizbeth Aracely Lara Dutan

0604053462



Marcela Lizbeth Ocaña Galarraga

0604087858

DEDICATORIA

A todas aquellas personas que a lo largo de la práctica clínica dejaron en mí una enseñanza al permitirme intervenir con ellas, mi esfuerzo y dedicación es para ustedes, por ser valientes y enfrentar la adversidad humana sin darse por vencidos.

A todos los niños que han experimentado malos tratos, pues merecen ser visibilizados y con ello transformar sus contextos.

A los tutores, padres y familias que asumen el compromiso de Criar con respeto y amor.

Lizbeth A. Lara

El presente trabajo está dedicado a mi mami Erika y a mi mamita Jadita, por ser mi apoyo a lo largo de mi carrera Universitaria y a lo largo de mi vida, por estar siempre en las buenas y malas confiando en mí y brindándome su amor incondicional, especialmente se lo dedico a mi papito Luchito, pues el recuerdo de aquel hombre bondadoso, amoroso, luchador y entregado a su familia ha sido mi mayor inspiración para esforzarme por cumplir mis metas y sueños. Amor infinito para ustedes.

Marcela Ocaña Galárraga

AGRADECIMIENTO

A mi madre y hermanos por ser mi motivación para continuar, por su apoyo incondicional, pues jamás dudaron en que lo lograría.

A Javier, por ser mi soporte en los más duros momentos y la voz de aliento que necesitaba cuando me quebrantaba.

A Xavier Baldeón, quién siempre ha confiado en mis capacidades y a través de su ejemplo forjar en mi la convicción de servir a los demás.

A todos quienes han sido parte de mi formación académica, sus conocimientos son y serán significativos, en especial a la Dra. Isabel Cando, quien con su guía y enseñanza permitió la ejecución de este proyecto.

Lizbeth A. Lara

Quiero expresar mi gratitud a mi madre, por el apoyo y fortaleza que me ha brindado en aquellos momentos de dificultad, por creer en mí, y por los valores, consejos y principios que me ha inculcado.

A mis abuelitos, tíos y primos que de una u otra manera me han ayudado, gracias infinitas por todo su apoyo y buena voluntad, lo que me ha motivado a seguir firme en este arduo camino.

A Dennis, por su amor y apoyo incondicional durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento siendo un pilar importante de inspiración y energía, Gracias.

Finalmente, quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a la Dra. Isabel Cando, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

Marcela Ocaña Galárraga

ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN POR PARTE DEL TUTOR.....	II
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL	III
AUTORIA DEL PROYECTO.....	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
LISTA DE ILUSTRACIONES	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
JUSTIFICACIÓN	4
OBJETIVOS	4
Objetivo General	4
Objetivos Específicos.....	4
MARCO TEÓRICO	5
Antecedentes de la Investigación	5
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y NEUROPSICOLÓGICA	7
Definición de Programa	7
Componentes Generales de un Programa	7
1. Diagnóstico Situacional:.....	7
2. Diseño del programa:	8
3. Ejecución del programa:.....	8
4. Evaluación del programa:.....	9
Intervención Psicológica	9
Intervención Neuropsicológica	9

Institucionalización Infantil	10
Definición de niños institucionalizados	10
La institucionalización como medida de protección en el Ecuador	11
Causas de la institucionalización en el Ecuador.....	11
Definición de Maltrato.....	11
Consecuencias del Maltrato:.....	12
METODOLOGÍA.....	13
ENFOQUE CUALITATIVO	13
TIPO DE INVESTIGACIÓN	14
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	14
NIVEL DE INVESTIGACIÓN	14
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	14
POBLACIÓN.....	15
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	15
RESULTADOS.....	15
PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y NEUROPSICOLÓGICA PARA NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS	16
1. Diagnóstico Situacional	17
2. Diseño del Programa.....	19
Definición de las Áreas Psicológicas	19
Autoestima:.....	19
Habilidades Sociales:.....	19
Técnicas Psicoterapéuticas de Intervención en Autoestima.....	19
Modelo ABC:	20
Reestructuración Cognitiva:	20
Descubrimiento Guiado:.....	21
Técnicas basadas en la Imaginación:.....	22

Técnicas Psicoterapéuticas de Intervención en Habilidades Sociales.....	23
Instrucciones / Aleccionamiento:	23
Modelado:	23
Role Play:	23
Generalización:	23
Definición de Áreas Neuropsicológicas	27
Atención:	27
Memoria:	27
Funciones Ejecutivas:	27
Fluidez:	28
Flexibilidad:	28
Planificación:	28
Actividades de Estimulación Cognitiva para la Intervención Neuropsicológica ..	29
ATENCIÓN	29
MEMORIA	34
FUNCIONES EJECUTIVAS	41
DISCUSIÓN	48
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	58

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Primer ejercicio de Cancelación	29
Ilustración 2 Segundo ejercicio de Cancelación	30
Ilustración 3 Primer ejercicio de Búsqueda Visual	30
Ilustración 4 Segundo ejercicio de Búsqueda Visual.....	31
Ilustración 5 Primer ejercicio de Sopa de letras.....	31
Ilustración 6 Segundo ejercicio de Sopa de letras.....	32
Ilustración 7 Primer ejercicio de Secuencias numéricas	32
Ilustración 8 Segundo ejercicio de Secuencias numéricas	33
Ilustración 9 Primer ejercicio de Emparejados	33
Ilustración 10 Segundo ejercicio de Emparejados	34
Ilustración 11 Tarjetas para el ejercicio Serial de objetos.....	35
Ilustración 12 Primer ejercicio de Identificación de personajes	35
Ilustración 13 Segundo ejercicio de Identificación de personajes	36
Ilustración 14 Tarjetas para el ejercicio de Recuerdo de información biográfica.....	37
Ilustración 15 Plantilla de preguntas y respuestas.....	38
Ilustración 16 Plantilla de enunciados con respuestas múltiples.	39
Ilustración 17 Plantilla de Definiciones	40
Ilustración 18 Plantillas con definiciones múltiples.....	41
Ilustración 19 Combinación de sílabas y letras.....	42
Ilustración 20 Combinación de números	42
Ilustración 21 Primer ejercicio de Alternativas.....	43
Ilustración 22 Segundo ejercicio de Alternativas	43
Ilustración 23 Primer ejercicio de Secuenciación temporal	44
Ilustración 24 Segundo ejercicio de Secuenciación temporal.....	45
Ilustración 25 Primer ejercicio de laberintos	45
Ilustración 26 Segundo ejercicio de Laberintos.....	46
Ilustración 27 Plantilla de Categorías	47

RESUMEN

Los programas de intervención dirigidos a la población infantil institucionalizada son muy pocos, por lo cual el objetivo del presente trabajo fue estructurar un programa de intervención dentro del marco psicológico y neuropsicológico con el fin de disminuir los efectos que conlleva la institucionalización en niños con medida de acogimiento permanente en casas de acogida. Para la elaboración del programa se realizó un diagnóstico situacional basado en estudios previos con características poblacionales infantiles similares, en donde se encontraron déficits en la autoestima, habilidades sociales, atención, memoria y funciones ejecutivas. A continuación, se seleccionaron técnicas basadas en el modelo Cognitivo – Conductual estructuradas en varios pasos a seguir, en el mismo sentido se propone la estimulación cognitiva de las áreas más afectadas. Finalmente se construyó un programa de intervención psico y neuropsicológico que contiene el modelo ABC, la Reestructuración cognitiva, el descubrimiento guiado y técnicas basadas en la imaginación como técnicas para trabajar autoestima, para trabajar habilidades sociales, se propone instrucciones verbales, modelado y roleplay. La estimulación cognitiva cuenta con 5 ejercicios para atención, 5 ejercicios para memoria y 6 ejercicios para funciones ejecutivas.

Palabras claves: Programa, Intervención psicológica, Neuropsicológica, Niños Institucionalizados.

Abstract

There are very few intervention programs directed at the traditional child population, so the objective of this work was to structure an intervention program inside the psychological and neuropsychological framework, intending to reduce the effects of institutionalization on children with a measure of permanent care in foster homes. For the elaboration of the program, a situational diagnosis was made based on previous studies with similar child population characteristics, in which were found deficits in self-esteem, social skills, attention, memory and executive functions. Afterward, the techniques based on the Cognitive-Behavioral model were selected, structured in several steps to follow, in the same way, the cognitive stimulation of the most affected areas proposed. Finally, was constructed a program of psycho and neuropsychological intervention that contains the ABC model, the cognitive Restructuring, the guided discovery, and techniques based on the imagination as methods to work self-esteem. To work on social skills were proposed verbal instructions, modeling, and role-play. The cognitive stimulation has five exercises for attention, five exercises for memory, and six exercises for executive functions.

Keywords: Program, Psychological Intervention, Neuropsychological, Institutionalized Children.



Reviewed by: Chávez, Maritza
Language Center Teacher



INTRODUCCIÓN

La intervención psicológica al ser una actividad propia de la labor profesional del psicólogo clínico, tiene una gama amplia de objetivos por cubrir, desde una guía de aceptación personal hasta el mejoramiento de las capacidades propias y/o sociales con o sin presencia de psicopatologías (Olivares, Macia, Rosa, y Olivares-Olivares, 2014). Dentro de las diferentes modalidades de intervención se encuentran la ejecución de programas, que encaminados a resolver problemáticas concretas han demostrado resultados positivos mediante el uso de técnicas psicoterapéuticas con enfoque cognitivo-conductual en la autoestima, habilidades sociales (Reinoso, 2016), problemas de comportamiento y variables trabajadas indirectamente como el aislamiento, flexibilidad cognitiva y autorregulación emocional (Hewitt-Ramírez y Moreno-Méndez, 2018). De la misma forma, los programas de estimulación neuropsicológica tienen gran impacto en la población infantil, cabe mencionar que la estimulación debe ser constante, hasta que los resultados obtenidos sean permanentes (Duthie, García, y Robles, 2018).

Dentro del estudio “Efectos de la Institucionalización temprana y el cuidado en la crianza en el desarrollo a largo plazo” (Bick et al., 2015) realizado con 139 niños en situación de acogimiento institucional se demostró que los niños institucionalizados sufren mayores problemas emocionales, sociales y un desarrollo cognitivo mucho menor que aquellos niños que no lo están, pues el insuficiente cuidado debido a una alta proporción de niños en un solo cuidador y el acceso limitado del lenguaje y estimulación cognitiva que se brinda en estos contextos, genera alteraciones en la sustancia blanca del cerebro. La institucionalización de niños y adolescentes es una realidad latente como respuesta a los contextos familiares problemáticos existentes, es así como Fernández-Daza y Fernández-Parra (2013) mencionan que los niños y adolescentes institucionalizados son más propensos a presentar problemas conductuales como agresividad, delincuencia o aislamiento, ya que las causas para ser ingresados y la misma institucionalización se constituyen como factores negativos en el desarrollo del infante.

Dado los resultados de la institucionalización infantil y la efectividad de los programas de intervención, el objetivo del presente trabajo es diseñar un programa dirigido a niños institucionalizados, en donde se proponen estrategias y técnicas enfocadas a proporcionar

herramientas para mejorar la autoestima y entrenar habilidades sociales. En cuanto a la estimulación cognitiva, se pretende la mejora de áreas cognitivas, mediante ejercicios y/o actividades que reestablecen y mantienen las capacidades mentales de los niños y adolescentes a lo largo del tiempo (Ansón, y otros, 2015).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los niños institucionalizados forman parte de los grupos vulnerables, en donde el estado asume la obligación de restituir sus derechos y garantizar su protección y asistencia especial. Sin embargo, las cifras son alarmantes pues indican las falencias de un estado para promover otras alternativas o modalidades de acogimiento.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (citado en Fernández-Daza y Fernández-Parra, 2013) estima que existen alrededor de 2.000.000 de niños institucionalizados en todo el mundo, 800.000 viven en Europa Central y del Este y la Comunidad de Estados Independientes y 200.000 en América Latina y el Caribe. Ahora bien en relación a realidades cercanas la UNICEF determina que en Colombia existen 12.925 niños viviendo bajo esta modalidad, mientras que en Perú la cifra asciende a 19.000 (Palummo, 2013).

En Ecuador según el informe de acogimiento institucional realizado en diciembre por Villegas (2018) se reportó que 2462 niños, niñas y adolescentes son atendidos en dicha modalidad en instituciones administradas directamente por el MIES, privadas y por convenio, siendo las causas principales de ingreso la negligencia, maltrato y abandono. Sin embargo, estos datos varían debido al reporte diario de ingresos, egresos por reinserción y evasiones.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (2017) a través de su norma técnica de protección especial define al acogimiento institucional como el conjunto de acciones pertinentes dirigidas a restituir los derechos de los NNA, privándolos de su medio familiar para lograr un adecuado desarrollo integral. A pesar de ser una medida de protección, diversos autores señalan una infinidad de efectos en el desarrollo cognitivo y psicológico en los niños debido a la institucionalización, en este sentido Palummo (2013) afirma que

al no ser un contexto apropiado de desenvolvimiento debería limitarse a casos extremos y en periodos breves, ya que un niño llega a retrasarse un mes en su desarrollo por cada tres meses que permanece en una institución (Williamson y Greenberg, 2010).

El proceso de institucionalización en conjunto con los malos tratos que experimentan estos niños genera la aparición de problemas internalizantes (aislamiento social, alteraciones emocionales), externalizantes (conductas desafiantes, agresivas y antisociales) y mixtos (Fernández-Daza & Fernández-Parra, 2013)., presentan deficiencias cognitivas, un bajo rendimiento escolar y sus puntuaciones son inferiores en pruebas de inteligencia en comparación con el resto. El hecho de provenir de un contexto con escasa e inadecuada estimulación, carencia de afecto, hostilidad, rechazo, indiferencia a sus demandas motivan a desencadenar retrasos globales en el desarrollo y dificultades en el plano relacional ; añadido a esto, el permanecer en contextos ajenos a su núcleo familiar por un tiempo apreciable provoca menos confianza en sí mismos, se sienten menos capaces de lograr con éxito lo que se proponen y tienen un auto concepto negativo (Peralta y Sandoval, 2016). En cuanto a las habilidades sociales presentan comportamientos agresivos como patrones característicos de sus interacciones sociales (González Fragoso, Ampudia Rueda, & Guevara Benítez, 2012).

Para identificar la problemática, se utilizó la revisión bibliográfica para establecer los déficits que a nivel psicológico y neuropsicológico la población infantil presenta. A pesar de estas evidencias, específicamente en la Casa Hogar de Riobamba no se trabajan en estos déficits, como parte del proceso de intervención del área de psicología, sino más bien se han enfocado sólo en el acompañamiento familiar.

La ausencia de programas que reestablezcan funciones cognitivas o déficits a nivel personal genera que esta población se vea desamparada y se vulneren aún más derechos, puesto que al ir desarrollándose y alcanzar la vida adulta, sus problemas podrían agudizarse, derivando en posibles trastornos de personalidad, de la conducta alimentaria, la intromisión en conductas de riesgo, la incapacidad de establecer relaciones afectivas estables, como resultado de una inadecuada intervención.

JUSTIFICACIÓN

Frente a la existencia de estos déficits que han sido ya estudiados una y otra vez por diferentes autores, son escasos los procesos de intervención formulados para esta población infantil, así como su efectividad, lo cual ha sido la razón principal para la elaboración y diseño del presente programa, en donde se podrá observar un conjunto de técnicas psicoterapéuticas para el trabajo de autoestima y habilidades sociales y ejercicios de estimulación cognitiva para la intervención en las funciones mentales mientras dura el proceso de institucionalización.

Con todo lo planteado a continuación, se pretende sugerir a los profesionales en salud mental que ejecuten este tipo de programas basados en investigaciones previas, como un complemento a la atención integral que se ofrece en las casas de acogida del Ecuador.

Se consideran como beneficiarios directos en el presente programa a los niños y adolescentes, los cuales al desarrollar cada actividad propuesta al final presentarán mejoras en las áreas trabajadas; los beneficiarios indirectos son las familias, ya que al ponerse en marcha el mismo se espera que los cambios positivos se transfieran también a las relaciones familiares. La factibilidad del programa se respalda por la presencia de recursos materiales y humanos con los que cuenta una casa de acogida, siendo el psicólogo clínico el eje imprescindible que guiará la ejecución de cada actividad.

OBJETIVOS

Objetivo General

- ❖ Elaborar un programa de intervención psicológica y neuropsicológica para niños institucionalizados en una casa de acogida.

Objetivos Específicos

- ❖ Identificar los efectos psicológicos presentes en niños institucionalizados en el contexto de estudio.

- ❖ Determinar la afectación en el desarrollo neuropsicológico de los niños que conforman la población de estudio
- ❖ Estructurar técnicas psicoterapéuticas orientadas a disminuir los efectos psicológicos según el diagnóstico realizado.
- ❖ Plantear ejercicios de estimulación cognitiva para reforzar áreas de atención, memoria, funciones ejecutivas y habilidades de rendimiento académico.

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Investigación

Mediante la revisión bibliográfica los estudios relacionados con programas de intervención psicológica y neuropsicológica para niños institucionalizados son:

“Programa de Intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizados” Autores: González Fragoso, Ampudia Rueda, y Guevara Benítez, (2012)

El estudio posee un enfoque cognitivo-conductual, desarrollando actividades que mejoren las habilidades sociales de los niños institucionalizados, así como su impacto indirecto sobre autoestima, ansiedad y depresión. Participaron 36 niños entre 8 y 12 años de edad, separándolos de forma aleatoria en 2 grupos: de control y experimental. Se utilizó pre-test y post-test con seguimientos a 1, 3 y 6 meses. Para medir las variables se utilizaron 4 reactivos: Escala de Conducta Asertiva para niños (CABS), Escala de depresión para niños (CDS), Inventario de autoestima y la Escala de ansiedad manifiesta en niños-revisada (CMAS-R). Se llevaron a cabo estrategias como juego de roles, modelamiento, encargo de tareas, reforzamiento, instrucciones verbales y retroalimentación en 14 sesiones. Al final de la intervención se concluyó su efectividad en ambos grupos ya que incrementaron sus habilidades sociales, disminuyeron los comportamientos agresivos, desarrollaron estrategias de resolución de problemas y una expresión adecuada de sentimientos (González, Ampudia, y Guevara, 2012).

“Programa de Arte terapia Cre-arte para modificar la autoestima en las adolescentes de Fundaniños” Autor: Sonia Tejeda Payeras (2013).

El estudio se desarrolló con la finalidad de determinar si el programa de arte terapia modifica en alguna medida la autoestima en adolescentes institucionalizada, se aplicó pre-test y post-test con un grupo único de 9 adolescentes entre 12 y 15 años de la casa hogar Fundaniños, para evaluar la autoestima se administró la Escala de Autoestima (EAE) antes y después del Programa. Se llevaron a cabo 8 sesiones de 45 minutos cada una, dos veces por semana. Luego del análisis de los resultados se concluyó que estadísticamente no existieron diferencias significativas entre los resultados de pre-test y post-test, sin embargo se manifestaron cambios cualitativos posterior a la aplicación del programa a nivel físico y personal como: mayor atención en la higiene personal, uso de diferentes colores en su vestimenta, puntualidad, tono de voz más fuerte y expresión de emociones y pensamientos con mayor facilidad, indicando que el programa si tuvo efectos positivos en los adolescentes (Tejeda, 2013).

“Programa para trabajar las funciones ejecutivas en niños de tercero de básica (7-8 años) del centro educativo Bell Academy en el año 2012” Autor: Anne Bell Serrano (2012)

El estudio realizado en la Universidad del Azuay está basado en los parámetros de la neuropsicología, Portellano y el test ENFEN. Dentro del diseño se utiliza el método pre-test y post-test. Contó con la participación de 10 niños entre 7 y 8 años, a quienes se les realizó una evaluación previa que fue tomada como base para determinar las actividades neuropsicológicas a desarrollarse, las mismas que fueron aplicadas durante 2 meses. Posterior a la aplicación del programa se realizó la evaluación final, en la cual se manifestaron cambios significativos en las 4 áreas del test, como son: senderos, anillas, interferencia y fluidez. ya sea en menor o mayor grado, tanto a nivel grupal como individual. Así también se llevó a cabo un taller para los profesores de la Institución con la finalidad de mejorar los conocimientos sobre las funciones ejecutivas, el cual tuvo resultados positivos, puesto que los docentes aprendieron y entendieron la importancia de estimular con regularidad las funciones ejecutivas, ya que incrementan el rendimiento académico, y mejora la conducta de los niños (Bell Serrano, 2012).

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y NEUROPSICOLÓGICA

Definición de Programa

Los programas al formar parte de un proceso de planificación según (Aldunate y Córdoba, 2011) se definen como un conjunto de servicios y/o acciones sistematizadas que se ofrecen de forma constante a una población en especial que comparte una misma problemática o necesidad; la identificación de necesidades subyace de una previa exploración del contexto en particular.

En el mismo sentido, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2010) manifiesta que un programa es un conjunto de proyectos que relacionados entre sí se proponen cumplir con objetivos previamente definidos siguiendo aspectos de temporalidad, economía y ejecución. Se sustentan en las líneas de desarrollo de proyectos, y estos a su vez en un conjunto de actividades; sin embargo, contrario a esta idea Aldunate y Córdoba (2011) refieren que un programa puede ser o no un proyecto, ya que los servicios y/o actividades pueden ser los mismos mientras prevalece la problemática que requiere actuaciones eficaces.

Por otro lado, bajo el punto de vista neuropsicológico Villalba y Espert (2014) refieren que un programa debe contener ejercicios de estimulación que están destinados a lograr que el paciente mejore significativamente en los ámbitos cognitivos, emocionales y conductuales; su ejecución en un escenario grupal también podría optimizar las habilidades sociales en sus diferentes formas de interacción.

Componentes Generales de un Programa

El modelo propuesto por Ramos, Campos, Villalba, Córdoba, y Fernández de Caleyá (2009) presenta 5 fases para la elaboración de un programa: 1) Diagnóstico situacional 2) Diseño del programa 4) Ejecución del programa 5) Evaluación del programa:

- 1. Diagnóstico Situacional:** El Ministerio de Salud del Ecuador en su Instructivo para la elaboración del análisis situacional integral de Salud (2013) propone que

esta fase abarca toda la información necesaria y relevante que servirá como punto de partida, ya sea desde fuentes bibliográficas o mediante la observación directa y participativa, entrevistas, estudios de caso, etc. En síntesis, consiste en determinar las características poblacionales y el problema específico a tratar.

2. Diseño del programa: Escobar Sáez (2017) menciona que para diseñar un programa hay que trazarse en primera instancia los objetivos y metas que se desea conseguir a través de las actividades que se llevarán a cabo, para finalmente medir los resultados a través de la evaluación. Ahora enmarcaremos ciertas pautas a seguir dentro de este punto:

- ❖ **Objetivos:** Surgen en relación a las necesidades, pues buscan ser coherentes con la propuesta de intervención para llegar a una meta en específico; diferenciándolos de las tareas o actividades que se desarrollarán. Son claros, pertinentes, comprensibles sin errores de tipo gramatical, sintáctico u ortográfico (Sala y Arnau, 2014) Cualquier fallo en este aspecto afectará los resultados que se pretende alcanzar, ya que es la base sobre la cual se asentarán las actividades.
- ❖ **Recursos:** Se consideran elementos importantes que son planteados de forma realista; pues depende de ellos la ejecución del programa. En esta sección intervienen los recursos materiales como: instalaciones, instrumentos, herramientas, material didáctico, auditivo, etc.; los recursos humanos corresponden a los profesionales con un perfil adecuado para ejecutar las actividades del programa. Entre los recursos financieros es recomendable hacer un presupuesto para cubrir con todos los gastos (Linerós González, 2009). El tipo de recurso dependerá de la actividad en específico que se pretenda realizar.
- ❖ **Actividades:** Son acciones, pasos, tareas que pretenden poner en marcha los objetivos propuestos mediante su ejecución a nivel individual y grupal.

3. Ejecución del programa: También conocido como implementación, aplicación o puesta en práctica del programa de acuerdo a las directrices planteadas en la fase previa. Bados (citado en Escobar, 2017) menciona que las características de la persona que ejecuta un programa de intervención psicológica son: actitud de líder, empatía, capacidad para establecer normas y reglas y capacidad para

retroalimentar, pues permite el manejo de dificultades según las características personales y etarias de la población.

- 4. Evaluación del programa:** Para Iñigo e Iosune (2010) la evaluación final se conoce como fase de cierre del programa, pues las acciones que se llevan a cabo están encaminadas a valorar el programa y todo lo que se desarrolló dentro de él, dicho de otra forma consiste en analizar si sus objetivos se cumplieron satisfactoriamente, que impacto tuvo sobre la población, cuáles fueron las razones por la que tuvo éxito o no el programa y así otros tantos factores que el evaluador identifique como importantes.

Intervención Psicológica

El Diccionario de Psicología de Consuegra Anaya (2010) define a la intervención psicológica como un proceso coordinado y sistemático que posee una validez científica mediante el uso de técnicas y herramientas con el objetivo de generar cambios en el comportamiento de las persona ya sea en el plano afectivo, cognitivo o relacional. Por ende, no es una simple consejería o asesoría cualquiera, pues es llevada a cabo por un profesional calificado para ejecutar técnicas o métodos psicológicos con un trasfondo científico basado en teorías y fundamentos acreditados. En el mismo sentido, Lacunza (2012) menciona que su objetivo es mantener o aumentar el bienestar de la persona, potenciar sus fortalezas o recursos y principalmente minimizar o eliminar los malestares o dificultades generadas por condiciones psicológicas.

Intervención Neuropsicológica

La intervención neuropsicológica fundamenta su accionar en dos tipos de estrategias: la estimulación y rehabilitación cognitiva; términos que han sido usados como sinónimos, sin embargo, es preciso indagar en sus definiciones para así poder diferenciarlos.

La *Estimulación Cognitiva* según Ansón et al. (2015) hace referencia a una serie de actividades y ejercicios que tienen el objetivo de optimizar y mantener las funciones cognitivas de una persona en el transcurso del tiempo al promover la creación de circuitos neuronales, proceso denominado como neuroplasticidad; este término hace referencia a

la capacidad humana de alterar la estructura cerebral al adaptarse a los estímulos cambiantes de un contexto (Martínez y Martínez, 2017). Dicho de otra manera la estimulación cognitiva induce a la creación de circuitos neuronales y conexiones sinápticas (neuroplasticidad) a través del aprendizaje y la práctica de baterías de ejercicios de estimulación cerebral (Cognifit, 2019). Por su parte la *Rehabilitación Cognitiva* es un proceso holístico que abarca no solo mecanismos y estrategias de estimulación cognitiva sino también intervenciones a nivel ocupacional, social/ adaptativo, conductual y emocional a través de la participación de referentes familiares que apoyen en el cuidado y reincorporación del paciente a sus actividades diarias. Villalba y Espert (2014) manifiestan que su objetivo es lograr el máximo nivel de funcionamiento posible y recuperación de las capacidades o funciones mentales después de una lesión o enfermedad.

Con todo lo expuesto, el programa que se desarrollará en las siguientes páginas sólo utiliza los principios de estimulación cognitiva a través de una serie de ejercicios y actividades, puesto que la intervención familiar, social y ocupacional característico de la rehabilitación se rige en base a los lineamientos de las casas de acogida y en base a la situación actual del niño, por lo que se considera que no es posible en este proyecto ir más allá.

Institucionalización Infantil

Definición de niños institucionalizados

Castellanos (2018) menciona que los niños, niñas y adolescentes que se encuentran habitando en casas de acogida, ya sean administrados por el gobierno o centros privados, toman el nombre de niños institucionalizados, los mismos que son separados de su sistema familiar de origen debido a que provienen de situaciones vejatorias como: maltrato, abandono, negligencia, explotación sexual, extravío, trata de personas, hijos de padres privados de libertad; pues pusieron en riesgo su bienestar físico, psicológico y sexual. Actualmente en el Ecuador existen parámetros que rigen esta modalidad de acogimiento, siempre y cuando se hayan agotado todas las instancias para una adecuada reinserción familiar.

La institucionalización como medida de protección en el Ecuador

En Ecuador, según el art. 79 del Código de la Niñez y Adolescencia (2003) se determina que el acogimiento institucional a favor de un niño, niña o adolescente que se encuentre en riesgo solo podrá ser dictaminada por un Juez de la Niñez y adolescencia. Esta medida de protección descrita en el art. 232 será ejecutada sólo en casos extremos, en donde no se cuente con familia ampliada que apoye en el cuidado del NNA, ni tampoco sea posible otra modalidad de protección como el acogimiento familiar. Se debe aclarar que este es el último recurso a utilizarse y únicamente en instituciones autorizadas. Así mismo dentro de este artículo es obligación de las instituciones emplear las acciones pertinentes para el restablecimiento y mejora del vínculo familiar, procurando así la reinserción o en otros casos la adopción.

Causas de la institucionalización en el Ecuador

Según el informe de diciembre del 2018 emitido por el Ministerio de Inclusión Económica y Social se conoce que existen alrededor de 2462 niños, niñas y adolescentes se desarrollan bajo esta medida de protección (Villegas, 2018). Las principales causas de ingreso que detalla el informe son: negligencia con un 30% y maltrato con un 26%, mientras que el 44% restante corresponde a otras causas como: abandono, abuso y/o explotación sexual, consumo de sustancias psicoactivas, situación de calle, orfandad, hijos de personas privadas de libertad sin referentes familiares, trata de personas, desplazamiento forzado, niños perdidos, entre otros (Villegas, 2018). Ahora bien, siendo las principales causas de institucionalización la negligencia y el maltrato se considera relevante definirlas.

Definición de Maltrato

Molina Díaz (2015) menciona que el maltrato infantil en un principio hacía referencia únicamente a los golpes físicos, pero afortunadamente basándose en las necesidades y derechos propios de los niños el concepto se ha rediseñado. Según la Organización mundial de la Salud (2017) existen varios *tipos de maltrato*: **físico** es la acción no accidental, único o cotidiano, de diversa magnitud, capaz de provocar lesiones físicas o enfermedad; **abuso sexual** es cualquier tipo de contacto sexual con un niño por parte de

un adulto con posición superior o de autoridad sobre él; **emocional o psicológico** es aquel que involucra insultos, críticas, amenazas e intentos por bloquear que el niño establezca cualquier tipo de interacción con el medio y **negligencia o maltrato por omisión** entendiéndose como el fracaso de los cuidadores para salvaguardar la salud, seguridad y bienestar del niño, dejando de proporcionar al niño atención médica, educación, muestras de afecto, y cualquier otro requerimiento para un correcto desarrollo. El abandono según Acevedo, Gallego, y Gómez (2017) incluyen en tanto el físico como el emocional, pues al dejar de atender las necesidades primordiales de los niños y las pocas o nulas muestras de cariño, forman en ellos personalidades débiles, llenas de inseguridades y conductas negativas. El maltrato infantil y la negligencia, no son temas que se puedan tratar de forma separada, pues tienen relación entre sí, debido a que acompañado a la negligencia muchas de las veces existen tratos crueles que pueden catalogarse como maltrato infantil, ya sea físico, psicológico o de abuso sexual.

Consecuencias del Maltrato:

Cualquier tipo de maltrato experimentado, tiene una gama de repercusiones ya sea a corto o largo plazo:

- ❖ **Salud Física:** Se incluyen consecuencias leves e inmediatas como golpes, lesiones, cortadas, moretones, hematomas, etc. hasta severas como traumatismos craneoencefálicos y el síndrome del bebé sacudido (Child Welfare Information Gateway, 2013).
- ❖ **Cognitivos:** El maltrato produce alteración en regiones importantes como el “hipocampo, complejo de la amígdala extendida, cerebelo, cuerpo caloso, corteza prefrontal y el eje hipotalámico- hipofisario- adrenal de respuesta fisiológica al estrés” (Amores-Villalba y Mateos-Mateos, 2017, pág. 82). Desencadenando en dificultades cognitivas producto del maltrato, según Molina Díaz (2015) un coeficiente intelectual bajo, desempeño académico insuficiente según su edad y escolarización en las áreas de lectura, cálculo y escritura. La memoria y atención en relación a otros niños es significativamente baja en los que han vivenciado episodios de maltrato, con mayor prevalencia en los casos de abuso sexual y maltrato psicológico. Finalmente, las funciones ejecutivas muestran déficits debido a la afectación del cerebelo, el cual está implicado en el funcionamiento

de estos procesos cognitivos superiores al integrar información procedente de la corteza asociativa y generar adecuadas respuestas (Amores-Villalba y Mateos-Mateos, 2017).

- ❖ Emocionales: A través del Child Welfare Information Gateway (2013) cualquier tipo de maltrato y el abandono se convierten en un factor de riesgo para la aparición de trastornos de personalidad, depresión, ansiedad u otros trastornos psiquiátricos como: alteraciones de la conducta alimentaria, trastorno antisocial y estrés postraumático (Alarcón, Araújo, Godoy, y Vera, 2010). En relación al autoconcepto y autoestima debido a la escasa dotación de seguridad y confianza que proporcionan las figuras parentales, las creencias de sí mismo y el mundo en general de un niño se tornan negativas (Centro Reina Sofía, 2011).
- ❖ Sociales y Comportamentales: Las dificultades sociales que se presentan debido al maltrato según el Centro Reina Sofía (2011) son respuestas agresivas tanto de tipo verbal como físico y a su vez manifiestan rechazo y violencia a estímulos amistosos. Mientras que, en casos de negligencia y abandono, los niños mantienen un perfil bastante retraído, puesto que no les gusta relacionarse por temor a las críticas de los demás, tendiendo a presentar rasgos dependientes en sus posteriores relaciones. En otras palabras, las conductas empáticas son escasas en relación al resto, por lo que sus respuestas son agresivas dentro de la interacción social (Amores-Villalba y Mateos-Mateos, 2017).

METODOLOGÍA

ENFOQUE CUALITATIVO

Para Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio (2014) las investigaciones cualitativas se basan en el análisis de dato por dato hasta llegar a una perspectiva más general del problema, no mide fenómenos sino más bien los describe. En este programa se realizó una revisión bibliográfica de sustento científico, como método de recogida de información; el propósito de hacerla cualitativa fue, que de la información recogida se logró describir cada una de las variables, establecer las actividades de estimulación, técnicas psicoterapéuticas para niños institucionalizados.

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Documental Bibliográfica: Anaya, Díaz, Durán, Gómez, Pabón (2013) refieren que la investigación documental es la parte esencial de todo proceso investigativo, el cual constituye una herramienta para observar y analizar sistemáticamente sobre diversas realidades usando para ellos varios tipos de documentos, ya sea bibliográficos, iconográficos o digitales; el presente trabajo ha empleado diferentes fuentes bibliográficas para su desarrollo tales como: tesis, libros, publicaciones, artículos científicos y cuadernos de estimulación.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

No experimental transversal: No existe manipulación de las variables, pues se basa principalmente en la observación y recolección de información dentro de un momento específico (Cabezas, Andrade, y Torres, 2018). El diseño de técnicas y ejercicios se realizó dentro del periodo 2018- 2019.

NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Investigación-acción: Estudio de situaciones sociales a las que se pretende dar respuesta mediante procesos, planificaciones o programas que apliquen teoría y práctica acorde a los planteamientos previos para impulsar el mejoramiento o cambio de la realidad en investigación (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014). El programa que se ha diseñado está orientado para los profesionales en salud mental, con la finalidad de dar solución a un problema existente partiendo desde la intervención, mediante ejercicios de estimulación cognitiva y técnicas psicológicas.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnica de Fichaje: Técnica básica para desarrollar investigaciones, en las cuales la información obtenida de diversas fuentes como libros, revistas, periódicos, tesis o archivos audiovisuales se registra, ordena y sistematiza en diversas fichas (Michael, 2013). En este sentido, para la realización del presente programa se revisaron varias tesis

acerca de los efectos psicológicos y neuropsicológicos en los niños institucionalizados, manuales de intervención psicológica y de estimulación cognitiva.

Instrumento: Fichas bibliográficas de resumen (Anexo 1): en este documento se registra de manera escrita todos los datos e ideas más sobresalientes de los contenidos encontrados, debe hacerse de la forma más sintetizada y concisa posible, contiene los siguientes elementos: Número de ficha, título o tema, datos bibliográficos de la fuente y la información resumida (López, 2010).

POBLACIÓN

El programa está dirigido a niños y adolescentes entre edades de 6 a 17 años que posean habilidades de lectoescritura, en donde cada ejercicio será asignado y/o modificado de acuerdo a la edad y necesidades de cada uno a partir de un diagnóstico inicial; es imprescindible trabajar en estas etapas de desarrollo debido al incremento de plasticidad cerebral.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

En relación a los principales efectos psicológicos presente en niños institucionalizados: Bonilla y Sany (2013) en su investigación “Efectos psicológicos en los niños institucionalizados de la Casa hogar San Carlos” determinaron que el 80% de los niños mostraron bajos niveles en la Autoestima; 50% presentó depresión moderada, el 30% grave y 20% leve; 50% presentó niveles medios de ansiedad, 30% niveles altos y 20% bajos. Asimismo, Salas Egas (2018) en su estudio “Afectación en el desarrollo social de niños y adolescentes institucionalizados en situación de maltrato por negligencia” evidenciaron que con 117 puntos se ubican con un nivel más bajo las habilidades sociales de planificación.

Respecto a la afectación en el Desarrollo Neuropsicológico de la población de estudio, Carranza Villamar y Robalino Buenaño (2016) en su investigación “La

institucionalización y el desarrollo neuropsicológico de 10 niños entre 10 y 14 años” determinaron que el 56% de los niños mostraron niveles bajos en la memoria, 55% presentaron fallos en la atención, dentro de las funciones ejecutivas se encontraron resultados más alarmantes, pues en las tareas de flexibilidad cognoscitiva existe un 80% de fallo, en fluidez tanto verbal como gráfica el 66% presenta niveles bajos y las actividades de planificación están afectadas en un 50%.

Las técnicas psicoterapéuticas para el trabajo con la autoestima planteadas son: Modelo ABC, Reestructuración cognitiva, Descubrimiento Guiado y Técnicas Basadas en la Imaginación; cada una de ellas contiene pasos o instrucciones a seguir, las cuales según el criterio del profesional encargado pueden ser modificados, ya que todo proceso terapéutico debe ser personalizado. Las técnicas que se seleccionaron para el manejo de Habilidades sociales de planificación son: Instrucción verbal, Moldelado, Role Play y Generalización; cada una de estas etapas se cumplen a través de diferentes actividades según la habilidad social que se trabaje.

Los ejercicios de estimulación cognitiva para reforzar las áreas con mayor afectación son: para la **Atención** sostenida y alternante ejercicios de Cancelación, Búsqueda visual, Sopa de letras, Secuencia de números y Emparejados; para **Memoria** a largo plazo se planteó Serial de objetos, identificación de personajes, recuerdo de información biográfica, preguntas-respuestas y definiciones; En las **Funciones ejecutivas** las actividades para estimular fluidez verbal son: cadenas de palabras y categorización, para flexibilidad cognitiva: categorías y alternativas y para planificación: secuenciación temporal y laberintos.

PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y NEUROPSICOLÓGICA PARA NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS

El presente programa se basa en modelo propuesto por Ramos et al. (2009): 1. Diagnóstico situacional 2. Diseño del programa 3. Ejecución 4. Evaluación del programa; Sin embargo, sólo se llevará a cabo las dos primeras fases (Diagnóstico situacional y Diseño), ya que al tratarse de una población vulnerable es necesario la aprobación de comité de ética para su ejecución; por lo cual se deja la puerta abierta para que posteriores

investigaciones sean las encargadas de evaluar la validez de lo planteado, así como de su aplicación y evaluación.

1. Diagnóstico Situacional

Los datos que se expondrán a continuación son resultado de tres estudios realizados en casas de acogida del Ecuador:

La investigación con el tema Afectación en el desarrollo social de niños y adolescentes institucionalizados en situación de maltrato por negligencia realizado por Salas Egas (2018), evaluó seis tipos de habilidades sociales de 24 participantes entre 8 y 17 años mediante el Cuestionario de Percepción de Habilidades Sociales de Goldstein (1989): 1) Primeras habilidades sociales 2) Habilidades sociales avanzadas 3) Habilidades relacionadas con los sentimientos 4) Habilidades alternativas a la agresión 5) Habilidades para hacer frente al estrés 6) Habilidades de planificación; encontrando los siguientes resultados:

- Habilidades de planificación: con 117 puntos equivalente a un nivel bajo de habilidades sociales, lo cual significa que, según Rodríguez, Cacheiro, y Gil (2014) los participantes no logran una adecuada identificación de las causas y efectos de un problema, así como su priorización, el manejo del tiempo libre y concentración en una tarea específica.

El estudio realizado por Bonilla y Sany (2013) con el tema Efectos psicológicos en los niños institucionalizados que evaluó el nivel de depresión de 10 niños de edades entre 6 y 12 años a través del Cuestionario de Depresión Infantil (CDI); ansiedad mediante el Inventario de Ansiedad rasgo estado (IDARE) y autoestima a través de un cuestionario formulado por las autoras, lo cual arrojó las siguientes conclusiones:

- Depresión: El 50% evidenció depresión moderada, 30% grave y solo un 20% leve, este hecho significa según Monterrosa Trejo (2015) que los factores que aportan a la aparición de depresión pueden ser de dos vías: en primer lugar, las vivencias de marginación, minusvalía, maltrato, negligencia, abandono que fueron padecidas en sus contextos familiares y en segundo lugar, la desvinculación o separación de su

medio familiar, por consiguiente frente a esta situación, sin embargo en estos niños la depresión grave no predominaría debido al acompañamiento y cambio de rutina que ofrecen las casas de acogida, pues al inmiscuirlos en actividades de recreación y formación religiosa crea un ambiente seguridad, protección y libre de dificultades.

- Ansiedad: el 30% presentó niveles altos, el 50% medios y bajos un 20%. Los niveles altos de ansiedad están relacionados significativamente con las dificultades en los procesos de concentración y rendimiento académico, ya que al experimentar al mundo que les rodea como amenazante incrementa los sesgos cognitivos y de preocupación (Vivian da Cunha y Barreyro, 2015).
- Autoestima: Se determinó que el 80% tuvo baja autoestima, para esto Ibarra y Romero (2017) mencionan que los niños y adolescentes institucionalizados poseen niveles bajos de confianza en sí mismos, desvalorización, temor a amar y ser amados ya que evitan repetir las vejaciones a las que se vieron expuestos en algún momento.

A partir de estos datos se delimitan que a nivel psicológico, la autoestima y habilidades sociales son las dos áreas a intervenir, pese a otras variables existentes como depresión y ansiedad, pues como menciona Monterrosa Trejo (2015) existe una correlación relevante entre los bajos niveles de autoestima y los elevados puntajes de ansiedad y depresión, pues aquellos individuos con autoconcepto y autoestima baja manifiestan mayor cantidad de pensamientos y emociones negativas que podrían derivar en sintomatología depresiva y/o ansiosa.

La investigación titulada “La institucionalización y el desarrollo neuropsicológico de 10 niños entre 10 y 14 años” realizada por Carranza Villamar y Robalino Buenaño (2016) utilizó la Evaluación neuropsicológica infantil (ENI) para medir 13 áreas cognitivas diferentes, mencionaremos las que presentan déficits.

- Memoria: El 56% evidenció niveles bajos y específicamente según Mesa-Gresa y Moya-Albiol (2011) existe alteración en la memoria a largo plazo, tanto semántica como episódica como producto del maltrato infantil.
- Atención: El 55% presentó niveles bajos, para Amores-Villalba y Mateos-Mateos (2017) los fallos existentes se dan en la atención sostenida y alternante como resultados del maltrato.
- Funciones Ejecutivas: Los niveles bajos en la fluidez fue del 66%, en la flexibilidad un 80% y para la planeación un 50%.

2. Diseño del Programa

Previo a detallar las técnicas psicológicas y ejercicios de estimulación cognitiva de intervención, se ofrecen a continuación breves definiciones de cada área que se propone trabajar.

Definición de las Áreas Psicológicas

Autoestima: Es uno de los elementos más importantes de la salud mental en general, en este sentido Ramos-Oliveira (2016) la define como el valor que cada persona se da a sí mismo que a diferencia del autoconcepto que son todas las cogniciones o ideas que forman la totalidad de la autoimagen (Taberner, Serrano, y Mérida, 2017). Dicho de otro modo, la autoestima es la evaluación afectiva de componentes cognitivos del sí mismo y como nos sentimos ante ello. Lu, Li, Wang, Yiyang, y Liu (2018) encontraron que la autoestima tiene una relación directa con el funcionamiento del hipocampo, ya que al aplicar la escala de autoestima de Rosenberg y resonancias magnéticas a varios estudiantes descubrieron que aquellas personas con alta autoestima mostraban un hipocampo de mayor tamaño y con mayor actividad cerebral.

Habilidades Sociales: Lozano, Martínez, y Romera (2013) las definen como un conjunto de conductas que han sido adquiridas a lo largo del tiempo y dependiendo de del contexto de desarrollo de un individuo cambian, permiten la interacción a nivel consciente o inconsciente y cuando están bien encaminadas facilitan la comunicación, confianza y la solución de problemas.

Técnicas Psicoterapéuticas de Intervención en Autoestima

Las técnicas a utilizarse a continuación están basadas en el Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales (Díaz, Ruíz, y Villalobos, 2012) y el Programa Cognitivo Conductual para niños y adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar para el establecimiento de la autoestima (Ranero, 2014):

Modelo ABC: Técnica que explica la interrelación entre (A) estímulos desencadenantes, (B) pensamientos, creencias o expectativas y (C) respuestas emocionales o conductuales (Ibáñez-Tarín y Manzanera-Escartí , 2014).

Objetivo: Identificar los pensamientos negativos que impiden el desarrollo de la autoestima.

Desarrollo:

1. Se explica al participante acerca de las emociones, pensamientos y conducta cuáles conoce, como las identifica; se proponen ejemplos claros para diferenciarlos haciendo uso de historietas en caso de niños más pequeños y videos en el caso de los más grandes.
2. Posterior se le explicará cómo funciona el modelo ABC, el encargado se valdrá de los recursos que considere más adecuados, (historietas, dibujos, audios).
3. Jardín de pensamientos: En una hoja blanca se le pedirá al participante que dibuje varias flores con tallo saliendo desde el suelo, posterior a ello deberá escribir en cada pétalo de las flores emociones, en el tallo los pensamientos y en la raíz escribirá los acontecimientos que lo llevaron a tener esos pensamientos y emociones.
4. Autorregistro de pensamientos: Se realizará el primer ejemplo con el encargado (Anexo 2) y se le indicará que deberá llenarlo cada vez que experimente situaciones relevantes en su día.

Reestructuración Cognitiva: Técnica que procura cambiar aquellas cogniciones disfuncionales o inapropiadas por pensamientos más adaptativos (Ranero, 2014).

Objetivo: Modificar pensamientos distorsionados, exigencias y verbalizaciones denigrantes.

Desarrollo:

1. Valiéndose de las creencias obtenidas ya sea en el autorregistro de pensamientos o en el jardín de pensamientos, el encargado le dará varias tarjetas en las cuales el participante deberá transformar aquellos pensamientos negativos en afirmaciones positivas iniciando con la frase YO SOY...

2. Continuos: Nuevamente utilizando aquellos pensamientos del autorregistro o del jardín de pensamientos en una hoja en blanco se trazará una línea horizontal, que inicie en 0 y termine en 100, escribiendo a cada extremo los opuestos, por ejemplo: 0 “buena persona” y 100 “mala persona”, se le pide que se ubique dentro de la escala de acuerdo a su pensamiento, posterior a ello se le mencionan otras personas para que las ubique en la línea y cada vez que lo haga se le pedirá que reevalúe su posición, si lo cree necesario.
3. Transformación de pensamiento oruga-mariposa: Se iniciará un diálogo en el cual el participante debe indicar cuales son las cosas o actividades en las que él cree que es malo o se le dificulta (pensamiento oruga) y cómo le hacen sentir dichos pensamientos, después en tarjetas con el dibujo de una mariposa el niño deberá escribir que acciones puede hacer para modificar aquellos pensamientos oruga. Para finalizar el encargado con ayuda de un ventilador hará volar aquellas tarjetas, explicándole que en el momento en que él decida modificar sus pensamientos oruga, se transformará en mariposa y cambiará su conducta.

Descubrimiento Guiado: Se orienta al paciente para que cuestione las creencias disfuncionales que lo aquejan, mediante el cuestionamiento socrático (Díaz, Ruíz, y Villalobos, 2012).

Objetivo: Promover la formulación de nuevas ideas que desafíen sus creencias actuales sobre su autoimagen.

Desarrollo:

1. Se inicia con el participante un diálogo acerca de lo que piensa sobre las diferentes partes de su propio cuerpo, en la cual el encargado debe crear una conversación terapéutica fluida donde se podrá hacer uso de argumentos empíricos (evidencias a favor y en contra), argumentos lógicos (¿Por qué piensas así...? ¿Dónde está la lógica de...?) y argumentos pragmáticos (consecuencias emocionales y conductuales, ¿Qué resultados tienes pensando eso...?)
2. A continuación, en una hoja en blanco deberá dibujarse, lo mejor posible y en cada parte del cuerpo tendrá que escribir los pensamientos acerca de cada una.

3. Utilizando títeres o muñecos el niño deberá asumir un papel de súper héroe cuya misión será decirle al niño dibujado porque esos pensamientos negativos no son reales, todo lo que el niño diga será anotado por el encargado y al finalizar la actividad las leerá en voz alta y le pedirá al niño que indique del 1 al 10 que tan cierto cree que son esas afirmaciones.

Técnicas basadas en la Imaginación: Técnica en la cual el elemento principal es la imaginación pues existen personas a las cuales les resulta mucho más fácil detectar situaciones de manera visual que los pensamientos asociados (Díaz, Ruiz, y Villalobos, 2012).

Objetivo: Promover la búsqueda de alternativas eficaces frente a las dificultades personales.

Desarrollo:

1. Alto a las ideas catastróficas: El participante tendrá que imaginar aquellas situaciones concretas que le lastiman y dentro de la misma escena incluir aquellos factores agradables, positivos o neutrales que está omitiendo, con el objetivo de volver la imagen más realista y objetiva.
2. Por cada situación imaginada previamente se propone al participante que imagine como lo resolvería, destacando aquellas cualidades y recursos que ha ido desarrollando con las demás técnicas.
3. Para consolidar los recursos obtenidos, se le solicita al niño que en una hoja de papel dibuje como le gustaría verse en el futuro, los logros que desea alcanzar y aquellas cualidades que debe seguir fortaleciendo para conseguirlo.
4. De ser posible conseguir un juego de jenga, cada vez que una pieza sea retirada y colocada correctamente el niño deberá decir un aspecto positivo que haya aprendido de sí mismo, y en el momento que la torre se caiga el encargado le dirá “está bien si la torre se cae, lo importante será que se pueda volver a armar y empezar de nuevo”.

Técnicas Psicoterapéuticas de Intervención en Habilidades Sociales

Las habilidades sociales que se pretende mejorar son las de planificación que según Goldstein, Sprafkin, Gershaw, y Klein (1989) conforman: Tomar la iniciativa, Discernir la causa del problema, Resolver un problema; serán trabajadas de acuerdo al modelo propuesto por Flores y Ramos (2013), el cual describe cuatro etapas ordenadas para un adecuado entrenamiento en habilidades sociales en niños:

Instrucciones / Aleccionamiento: “Información específica y general sobre el programa de EHS o aspectos de él (...) por medio de discusiones, material escrito, descripciones en la pizarra, grabaciones en video, etc.” (Caballo, 2007, pág. 199). En otras palabras consiste en dar a conocer al niño la habilidad social que dentro de la sesión se trabajará, su importancia y beneficios de utilizarla en la vida cotidiana.

Modelado: “La exposición del paciente a un modelo que muestre correctamente la conducta que está siendo el objetivo del entrenamiento permitirá el aprendizaje observacional de ese modo de actuación” (Caballo, 2007, pág. 197). En el caso de los niños, el encargado puede utilizar títeres para modelar los pasos de una habilidad social y en adolescentes, un modelo con sus mismas características etareas.

Role Play: “El paciente representa cortas escenas que simulan situaciones de la vida real. Se le pide al actor principal -el paciente- que describa brevemente la situación-problema real” (Caballo, 2007, pág. 191). Se puede invitar al niño a representar un rol mediante el uso de títeres; en el caso de adolescentes se sigue el procedimiento normal.

Generalización: Técnica que ayuda a “transferir lo que ha aprendido durante la terapia al mundo exterior” (Caballo, 2007, pág. 203).

Cada una de estas técnicas se trabajarán en las diferentes habilidades sociales de planificación, teniendo cada una de ellas diferentes pasos para su ejecución:

1. Tomar la Iniciativa

- Instrucciones/ Aleccionamiento:

1. Presentar el video de “Tomar la iniciativa- Aprendiendo a emprender”

2. Se explica cuándo y cómo “Tomar la iniciativa” y señalar las diferencias de estar satisfecho y aburrido; se enfatiza en los beneficios de iniciar una actividad cuando se está aburrido.
 3. Se genera junto con el participante una lista de cosas que le gusta hacer y que son aceptables en situaciones diferentes. (casa, escuela, con amigos).
- Modelamiento:
 1. El modelo ejemplificará la siguiente escena: “Estas una tarde en tu casa viendo la televisión, pero de repente se ha ido la luz y no tienes nada que hacer”.
 2. El modelo seguirá los pasos: Determina si estas insatisfecho o aburrido con lo que estás haciendo/ Piensa en cosas en las que te los has pasado bien / Decide cuál de ellas podrías hacer ahora/ Comienza la actividad. (Goldstein, Sprafkin, Gershaw, y Klein, 1989).
 3. Mientras se ejecuta cada paso, el modelo en voz alta las verbalizará.
 4. Proponer más ejemplificaciones hasta que queden claros los pasos.
 - Role Play:
 1. Se proponen situaciones reales. Ejemplo: Estas en el recreo sin hacer nada porque no llevaste tu pelota.
 2. El participante deberá actuar la situación siguiendo los pasos de la habilidad social.
 3. Se pide al participante que al ejecutar un paso lo diga en voz alta.
 - Generalización:
 1. Se solicita al participante que durante la semana registre en una hoja de papel dos situaciones en las que tomó la iniciativa; se corrigen las iniciativas que no sean pro sociales.
 2. Se puede proponer al participante que realice dibujos en tarjetas de las cosas que le gusta hacer o que disfruta en la escuela, casa y afuera, y que cada vez que se encuentre insatisfecho acuda a las tarjetas para tomar la iniciativa de acuerdo al lugar en el que se encuentra.

2. Discernir la causa de un problema

- Instrucciones/ Aleccionamiento:
 1. Presentar el cuento “Porque suceden los problemas”; se explica ampliamente lo que es un problema y la importancia de resolverlos.

2. Se solicita a través de una lluvia de ideas los problemas recientes que ha tenido el participante y las razones por las que cree han ocurrido.
 3. Se propone al participante distintos problemas y se solicita que él piense en todas las causas posibles por las que cree se originó el problema. El encargado utiliza preguntas como: ¿Cuál es el problema? ¿Qué piensas tú que causó el problema?
- Modelamiento:
 1. El modelo con ayuda de otros ejemplificará la siguiente escena: “Tus padres están discutiendo y tú estás en tu habitación escuchando”
 2. El modelo seguirá los pasos para ejemplificar: 1) Define cuál es el problema 2) Piensa en las posibles causas que lo han originado 3) Decide las causas más probables 4) Comprueba lo que, en realidad originó el problema (Goldstein, Sprafkin, Gershaw, y Klein, 1989). Para que el modelo identifique el problema en el paso 1, el encargado le preguntará ¿Cuál es el problema? ¿Qué ocurre en esta situación?; en el paso 2 se le preguntará ¿Lo ocasionaste tú, otros o las circunstancias? ¿qué piensas tú que lo causó? y ya en el paso 4, el encargado pedirá al modelo que para comprobar lo que piensa debe preguntar a sus padres (modelos).
 3. Proponer más ejemplificaciones hasta que queden claros los pasos.
 - Role Play:
 1. Se proponen situaciones reales. Ejemplo: “Ayer tu mejor amigo se enojó contigo en el recreo y hoy no te ha hablado al entrar a la escuela”
 2. El participante deberá actuar los pasos de la habilidad social para llegar a una conclusión del problema, haciéndose a sí mismo las preguntas que el encargado hizo al modelo en el procedimiento anterior; se le pide que al ejecutar cada paso lo diga en voz alta.
 3. Luego de que el participante llega a una conclusión, y en el caso de que fuera el responsable del problema, se enfatiza en que en esas ocasiones es necesario hacer algo para resolverlo. Ejemplo: Pedir disculpas al amigo.
 - Generalización:
 1. Se propone al participante que, dentro de la institución, identifique dos problemas, ya sea con sus compañeros o tutores y anote los pasos que realizó para llegar a esa conclusión.

3. Resolver un problema

- Instrucciones/ Aleccionamiento
 1. Se le explica al participante la importancia saber resolver los problemas.
- Modelamiento:
 1. El modelo ejemplificará la siguiente escena: “Tienes un problema para acostarte temprano”
 2. El modelo seguirá los pasos para ejemplificar: 1) Decide cuál es el problema 2) Piensa en varias soluciones 3) Anticipa sus consecuencias 4) Elige la solución 5) Prueba la solución haciendo un plan. (Goldstein, Sprafkin, Gershaw, y Klein, 1989). Para que el modelo identifique el problema en el paso 1, el encargado le preguntará ¿Cuál es el problema? ¿Qué ocurre?; en el paso 2 se le preguntará ¿Qué puedes hacer/decir para solucionar el problema? ¿Qué otra cosa se podría hacer? ¿Sino puedes hacer lo anterior, qué otra cosa harías? El encargado no juzga las soluciones, sólo intenta que se produzcan el mayor número posible; en el paso 3 se pregunta ¿Qué puede ocurrir después?, ejemplo: No hacer los deberes y dormirme rápido / Consecuencia: Si no hago el deber, la profesora me pondrá mala nota y mis padres se enojarán; en el paso 4, el encargado pregunta al modelo ¿Qué solución sería la mejor? Y finalmente para el paso 5, el modelo se preguntará a sí mismo ¿Qué debo hacer para poner en práctica la solución elegida?
 3. Proponer más ejemplificaciones hasta que queden claros los pasos.
- Role Play:
 1. Se proponen situaciones reales. Ejemplo: “Te gusta jugar con un amigo, pero él se molesta cuando otro viene a jugar con ustedes”
 2. El participante deberá actuar los pasos de la habilidad social para llegar a una resolver el problema, haciéndose a sí mismo las preguntas que el encargado hizo al modelo en el procedimiento anterior; se le pide que al ejecutar cada paso lo diga en voz alta.
- Generalización:
 1. Se propone al participante que realice un plan para resolver un problema que tenga en la actualidad siguiendo cada uno de los pasos, el cual lo guardará como un recordatorio para sí mismo.

Definición de Áreas Neuropsicológicas

Atención: Función mental imprescindible, pues interviene en actividades simples y complejas permitiendo un estado de activación que asegura el eficaz procesamiento de la información. Seijas (2015) menciona que es indispensable tanto en el proceso de aprendizaje como en el cumplimiento de metas, pues nos permite seleccionar la información necesaria y mantenernos en ella. Dicho de otro modo, esta función está ligada a procesos como: la memoria, funciones ejecutivas, aprendizaje, percepción y lenguaje (Argumedos De la Ossa, Monterrosa, Romero, y Ramírez, 2018). El proceso de la atención se da cuando los estímulos externos receptados por el hemisferio izquierdo y las interpretaciones emocionales que brinda el hemisferio derecho se conjugan para convertirse en impulsos nerviosos que viajan desde el tronco encefálico hasta el sistema activador reticular ascendente, donde gracias a la integración de las cortezas frontales, auditivas y visuales que estimulan la reflexión, planificación y ejecución de actividades, se producen las respuestas más eficaces para el estímulo previo (Cárdenas, López, y Arias, 2018).

Memoria: Padín (2013) indica que para adaptarnos a las diversas circunstancias de la vida cotidiana utilizamos un proceso psicológico denominado memoria, el cual se encarga del almacenamiento, codificación y evocación de información. Dicho de otro modo, es gracias a la memoria que somos capaces de aprender, almacenar y revocar información en el momento que se requiera. Para lo cual contamos con 3 fases primordiales: adquisición o codificación, retención o almacenamiento y recuperación (Ardila y Ostrosky, 2012); el hipocampo es la estructura más importante en el proceso de memoria, pues es la encargada de la adquisición de información, así como también de la codificación y consolidación de la misma, permitiendo que la información almacenada a corto plazo se transforme a largo plazo. Es así como la información viaja desde la formación hipocámpica al hipotálamo a través del fórnix y después al tálamo donde se distribuye a la corteza cerebral para poder almacenarse (González y Muñoz, 2011).

Funciones Ejecutivas: Tamayo, Merchán, Hernández, Ramírez, y Gallo (2018) afirman que son un grupo de capacidades cognitivas e interdependientes importantes para resolver problemas, autorregular el comportamiento, planear, organizar, tomar decisiones, entre otras. De la misma forma Tirapu, Cordero, y Bausela (2018) defienden

que dichas funciones permiten la adaptación biológica, personal y social a situaciones nuevas o complejas saliendo del molde de las respuestas típicas y automáticas, pues promueve la flexibilidad de pensamiento. La base sobre la cual descansan las funciones ejecutivas principalmente es la corteza prefrontal pues, mientras el circuito dorsolateral se encarga de funciones más cognitivas como la memoria de trabajo, la formación de conceptos, la atención selectiva o la flexibilidad cognitiva, el circuito ventromedial trabaja con las señales emocionales que conducen a tomar decisiones o hacer juicios de valor, por lo tanto la corteza prefrontal debe considerarse como una estructura de conexiones permanentes y coordinadas que permiten el desarrollo de las funciones ejecutivas (Tirapu y Luna, 2011).

Fluidez: De acuerdo con Flores, Castillo, y Jiménez (2014) es la capacidad para producir palabras relacionadas con una misma categoría fonológica o semántica, así también al ser una función que progresivamente se vuelve más compleja, la adquisición de nuevas expresiones tiene íntima relación con la escolaridad, influencias culturales y procesos cognitivos propios de cada persona. Existe también la llamada fluidez gráfica o de diseño, ambas cumplen con la función de dar una respuesta a un estímulo determinado, haciendo uso de otras funciones como la velocidad de procesamiento, memoria, atención, etc. (Acosta, Avendaño, Martínez, y Romero, 2014).

Flexibilidad: Capacidad que permite que un sujeto frente a situaciones novedosas amplíe su repertorio de respuestas, es decir tenga la posibilidad de modificar su pensamiento o conducta de acuerdo a las demandas de los estímulos ambientales; esto a su vez permite la adaptación, ajuste social y por ende su sobrevivencia. Según Bausela (2014) la flexibilidad cognitiva es la capacidad para aprender de los errores propios, cambiar de actividades, aceptar los cambios de rutina, elaborar estrategias y almacenar información temporalmente.

Planificación: Díaz, y otros (2012) la definen como la destreza de producir respuestas propicias ante las metas u objetivos que se pretenden alcanzar. Así también Tirapu, Cordero, Luna, y Hernáez (2017) mencionan que la planificación es la capacidad de producir ensayos mentales acerca de las soluciones y consecuencias de un problema antes de ponerlas en práctica.

Actividades de Estimulación Cognitiva para la Intervención Neuropsicológica

Los ejercicios expuestos a continuación de Atención, Memoria y Funciones ejecutivas están basados en los Modelos de intervención neuropsicológica de Blázquez Alisente, y otros (2011).; Se recomienda que la aplicación de los ejercicios se ejecute como mínimo dos veces por semana, teniendo una duración de 15 a 20 minutos.

ATENCIÓN

Objetivo: Estimular la atención sostenida y selectiva.

1. Nombre del ejercicio: Cancelación / **Materiales:** Colores

Nivel Fácil

1. Se le indica al participante que debe marcar o cancelar con una (X) un solo estímulo a la vez, por ejemplo: Marcar con: rojo todas las S / azul todos los 2 / negro las m minúsculas.
2. Se cambia de consigna una vez completada la anterior.
3. Se aumenta la dificultad planteando más criterios.

J	A	J	X	S	8	N	Z	Z	6	G	0	2	G	C	2	8	U	T	C	0	Y	J
W	N	M	I	8	2	5	9	P	V	A	2	N	7	U	M	1	T	I	S	S	V	0
S	V	9	2	Z	1	O	C	A	D	I	U	C	U	S	6	L	4	V	4	U	M	F
O	6	D	J	5	K	3	P	U	4	C	S	S	R	I	0	0	K	7	Z	W	1	1
4	M	C	S	J	Q	K	0	4	N	5	N	O	6	A	C	D	Q	A	1	5	A	Q
6	R	H	F	A	Y	I	Y	H	C	F	X	A	O	0	O	8	M	L	P	C	Z	S
M	0	U	8	U	0	7	X	D	U	G	1	P	L	2	L	R	1	9	H	K	9	W
8	2	E	4	7	X	B	S	0	9	P	M	3	4	C	D	M	0	S	2	H	D	3
S	G	7	N	E	B	C	7	C	F	T	A	X	K	8	L	A	C	N	C	4	J	M
0	X	W	3	D	3	0	2	2	D	7	9	U	4	R	R	2	U	C	M	J	E	9
1	N	I	5	T	O	M	Q	C	J	D	X	S	V	M	W	N	R	8	Z	E	C	Z
J	A	D	H	6	C	W	8	V	3	A	I	9	9	V	S	C	Q	E	0	7	L	6
F	H	J	C	E	H	8	P	S	J	J	S	X	N	H	2	L	2	I	X	P	G	J
J	1	D	2	8	R	S	C	1	S	1	I	K	1	U	M	D	X	N	C	L	7	C
7	R	S	F	0	C	J	0	7	A	J	0	D	B	Z	C	O	9	6	N	O	A	5
S	K	X	H	C	V	F	X	S	N	C	A	F	G	7	I	R	5	N	U	4	N	H
J	5	N	D	0	E	H	O	H	1	J	1	5	0	S	C	R	C	7	E	L	W	O

Ilustración 1 Primer ejercicio de Cancelación

Nivel Difícil

1. Se añade un estímulo distractor (línea sobre la hoja).

- Se indica al participante que ahora la tarea se trata marcar con una (X) dos estímulos a la vez o alternados con la palabra cambio, por ejemplo: Marcar con verde todas las (C) y todas las (O) sólo cuando aparezcan juntas (CO) / Marcar todas las letras P y M, pero de forma alterna, empiece por la letra P; cuando escuche la palabra **CAMBIO** tendrá que dejar de buscar las P y empezar a buscar las M y así sucesivamente.
- Se aumenta la dificultad planteando más criterios.

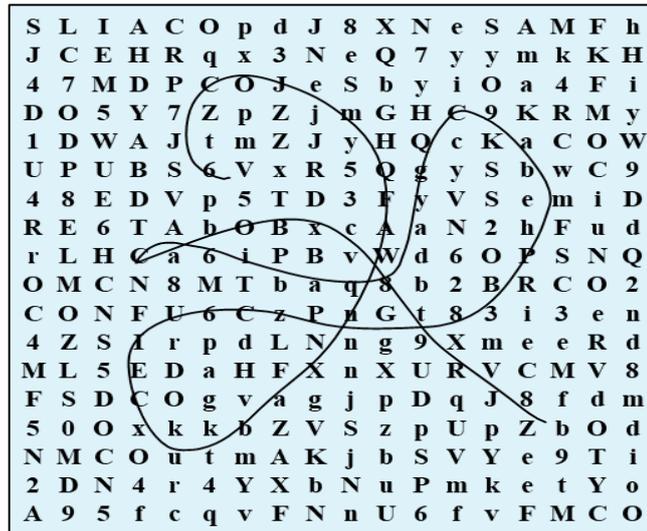


Ilustración 2 Segundo ejercicio de Cancelación

2. Nombre del ejercicio: Búsqueda Visual / **Materiales:** lápiz

Nivel Fácil

- Se solicita prestar atención a los números y letras que están en la parte superior, a cada número le corresponde una letra y viceversa.
- A continuación, se indica al participante que en las casillas vacías deberán completar con el número o a su vez la letra que corresponde.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
h	P	d	g	e	j	b	F	D	O
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
q	C	f	a	N	i	c	m	l	K

9	2	N	a	g	6	F	8	l	17
4	f	j	20	q	D	14	b	k	O
c	15	7	c	C	e	l	11	3	I

Ilustración 3 Primer ejercicio de Búsqueda Visual

Nivel Difícil

1. Se le pide al participante que observe los símbolos y letras de la parte superior.
2. A continuación, se le invita a descubrir los mensajes ocultos asignando las letras que le corresponde a cada símbolo en los casilleros vacíos.

Ƨ	5	Λ	ϯ	Ϡ	ϡ	π	⊗	⊙	∞	∑	?	
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
£	Ϡ	χ	λ	ϯ	⊗	ϡ	β	δ	Λ	ϣ	æ	€
N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z

Ϡ	∑	Λ	ϯ	?	⊙	£	Ϡ	?	ϯ	⊗

∑	ϯ	ϯ	π	Ϡ	Λ	Ϡ	?	⊙	Ϡ	£	€	ϯ

Λ	Ϡ	£	β	£	χ	ϯ	⊗	Ϡ

Ilustración 4 Segundo ejercicio de Búsqueda Visual

3. **Nombre de la actividad:** Sopa de letras / **Materiales:** lápiz.

Nivel Fácil

1. Se le pide al participante que encuentre y encierre en un círculo las palabras correspondientes a distintas categorías que están enlistadas en la parte superior.
2. Se enfatiza en no dejar de explorar ningún espacio.

PROFESIONES	
VETERINARIA	PILOTO
ENFERMERA	INGENIERO
PROFESOR	POLICÍA
CHOFER	FUTBOLISTA
CHEF	BOMBERO
MEDICO	ABOGADO

O	C	E	L	R	P	P	E	V	B	E	E	V	W	I	U
V	V	X	A	Z	R	O	N	H	P	S	I	A	O	N	A
Z	I	D	B	R	O	L	F	I	Y	F	E	D	T	G	U
T	Z	C	Y	M	F	I	E	M	D	C	Y	R	R	E	A
A	R	N	D	K	E	C	R	P	Q	I	Z	U	Z	N	H
B	O	U	Q	W	S	I	M	F	Y	E	O	Q	T	I	U
Y	K	T	H	U	O	A	E	U	R	U	N	O	E	E	I
B	O	M	B	E	R	O	R	G	Y	Z	U	F	N	R	Y
V	E	T	E	R	I	N	A	R	I	A	U	R	E	O	N
P	I	L	O	T	O	K	O	C	K	E	U	I	E	A	J
I	C	H	O	F	E	R	E	H	U	A	E	O	J	A	U
Y	A	F	F	V	E	U	E	E	I	F	U	T	D	E	Z
O	O	P	J	P	O	Z	M	F	I	M	E	D	I	C	O
F	U	T	B	O	L	I	S	T	A	I	E	E	I	Z	Q
V	X	B	G	J	N	G	K	A	B	O	G	A	D	O	U
V	X	E	X	J	E	R	L	M	E	P	T	K	A	I	N

Ilustración 5 Primer ejercicio de Sopa de letras

Nivel Difícil

1. Se solicita al participante que ordene las letras para formar palabras.
2. Una vez resueltas las 15 palabras, tendrá que encontrarlas en la sopa de letras.

ANIMALES		
APORISMA		W A L T H G A V M X C E R D O S U
OTRO		H E B I Y O R O Z P O R H M B W L
CREDO		M C N G Y R A Y S E G Y H U V T H
GRITE		Y T F R Z I N A A F E U J R G T L
PICONEROS		C K S E A L A Q E B G F B C G U M
ARAN		J I R A F A U I Y Y Y J E I P P Z
ABAJE		E L T A E K R P X A L W U E E E K
PORER		E L W B B H S J C J M R P L S R F
GALOMUECIR		A A E R E D M A R I P O S A C R N
FILDEN		Q T I F L P I N G U I N O G O O M
RAÑAA		S O I X A J I U Y A A Y T O R O H
GIROLA		G W E N I N G I V B R Y Y D P U T
ONUIGNIP		A H J Z F Q T U A E A B E E I O E
FELEANET		H O K B L A O E G J Ñ E T L O B M
JARIFA		S A O V N Y O Z J A A R O F N B D
		J S E Y B M O T Y A Q B B I F U C
		H L Y I B L O G U Z M P K N T W A

Ilustración 6 Segundo ejercicio de Sopa de letras

4. Nombre del ejercicio: Secuencia de números / Materiales: lápiz

Nivel Fácil

1. Se pide al participante que una los números en orden CRECIENTE y alternando un cuadrado y un círculo. Ejemplo: el 1 dentro de un cuadrado, el 2 dentro de un círculo, el 3 dentro de un cuadrado, etc.
2. Se puede asignar un ordenamiento DECRECIENTE en otra oportunidad.

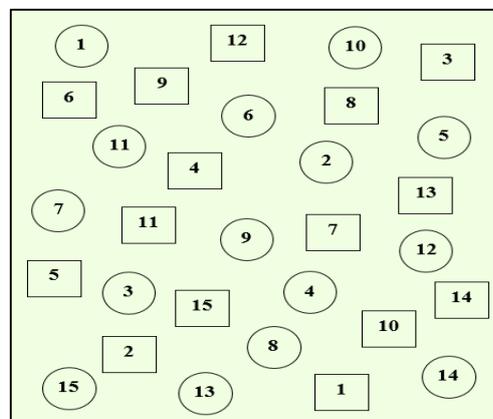


Ilustración 7 Primer ejercicio de Secuencias numéricas

Nivel Difícil

1. Se indica al participante que una los números en orden CRECIENTE, pero en esta ocasión después de cada número se alternan las formas (corazón-luna-rombo-corazón-...) Ejemplo: 19/corazón/32/luna/ 41/ rombo, etc.
2. Se puede aumentar su dificultad planteando otra alternancia de formas y limitando el tiempo.

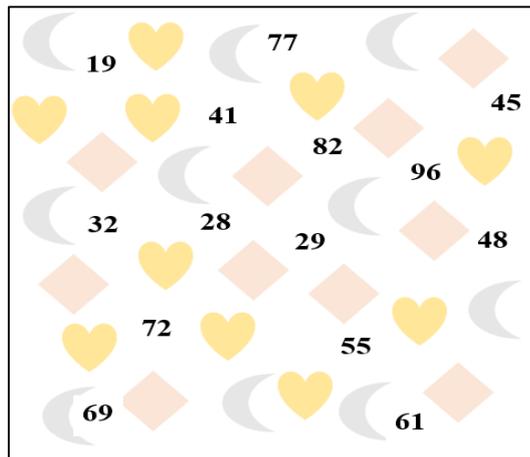


Ilustración 8 Segundo ejercicio de Secuencias numéricas

5. Nombre del ejercicio: Emparejados / Materiales: lápiz

Nivel Fácil

1. Se solicita al participante prestar atención al conjunto símbolos.
2. A continuación, debe contar el número total de símbolos diferentes.
3. Se le pide tachar el estímulo que se repite.

♯	♪	Ж	♂	♣
▲	Ω	◆	△	♪
ϑ	♣	Q	♂	♣
ДК	♯	⊙	♂	♪
Nº DE SÍMBOLOS				

Ilustración 9 Primer ejercicio de Emparejados

Nivel Difícil

1. Se le indica al participante que cada símbolo tiene su respectiva pareja.

2. Su tarea consiste en tachar el estímulo que NO tiene pareja.

@	ω	\$	®	ϣ	β	Σ	⌘	ϣ	Θ
Θ	Z	ϣ	η	III	⌘	η	Θ	χ	z
⌘	χ	@	®	χ	η	ϣ	ωωω	\$	ε
χ	□	η	ωωω	Θ	ϣ	C'	III	ϣ	Θ
C'	z	β	□	ω	⌘	Θ	Σ	ε	Θ

Ilustración 10 Segundo ejercicio de Emparejados

MEMORIA

Objetivo: Estimular la memoria a largo plazo (semántica y episódica).

1. Nombre del ejercicio: Serial de objetos / **Materiales:** tijeras (recortar tarjetas por las líneas punteadas).

Nivel Fácil

1. Se le muestra al participante las tarjetas agrupadas de manera ordenada sobre la mesa, se empieza con 3 tarjetas aleatorias, durante varios segundos y se retiran.
2. Se le solicita que repita los objetos que vio en el mismo orden mostrado.
3. Se incrementan tarjetas cada vez que el participante mencione correctamente el orden, no existe un número limitado de tarjetas.

Nivel Difícil

1. Se sigue el mismo procedimiento mostrando las tarjetas sobre la mesa y empezando con 3, durante varios segundos y se retiran.
2. Posterior a ello, esta vez se extrae una tarjeta sin que el participante vea y se vuelven a colocar las demás en la mesa de forma desordenada.
3. Se le solicita que mencione el objeto faltante y que ordene las demás tarjetas.

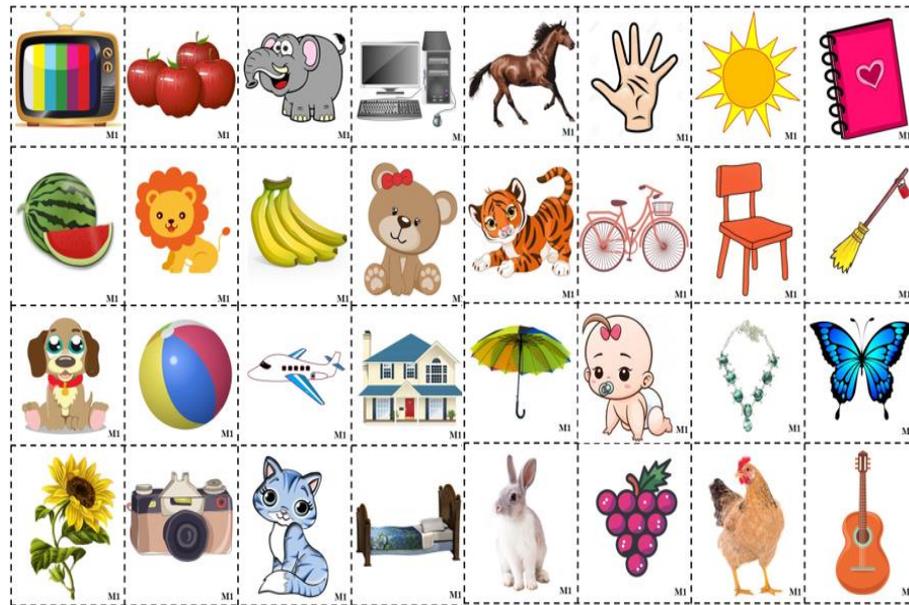


Ilustración 11 Tarjetas para el ejercicio Serial de objetos

2. Nombre del ejercicio: Identificación de personajes / **Materiales:** Historias
Nivel Fácil

1. Se lee al participante una biografía solicitando atención a los detalles.
2. Posteriormente deberá contestar correctamente a las preguntas que se le realice.

JULIO JARAMILLO	
	<p>Su nombre completo es Julio Alfredo Jaramillo Laurido, fue uno de los cantautores ecuatorianos más destacados de todos los tiempos. Nació el 1 de octubre de 1935. Sus padres fueron Juan Jaramillo y Apolonia Laurido. Desde muy pequeño afrontó distintas adversidades como el fallecimiento de su padre y de su hermana menor, además, por su carácter inquieto tuvo innumerables problemas disciplinarios en la escuela con sus maestros por lo que terminó retirándose cuando cursaba el tercer grado. Su contacto con la música empezó desde muy joven, prácticamente en la adolescencia, cuando con tan solo 16 años empezó a presentarse en bares guayaquileños de la época, mientras a la par tomaba clases de guitarra con el artista Ignacio Toapanta. Pese a que desde ese momento el pequeño Julio ya sabía que dedicaría toda su vida a la música su madre Apolonia le obligó a terminar sus estudios primarios.</p> <p>Julio Jaramillo ayudó a popularizar en todo el continente el pasillo ecuatoriano, debido a su ritmo lento melancólico, con letras tristes y que expresan añoranza, el pasillo no solo fue el género más escuchado en Ecuador durante el siglo XX, sino que se transformó en el símbolo musical nacional, que más tarde se popularizó en otros países. Murió el 9 de febrero de 1978 en Guayaquil, Ecuador.</p>
Preguntas	
<ul style="list-style-type: none"> ¿En qué fecha nació Julio Jaramillo? ¿Cómo se llamaban los padres de Julio Jaramillo? ¿Qué familiares de Julio Jaramillo murieron cuando él era muy pequeño? ¿Qué hacía cuando tenía 16 años? ¿En qué lugar y fecha falleció Julio Jaramillo? 	

Ilustración 12 Primer ejercicio de Identificación de personajes

Nivel Difícil

1. Se leen las dos historias al participante, mientras presta atención.
2. Posteriormente el encargado elige uno de los personajes y se pide al participante que descubra de que personaje se trata, con la formulación de preguntas que el encargado solo podrá responder con sí o no.
3. Se puede limitar el número de preguntas que podrá realizar el participante.

CARLA Carla es una de mis mejores amigas. Nos conocimos hace 5 años en un curso de natación. Es una chica alta y delgada, con el cabello largo, rizado y de un tono castaño. Tiene la cara redonda y los ojos grandes, de un color verde esmeralda muy bonito. Suele vestir con colores muy llamativos y cuando sale a correr al parque antes de ir a clases de natación le gusta mucho escuchar música. Una de las cosas que más me gustan de mi amiga Carla es que es una muchacha muy agradable y con facilidad para hacer amigos. Sin embargo, a veces es un poco despistada y tiende a olvidarse de las cosas con facilidad. Cuando no está en clases de natación le gusta ir de compras y pasear a su perro Sansón.
MARIANA Mariana es una mujer oriunda de la ciudad de Ibarra, tiene 36 años, es de estatura mediana y su cabello es Castaño oscuro. Su profesión es maestra de niños y trabaja desde hace 15 años en el Jardín "Solcitos pequeños", fue ahí donde conoció a su actual esposo Rogelio, con el cual ya lleva 11 años casada. Le gusta dedicar su tiempo libre a la natación, aunque a veces se le complica pues cuando llega de trabajar debe ayudar a sus hijos con las tareas de la escuela, por cierto, sus hijos son gemelos, se llaman Andrés y Diego y tienen 6 años de edad. Cuando llegue a jubilarse a Mariana le gustaría dedicarse a escribir cuentos infantiles y venderlos alrededor del mundo.

Ilustración 13 Segundo ejercicio de Identificación de personajes

3. Nombre del ejercicio: Recuerdo de información biográfica / Materiales: Tarjetas

Nivel Fácil

1. Al participante se le muestra la fotografía de una persona y verbalmente se narrará información acerca de la misma.
2. Al finalizar, se le solicita que mencione todos los datos que recuerde de la persona.

Nivel Difícil

1. Se utilizan el mismo material; Se realiza el procedimiento del nivel anterior.

2. La dificultad varia en que ahora el participante deberá responder varias preguntas que el encargado en ese momento formulará, ya sea de la información entregada o de detalles de la imagen.

EDUARDO JARAMILLO	LUCÍA LOPEZ	GABRIEL MENDOZA
		
EDAD: 25 AÑOS LUGAR DE NACIMIENTO: GUAYAQUIL ESTADO CIVIL: DIVORCIADO PROFESION: INGENIERO COLOR FAVORITO: AZUL COMIDA FAVORITA: CEVICHE PASATIEMPO: TOCAR GUITARRA	EDAD: 19 AÑOS LUGAR DE NACIMIENTO: AMBATO ESTADO CIVIL: SOLTERA PROFESION: ESTUDIA ODONTOLOGIA COLOR FAVORITO: VERDE COMIDA FAVORITA: MARISCOS PASATIEMPO: ESCUCHAR MUSICA	EDAD: 5 AÑOS LUGAR DE NACIMIENTO: QUITO PROFESION: NINGUNA COLOR FAVORITO: MORADO Y CELESTE COMIDA FAVORITA: TODOS LOS POSTRES PASATIEMPO: JUGAR CON PLASTILINA.
ROSA GUAMÁN	LUIS CEPEDA	
		
EDAD: 51 AÑOS LUGAR DE NACIMIENTO: BAÑOS ESTADO CIVIL: CASADA OCUPACION: COSTURERA COLOR FAVORITO: ROSADO COMIDA FAVORITA: SOPA DE POLLO PASATIEMPO: VER TELEVISION	EDAD: 73 AÑOS LUGAR DE NACIMIENTO: RIOBAMBA ESTADO CIVIL: VIUDO OCUPACION: AGRICULTOR COLOR FAVORITO: NEGRO COMIDA FAVORITA: HORNADO PASATIEMPO: LEER PERIODICO	

Ilustración 14 Tarjetas para el ejercicio de Recuerdo de información biográfica

4. Nombre del ejercicio: Preguntas y respuestas

Nivel Fácil

1. Se realiza una serie de preguntas al participante, cada una debe ser respondida correctamente para pasar a la siguiente.
2. La actividad se detiene cuando el participante NO contesta correctamente la pregunta y al finalizar el encargado debe mencionarle la respuesta correcta.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS		
1	¿Cuántos minutos tiene una hora?	60 minutos
2	¿Qué es un siglo?	100 años
3	¿Cuál es el planeta más cercano al sol?	Mercurio
4	¿Cómo hace una oveja, un perro y un gato?	Beee, guagu, miau
5	¿Qué es un mamífero?	Animales vertebrados que dan de lactar a sus crías
6	¿Cuáles son los cinco continentes?	Europa, Asia, África, América y Oceanía
7	¿Cuáles son las 3 partes del cuerpo?	Cabeza, tronco y extremidades
8	¿Cuál es el ciclo vital?	Nacer, crecer, reproducirse, envejecer y morir
9	¿Cuánto es 5×3 ?	15
10	¿Cuál es la capital de Ecuador?	Quito
11	¿A través de que órgano respiramos?	La nariz
12	¿Cuáles son los 5 sentidos principales de los humanos?	Olfato, vista, oído, gusto y tacto
13	¿Cómo se llama la figura que tiene 3 lados?	Triangulo
14	¿Qué es un pentágono?	Una figura geométrica de 5 lados
15	¿Cuántas horas tiene un día?	24 horas
16	¿Cuál es el resultado de dividir 20 entre 5?	4
17	¿Qué es una ballena?	Un animal de tamaño muy grande, mamífero, que vive en el océano
18	¿En qué película aparecen 7 enanitos y un príncipe?	En Blanca Nieves y los 7 enanitos
19	¿Qué animal es conocido como el Rey de la selva?	El león
20	¿Qué idioma se habla en Venezuela?	Español

Ilustración 15 Plantilla de preguntas y respuestas

Nivel Difícil

1. Se lee cada enunciado y la tarea del participante consiste en responder con verdadero o falso; deberá justificar las respuestas que conteste con falso.
2. La actividad se detiene cuando el participante no puede responder la pregunta correctamente o no sabe justificarla para finalmente corregir sus respuestas.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS			
	ENUNCIADO	RESPUESTA	JUSTIFICACIÓN
1	El cerebro es el órgano más pesado del cuerpo humano	FALSO	El órgano más pesado es la piel, pesa aproximadamente 5 kg.
2	La capital de Colombia es Bogotá.	VERDADERO	
3	Los animales que tienen una columna vertebral se llaman invertebrados	FALSO	Se llaman vertebrados
4	El idioma oficial del Ecuador es el inglés	FALSO	El idioma oficial del Ecuador es el español.
5	Los animales que nacen del huevo se llaman ovíparos	VERDADERO	
6	Los peces respiran a través de las branquias	VERDADERO	
7	Las plantas elaboran su propio alimento a través de la regulación solar.	FALSO	Lo hacen mediante la fotosíntesis
8	El antónimo de la palabra pobre es rico.	VERDADERO	
9	El resultado de dividir 15 entre 5 es 10.	FALSO	El resultado es 3
10	La línea que divide al planeta tierra en hemisferio norte y sur se llama línea ecuatorial o Ecuador	VERDADERO	
11	Debemos reciclar y reutilizar los distintos materiales para que el planeta se acabe más rápido	FALSO	Se debe reciclar y reutilizar para cuidar el planeta
12	Las cuatro estaciones del año son: Primavera, verano, sureño y otoño	FALSO	Son primavera, verano, otoño e invierno
13	La capital de Chimborazo es Riobamba	VERDADERO	
14	El papel se obtiene de la lana de las ovejas	FALSO	Se obtiene de la madera de los árboles
15	Si tengo 35 manzanas y regalo 23 me quedan 10 manzanas	FALSO	Me quedan 12 manzanas
16	Los animales que comen vegetales y plantas se llaman herbívoros	VERDADERO	
17	Los colores de la bandera de Colombia son amarillo, azul y blanco	FALSO	Los colores de la bandera colombiana son: amarillo, azul y rojo.
18	El planeta tierra es el tercer planeta del sistema solar	VERDADERO	
19	Las arañas tienen 6 patas	FALSO	Las arañas tienen 8 patas
20	El animal más rápido del planeta se llama Guepardo	VERDADERO	

Ilustración 16 Plantilla de enunciados con respuestas múltiples.

5. Nombre del ejercicio: Definiciones

Nivel Fácil

1. El participante debe escuchar atentamente a las definiciones que una a una serán leídas por el encargado y se le solicita que exprese a que objeto/animal/cosa corresponde la definición leída.
2. La actividad se detiene cuando el participante no puede distinguir de que objeto/animal/cosa se trata; el encargado deberá corregirlo.

	DEFINICIONES	RESPUESTA
1	Conjunto de las letras de un idioma puestas en orden	Abecedario
2	Tela que se pone a los bebés en el pecho para que no se manchen al comer	Babero
3	Parte superior del cuerpo que está sobre el cuello	Cabeza
4	Medio de transporte de personas que va por el aire	Avión
5	Ave doméstica de la que nos comemos sus huevos y su carne	Gallina
6	Gotas que nos caen de los ojos	Lágrimas
7	Objeto que sirve para protegerse de la lluvia	Paraguas
8	Cada una de las piezas blancas y duras en la boca que se usan para masticar	Dientes
9	Joya que se pone alrededor del cuello	Collar
10	Edificio con muchas habitaciones donde alguien puede quedarse un tiempo pagando por ellos	Hotel
11	Según algunas religiones, lugar al que van las personas que han sido muy malas cuando mueren	Infierno
12	Animal marino que tiene una gran boca con dientes afilados y una aleta triangular encima	Tiburón
13	Planta de hojas verdes que se cultiva en huertas y se come en ensaladas	Lechuga
14	Planta que tiene una raíz comestible alargada de color anaranjado y que les gusta mucho a los conejos.	Zanahoria
15	Lugar en el que hace muchísimo calor, en donde apenas llueve, lleno de arena y donde casi no hay vegetación.	Desierto
16	Parte dura que está en la punta de los dedos, que cortamos cuando crece.	Uñas
17	Satélite natural de la Tierra, de color blanco, que se ve por la noche	Luna
18	Espacio preparado en algunas casas para hacer fuego y para que salga el humo por el tejado.	Chimenea
19	Lámina fina hecha con pasta vegetal sacada de los árboles que sirve para escribir	Hoja de papel
20	Fruto de color rojo, la piel es lisa y brillante, en su interior tiene semillas y es jugoso.	Tomate

Ilustración 17 Plantilla de Definiciones

Nivel Difícil

1. Se lee al participante cada definición con sus respectivas opciones de respuesta una sola vez.
2. A continuación, el participante debe mencionar cuál es la opción correcta.
3. La actividad se detiene cuando el participante no puede indicar la respuesta correcta y el encargado deberá corregirlo.

	DEFINICIONES	OPCIONES	R
1	Animal marino, muy pequeño que no se parece a otros peces, nada en posición vertical, su cabeza es similar a la de un animal terrestre.	Caballo de mar	X
		Delfín	
		Tiburón	
2	Objeto generalmente metálico que introducido en una cerradura permite activar el mecanismo que abre y cierra	Puerta	
		Cerradura	
		Llaves	X
3	Narración breve escrita en prosa, que contiene inicio, nudo y desenlace.	Leyenda	
		Cuento	X
		Poema	
4	Fenómeno caracterizado por la emisión de calor y de luz, generalmente con llamas	Fuego	X
		Reacción química	
		Fiebre	
5	Mamífero marsupial herbívoro que anda a saltos y vive en Australia y Nueva Guinea	Koala	
		Chimpancé	
		Canguro	X
6	Bebida alcohólica hecha con granos germinados de cebada u otros cereales fermentados en agua, aromatizada con lúpulo.	Rompope	
		Cerveza	X
		Whisky	
7	Fruta dulce y otras cosas que se sirve al final de las comidas	Desayuno	
		Postre	X
		Cena	
8	Mamífero provisto de membranas en las extremidades anteriores que le sirven para volar. Es insectívoro y nocturno	Murciélago	X
		Avestruz	
		Búho	
9	Figura irreal, imaginaria o fantástica que alguien cree ver, especialmente imagen de alguien ya fallecido.	Brujo	
		Fantasma	X
		Alucinaciones	
10	Sustancia coloidal sólida, incolora inodora e insípida cuando está pura, comercialmente se vende como postre de diversos sabores.	Caramelo	
		Azúcar	
		Gelatina	X

Ilustración 18 Plantillas con definiciones múltiples

FUNCIONES EJECUTIVAS

Objetivo: Mejorar las capacidades de flexibilidad, planificación y fluidez a través de estímulos cambiantes y novedosos.

1. Nombre del ejercicio: Combinación / **Materiales:** lápiz

Nivel Fácil

1. Se plantea al participante observar las sílabas o letras que están en la parte superior.
2. A continuación, se le pide que las combine ya sea para formar palabras u oraciones con sentido lógico según la consigna que al inicio se le indique.

3. Se enfatiza en la formulación de palabras reales y oraciones con lógica y sentido.

SE	COM	LE	ÑAR	CA	ARRA	PU	BA	MA	ÑO
SIE	DE	RA	SOL	TA	CE	DO	NA	GI	BRA

SUSANA	LA	A	NO	ALEGRÍA	
COCINA	USA	FUE	SE	GIRASOLES	
DAN	CLASES	EN	MAMA	ALMUERZO	
FUNCIONA	EL	BUS	LOS	JUAN	CHOCO

Ilustración 19 Combinación de sílabas y letras

Nivel Difícil

- Se propone un conjunto cifras numéricas y se le pide al participante que las combine para que sumadas den un resultado numérico ya establecido.
- Se solicita buscar más de dos formas de resolver las operaciones numéricas usando distintas combinaciones.

4	22	5	10	15
20	7	34	23	2

40	12	20	19	43
13	21	35	17	7

+	+	+	+	+	+
40	40	40	67	67	67

Ilustración 20 Combinación de números

2. Nombre del ejercicio: Alternativas / **Materiales:** lápiz

Nivel Fácil

- Se indica al participante que deberá tachar diferentes alternativas de respuesta frente a la utilidad de un determinado elemento.
- Se puede variar el ejercicio proponiendo que escriba diferentes alternativas en lugar de tachar las opciones.

Tacha las formas de UTILIZAR el AGUA	Tacha las formas para las que SIRVE UN ÁRBOL
Escribe los objetos con los que te puedes QUEMAR	Escribe los lugares en donde NO debes GRITAR

Ilustración 21 Primer ejercicio de Alternativas

Nivel Difícil

1. Se invita al participante a pensar y escribir diferentes alternativas de respuesta frente a preguntas o supuestos de la vida cotidiana.
2. Su nivel de dificultad aumenta en relación a la implementación de situaciones sociales más complejas.

Escribe algunas razones por las que la gente CEPILLA SUS DIENTES	¿Qué cosas pasarían si PELEAS CON TU AMIGO?										
<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> </table>	1	2	3	4	5
1											
2											
3											
4											
5											
1											
2											
3											
4											
5											
¿Qué deberías hacer si TE PONEN APODOS?	¿En qué lugares sería INADECUADO ERUCTAR?										
<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> </table>	1	2	3	4	5
1											
2											
3											
4											
5											
1											
2											
3											
4											
5											

Ilustración 22 Segundo ejercicio de Alternativas

3. **Nombre del ejercicio:** Secuenciación Temporal / **Materiales:** lápiz

Nivel Fácil

1. Se le solicita al participante que ordene la secuencia de diferentes historias descubriendo en primera instancia su lógica temporal; debe decidir en qué orden numérico deben ir para contar bien la historia; Se enfatiza en observar detenidamente cada recuadro.
2. Mientras avanza la actividad se propone un mayor número de viñetas para cada secuencia.



Ilustración 23 Primer ejercicio de Secuenciación temporal

Nivel Difícil

1. Se pueden utilizar las mismas secuencias del nivel anterior ya ordenadas previamente.

- Se indica al participante que ahora debe contar una historia, en donde exista un inicio, problema y un desenlace; Se realiza un ejemplo de cómo hacerlo.

IR AL TRABAJO



JAIRO SE LEVANTA _____

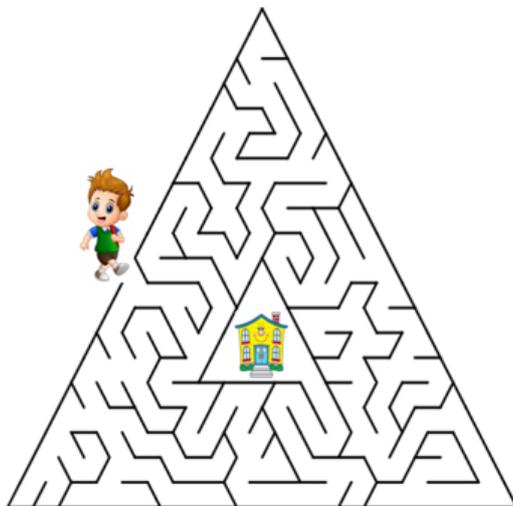
Ilustración 24 Segundo ejercicio de Secuenciación temporal

4. Nombre del ejercicio: Laberintos / **Materiales:** lápiz y colores

Nivel Fácil

- Se plantea al participante que encuentre el camino correcto para resolver los diferentes problemas planteados.
- Se enfatiza en agotar todas las formas posibles.

Encuentra el camino correcto para que Joel llegue hasta su escuela.



Encuentra el camino correcto para que el pirata halle el tesoro.

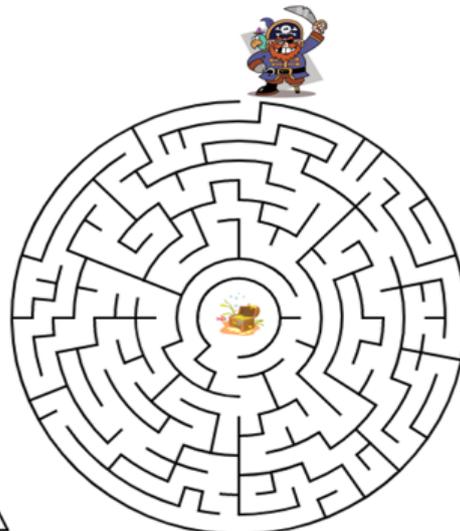


Ilustración 25 Primer ejercicio de laberintos

Nivel Difícil

1. Se propone al participante los laberintos compuestos de formas y figuras, en donde deberán cumplir con dos reglas imprescindibles para lograr resolverlos: Emparejar la misma figura con diferente color / Emparejar diferentes figuras con el mismo color.
2. Se puede unir las figuras de manera horizontal, vertical y diagonal.

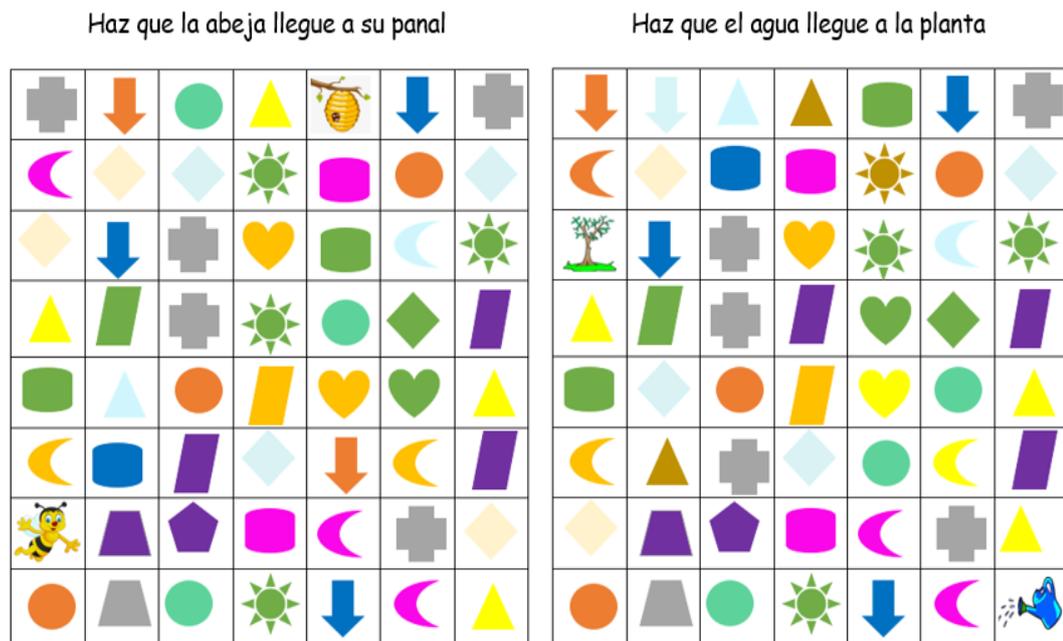


Ilustración 26 Segundo ejercicio de Laberintos

5. **Nombre del ejercicio:** Cadena de palabras / **Materiales:** Hoja de papel, Lápiz/esfero

Nivel Fácil

1. En una hoja de papel, el encargado solicitará al participante que escriba el mayor número de palabras que inicien con la letra o sílaba que él le indique, durante un minuto.

Nivel Difícil

1. En una hoja de papel, durante 2 minutos el participante deberá escribir una serie de palabras, siguiendo las siguientes reglas: La letra con la que acabe cada palabra, será la letra inicial de la siguiente y todas las palabras deberán tener relación entre ellas.
2. Si existe duda entre la relación de las palabras, el encargado deberá preguntarle al participante.

6. Nombre del ejercicio: Categorización/ **Materiales:** Hoja de papel, Lápiz/esfero

Nivel Fácil

1. Se le solicita al participante que, en una hoja de papel, escriba tantas palabras le sean posibles de la categoría que el encargado seleccione de la plantilla guía.
2. Dispondrá de un minuto para hacerlo.

Nivel Difícil

1. El participante deberá escribir 12 oraciones, frases o historias cortas con las siguientes reglas: Para los primeros 6 ejercicios el encargado seleccionará 2 categorías para cada uno y para los 6 últimos serán 3 categorías; utilice la plantilla guía.
2. Las oraciones que se realicen deben contener una palabra de cada categoría previamente seleccionada. Por ejemplo. Categorías: animales domésticos y personas que usen uniforme, Oración: Mi **perrito** se enfermó y lo llevamos al **veterinario**.

CATEGORÍAS			
Animales domésticos	Animales salvajes	Películas	Personajes animados
Superhéroes	Provincias ecuatorianas	Nombres que no tengan la "A"	Frutas
Países	Cosas saladas	Personajes famosos	Vegetales
Equipos de fútbol	Cosas frías	Géneros musicales	Animales que vuelan
Apellidos	Utensilios de cocina	Figuras geométricas	Partes de la casa
Colores	Palabras que no tienen la letra "N"	Cosas redondas	Medios de transporte
Profesiones	Miembros de la familia	Idiomas	Deportes
Cosas dulces	Días de la semana	Cosas de aseo personal	Palabras que terminen en "L"
Verbos con "R"	Cosas verdes	Prendas de vestir	Cosas rojas
Personas que usen uniforme	Cosas más grandes que tú	Cosas suaves	Navidad
Cosas cuadradas	Flores	Cosas para fiestas	Sistema Solar
Verbos con la letra "G"	Palabras de 8 letras	Meses del año	Instrumentos musicales
Cosas en un restaurante	Cosas blancas	Cantantes	Materias de la escuela

Ilustración 27 Plantilla de Categorías

DISCUSIÓN

Para la intervención de aspectos psicológicos (autoestima y habilidades sociales) se han ejecutado diversos programas con el objetivo de reestablecer dichos déficits, uno de ellos es el programa de Gonzalez, Ampudia y Guevara (2012) que al intervenir en habilidades sociales con enfoque cognitivo conductual tuvo resultados favorables, pues redujo sus comportamientos agresivos y mejoró su resolución de problemas y expresión emocional, sin embargo no se logró mejorar la autoestima, siendo ésta una variable evaluada y trabajada indirectamente de forma conjunta a las habilidades sociales. El presente programa tiene relación en cuanto al mismo enfoque cognitivo conductual que utiliza, sin embargo, en este caso se tomó en cuenta al momento de la elaboración, selección y diseño la importancia de generar técnicas para autoestima y habilidades sociales de forma separada e individualizada, cada una con sus diferentes actividades, lo cual resulte en una mejora de las dos variables psicológicas y no solo de una.

La ejecución del programa para la mejora de las funciones ejecutivas de Bell Serrano (2012) con niños en etapa escolar tuvo resultados positivos: el 60% terminó con un nivel alto en fluidez, el 40% obtuvo un nivel alto en senderos, el 60% alcanzó un nivel alto en anillas y en interferencia el nivel bajo disminuyó del 70% al inicio a un 50 % al final, estos resultados demostraron que las funciones ejecutivas son susceptibles de ser estimuladas mediante una intervención cognitiva adecuada. Es así que los ejercicios planteados en el presente programa siguen esta misma línea, que buscan promover la neuroplasticidad a través de la repetición y practica estructurada. Abordar e intervenir en áreas cognitivas, especialmente las funciones ejecutivas ha sido efectivo no solo para la mejora implícita de una función, sino porque como mencionan Romero López, Benavides Nieto, Fernández Cabezas, y Pichardo Martínez (2017) dicha mejora se generaliza a otros ámbitos como el comportamiento social y rendimiento académico.

Siguiendo estas bases los ejercicios que se diseñaron no se sustentan en una modalidad computarizada, a diferencia de lo que Romero López, Benavides Nieto, Fernández Cabezas, y Pichardo Martínez (2017) proponen en su programa, ya que los niños que residen en casas de acogida rara vez cuentan con un fácil acceso a una computadora y por ende su eficiente manejo, por lo tanto, no sería una opción adecuada para estimular funciones ejecutivas.

CONCLUSIONES

Al finalizar este trabajo de investigación se concluye que:

- Se identificó que los efectos psicológicos que presentan los niños institucionalizados fueron niveles bajos de autoestima y habilidades sociales, ya que al provenir de contextos problemáticos es escasa la dotación de modelos, dinámicas y valoraciones positivas de los demás hacia sí mismo, por ende, se acrecienta la inseguridad y confianza en las propias potencialidades, lo cual afecta la resolución de problemas.
- En cuanto a la afectación del desarrollo neuropsicológico, las áreas cognitivas alteradas fueron la atención, memoria y funciones ejecutivas; que a nivel fisiológico están íntimamente ligadas en cuanto a función y estructura.
- Se seleccionó técnicas basadas en la corriente cognitiva conductual para el trabajo en autoestima y habilidades sociales, ya que según la literatura tiene una base sólida, ha sido aceptada en la práctica clínica, es aplicable en diferentes culturas y etnias y además no es dañina en la población infantil. A su vez, dado que en la baja autoestima están presentes las distorsiones cognitivas del sí mismo y de la autoeficacia, la Reestructuración cognitiva se eligió como técnica para motivar a los niños a analizar sus pensamientos y como éstos influyen en sus sentimientos y acciones.
- Se planteó ejercicios de estimulación cognitiva basados en los modelos de Blázquez Alisente, y otros (2011) sin embargo, se hicieron modificaciones en cuanto a su estructura y contenido para una mayor comprensión de las instrucciones en la población infantil., así también se incluyeron dos niveles de dificultad con la intención de evitar la monotonía y lograr que las potencialidades del niño desarrollen su máximo de expresión.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere que el programa sea ejecutado por un profesional en salud mental con claros conocimientos en técnicas cognitivo conductuales y neuropsicología, con el objetivo de que ninguna actividad sea tomada al azar y sin sentido alguno, lo cual evite el error de inducir a la monotonía de las actividades en cada sesión.

- Se incluya el presente programa en las respectivas planificaciones de atención integral a los niños como complemento a las demás actividades destinadas a trabajar en salud mental de cada institución.
- Se sugiere que antes de aplicar las actividades y técnicas propuestas, el programa entre a una fase de validación por profesionales en salud mental, quienes le darán firmeza a lo planteado.
- Se sugiere que los psicólogos clínicos en formación realicen propuestas de intervención o programas similares, con el objetivo de ofrecer un aporte educativo, profesional y social de gran valor a la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo Franco, H., Gallego Tobón, C., & Gómez Parra, Y. (2017). Abandono y maltrato en la primera infancia, una mirada desde la política pública. *Boletín Virtual REDIPE*, 6(3), 139-146.
- Acosta, M., Avendaño, B., Martínez, M., & Romero, L. (2014). Análisis Psicométrico del "Test de fluidez de diseños de Ruff" en población universitaria de Bogotá. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(1), 45-52.
- Alarcón, L., Araújo, A., Godoy, A., & Vera, M. (2010). Maltrato Infantil y sus consecuencias a largo plazo. *Med UNAB*, 13(2), 103- 115.
- Aldunate, E., & Córdoba, J. (2011). *Formulación de programas con la metodología de marco lógico*. Santiago de Chile: Ilpes.
- 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*, 81-88.
- Ansón, L., Bayés, I., Gavara, F., Giné, A., Nuez, C., & Torrea, I. (2015). *Cuaderno de ejercicios de estimulación cognitiva para reforzar la memoria*. Consorci Sanitari Integral.
- Ardila, A., & Ostrosky, F. (2012). *GUÍA PARA EL DIAGNÓSTICO NEUROPSICOLÓGICO*. Florida: American Board of Professional Neuropsychology.

- Argumedos De la Ossa, C., Monterrosa Díaz, R., Romero Acosta, K., & Ramírez Giraldo, A. (2018). Desempeño neurocognitivo de la atención, memoria y función ejecutiva en una población infanto- juvenil escolarizada con y sin presencia de sintomatología internalizante. *Psicogente*, 21(40), 403-421. doi:10.17081/psico.21.40.3080
- Bausela, E. (2014). FUNCIONES EJECUTIVAS: NOCIONES DEL DESARROLLO DESDE UNA PERSPECTIVA NEUROSPICOLÓGICA. *ACCIÓN PSICOLÓGICA*, 11(1), 21-34. doi:10.5944/ap.1.1.13789
- Bell Serrano, A. E. (2012). *Programa para trabajar las funciones ejecutivas en niños de tercero de básica /7-8 años) del Centro Educativo Bell Academy en el año 2012 (Tesis de Pregrado)*. Universidad del Azuay, Cuenca.
- Bick, J., Zhu, T., Stamoulis, C., Fox, N., Zeanah, C., & Nelson, C. (2015). Efecto de la institucionalización temprana y el cuidado de crianza temporal en el desarrollo a largo plazo de la materia blanca: un ensayo clínico aleatorizado. *Jama pediatr*, 169(3), 211-219. doi:10.1001/jamapediatrics.2014.3212
- Blázquez Alisente, J. L., Galparsoro Izaguirre, N., González Rodríguez, B., Lubrini, G., Muñoz Marrón, E., Perriáñez Morales, J., . . . Zulaica Cardoso, A. (2011). *ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y REHABILITACIÓN COGNITIVA*. Barcelona: Editorial UOC.
- Bonilla, J., & Sany, E. (2013). *EFFECTOS PSICOLÓGICOS EN LOS NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS DE LA "CASA HOGAR SAN CARLOS" DE RIOBAMBA, PERÍODO OCTUBRE 2012- MARZO 2013 (Tesina)*. Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud, Riobamba.
- Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid, España: SIGLO XXI DE ESPAÑA EDITORES, S.A.
- Cabezas Mejía, E. D., Andrade Naranjo, D., & Torres Santamaría, J. (2018). *INTRODUCCIÓN A LA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA*. Quito: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE.
- Cárdenas, N., López, V., & Arias, C. (2018). Análisis de la relación entre creatividad, atención y rendimiento escolar en niños y niñas de más de 9 años en Colombia. *Psicogente*, 21(39), 75-87. doi:10.17081/psico.21.39.2823

- Carranza Villamar, V. J., & Robalino Buenaño, M. J. (2016). *LA INSTITUCIONALIZACIÓN Y EL DESARROLLO NEUROPSICOLÓGICO EN NIÑOS DE LA CASA HOGAR SAN CARLOS, PERÍODO ABRIL- SEPTIEMBRE 2016 (Tesis de pregrado)*. Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud, Riobamba.
- Castellanos, C. A. (2018). *Análisis Jurídico de la adopción de menores en el Ecuador*. Ibarra, Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes.
- Centro Reina Sofía. (2011). *Maltrato infantil en la familia en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Obtenido de http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/malt2011v4_total_100_acces.pdf
- Child Welfare Information Gateway. (2013). *Consecuencias a largo plazo del maltrato de menores*. U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau, Washington, DC.
- (2003). *CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA*. Quito .
- Cognifit. (2019). *Plasticidad Neuronal y Cognición: Cognifit*. Obtenido de Cognifit Web Site: <https://www.cognifit.com/es/plasticidad-cerebral>
- Consuegra Anaya, N. (2010). *Diccionario de Psicología* (Segunda ed.). Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Díaz, A., Martín, R., Jiménez, J., García, E., Hernández, S., & Rodríguez, C. (2012). Torre de Hanoi: datos normativos y desarrollo evolutivo de la planificación. *European Journal of Education and Psychology*, 5(1), 79-91.
- Díaz, M., Ruíz, M., & Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Duthie, E., García Moriyón, F., & Robles Loro, R. (2018). *PARECIDOS DE FAMILIA: Propuestas actuales en Filosofía para Niños*. ANAYA.
- Escobar Sáez, M. (2017). *DISEÑOS DE PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA*. Huancayo: Universidad Continental.

- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. (2010). *Planificación de proyectos y programas*. Federación Internacional, Ginebra.
- Fernández-Daza, M., & Fernández-Parra, A. (2013). Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes institucionalizados. *Universitas Psychologica*, 12(3), 797-810. doi:10.11144/Javeriana.UPSY12-3.pccp
- Flores, J., Castillo, R., & Jiménez, N. (2014). Desarrollo de funciones ejecutivas, de la niñez a la juventud. *Anales de psicología*, 30(2), 463-473.
- Flores, N., & Ramos, I. (2013). *Enseñando habilidades sociales en el aula*. México: Facultad de Psicología.
- Goldstein, A., Sprafkin, R., Gershaw, J., & Klein, P. (1989). *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia: Un programa de enseñanza*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca, S. A.
- González Fragoso, C., Ampudia Rueda, A., & Guevara Benítez, Y. (2012). PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(2), 43-52.
- González, B., & Muñoz, E. (2011). Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica de la memoria. En J. L. Blázquez Alisente, N. Galparsoro Izaguirre, B. González Rodríguez, G. Lubrini, E. Muñoz Marrón, J. Periañez Morales, . . . A. Zulaica Cardoso, *Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica* (págs. 81-129). Barcelona: Editorial UOC.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Hewitt-Ramírez, N., & Moreno-Méndez, J. H. (2018). Intervención psicológica para comportamientos externalizados e internalizados en niños de 8 a 12 años. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(2), 37-42. doi:10.21134/rpcna.2018.05.2.5

- Ibáñez-Tarín, C., & Manzanera-Escartí, R. (2014). Técnicas cognitivo-conductuales de fácil aplicación en asistencia primaria (parte 2). *SEMERGEN*, 40(1), 34-41.
- Ibarra Ibañez, A. N., & Romero Mendoza, M. (2017). NIÑEZ Y ADOLESCENCIA INSTITUCIONALIZADAS EN CASAS HOGAR. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(4).
- Iñigo Carrión, R., & Iosune Berasategi, V. (2010). *GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS*. Vasco: Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco Departamento de Educación, Universidades e Investigación.
- Lacunza, A. B. (2012). Las intervenciones en habilidades sociales: revisión y análisis desde una mirada salugénica. *Psicodebate*, 63-84.
- Líneros González, C. (2009). *GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE UN PROYECTO DE INTERVENCIÓN CON ADOLESCENTES Y JÓVENES*. Andalucía: Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.
- López, Ó. (2010). Técnica del Fichaje. *Metodología del trabajo intelectual*, 1-13.
- Lozano, J., Martínez, O., & Romera, M. (2013). *Destrezas Sociales*. Madrid, España: McGraw-Hill Interamericana de España, S. L.
- Lu, H., Li, X., Wang, Y., Yiyang, S., & Liu, J. (2018). El hipocampo subyace a la. *Scientific Reports*, 8(1), 1-6.
- Martínez, M., & Martínez, S. (2017). Plasticidad neural: la sinaptogénesis durante el desarrollo normal y su implicación en la discapacidad intelectual. *Rev Neurol*, 64, 45- 50.
- Mesa-Gresa, P., & Moya-Albiol, L. (2011). Neurobiología del maltrato infantil: el "ciclo de la violencia". *Rev Neurol*, 52(8), 489-503. doi:10.33588/rn.5208.2009256
- Michael, C. (1 de abril de 2013). *La técnica del fichaje y tipos de fichas*. Obtenido de Prezi: https://prezi.com/7vo_kda4fydk/la-tecnica-del-fichaje-y-tipos-de-fichas/
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2017). *Norma Técnica de Protección Especial: Acogimiento Institucional*. Quito. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/Norma-T%C3%A9cnica-Acogimiento-Institucional-MIES.pdf>

- Ministerio de Salud del Ecuador. (2013). *Instructivo para la elaboracion del análisis situacional integral de salud*. Quito.
- Molina Díaz, R. (2015). *Maltrato infantil: consecuencias neurofisiológicas y neuropsicológicas (Tesis de Pregrado)*. Universidad de Jaén, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Jaén.
- Monterrosa Trejo, L. M. (2015). *AFECTO NEGATIVO Y DEPRESIÓN (Estudio realizado en Casa de Asistencia a Niños de la Calle "CANICA", de la cabecera departamental de San Marcos) (Tesis de grado)*. Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades, Quetzaltenango.
- Olivares, J., Macia, D., Rosa, A., & Olivares-Olivares, P. (2014). *Intervención Psicológica Estrategias, técnicas y tratamientos*. Madrid: Pirámide.
- Organización mundial de la Salud. (2017). *Maltrato Infantil*. Communicatehealth.
- Padín, G. A. (2013). La memoria: concepto, funcionamiento y anomalías. *Cuadernos del Tomás (5)*, 177-190.
- Palummo, J. (2013). *La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe*. UNICEF. Panamá: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/libro_NNA_REGION.pdf
- Peralta Bazán, D. A., & Sandoval Chimoy, R. (2016). *AUTOESTIMA E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADOS - CHICLAYO 2016 (Tesis de Pregrado)*. Universidad Señor de Sipán, Chiclayo.
- Ramos, M., Campos, I., Villalba, V., Córdoba, C., & Fernández de Caleyá, L. (2009). El enfoque de las teorías de la actividad orientadora. *Modelos de orientación e intervención psicopedagógica*, 30-35.
- Ramos-Oliveira, D. (2016). Autoestima personal y colectiva: asociación con la identidad étnica en los brasileños. *Anuario de Psicología*, 46(2), 74-82.
- Ranero, M. (2014). *Propuesta de programa cognitivo conductual de autoestima para niños de 7 a 10 años víctimas de maltrato intrafamiliar*. Guatemala de la Asunción: Universidad Rafael Landívar.

- Reinoso, A. (2016). *Programa de intervención para mejorar la autoestima en niños de 8 a 10 años de la Fundación Jefferson Pérez con técnicas gestálticas*. Cuenca: Universidad del Azuay.
- Rodríguez Matamoros, L., Cacheiro González, M., & Gil Pascual, J. (2014). DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN ESTUDIANTES MEXICANOS DE PREPARATORIA A TRAVÉS DE ACTIVIDADES VIRTUALES EN LA PLATAFORMA MOODLE. *TESI*, 15(3).
- Romero López, M., Benavides Nieto, A., Fernández Cabezas, M., & Pichardo Martínez, M. C. (2017). INTERVENCIÓN EN FUNCIONES EJECUTIVAS EN EDUCACIÓN INFANTIL. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 253-261.
- Sala, J., & Arnau, L. (2014). *El planteamiento del problema, las preguntas y los objetivos de la investigación: criterios de redacción y checklist para formular correctamente*. Universidad Autónoma de Barcelona, Departamento de Psicología Sistemática y Social, Barcelona.
- Salas Egas, M. (2018). *Afectación en el desarrollo social de niños y adolescentes institucionalizados en situación de maltrato por negligencia (Tesis de pregrado)*. Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Psicológicas, Quito.
- Seijas, R. (2015). Atención, memoria y funciones ejecutivas en los trastornos del espectro autista: ¿cuánto hemos avanzado desde Leo Kanner? *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq*, 35(127), 573- 586. doi:10.4321/S0211-57352015000300009
- Taberner, C., Serrano, A., & Mérida, R. (2017). Estudio comparativo de la autoestima en escolares de diferente nivel socioeconómico. *Psicología Educativa*, 23(1), 9-17.
- Tamayo Lopera, D. A., Merchán Morales, V., Hernández Calle, J. A., Ramírez Brand, S. M., & Gallo Restrepo, N. E. (2018). Nivel de desarrollo de las funciones ejecutivas en estudiantes adolescentes de los colegios públicos de Envigado-Colombia. *Rev. CES Psico*, 11(2), 21-36.
- Tejeda Payeras, S. (2013). *Programa de arteterapia CRE-ARTE para modificar la autoestima en las adolescentes de la Fundación Fundaniños*. Guatemala de la Asunción: Universidad Rafael Landívar.

- Tirapu, J., & Luna, P. (2011). Neuropsicología de las funciones ejecutivas. En *Manual de Neuropsicología* (págs. 221-259). Barcelona: Viguerra.
- Tirapu, J., Cordero, P., & Bausela, E. (2018). Funciones ejecutivas en población infantil: propuesta de una clarificación conceptual e integradora basada en resultado de análisis factoriales. *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 12(3).
- Tirapu, J., Cordero, P., Luna, P., & Hernández, P. (2017). Propuesta de un modelo de funciones ejecutivas basado en análisis factoriales. *Rev Neurol*, 64(2), 75-84.
- Villalba Agustín, S., & Espert Tortajada, R. (2014). ESTIMULACIÓN COGNITIVA: UNA REVISIÓN NEUROPSICOLÓGICA. *THERAPEÍA* 6, 73- 93.
- Villegas, D. (2018). *Informe acogimiento institucional: Reporte de datos al 30 de diciembre del 2018*. Quito: Ministerio de Inclusión Económica y Social.
- Vivian da Cunha, R., & Barreyro, J. (2015). REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE DE LA DEPRESIÓN, LA ANSIEDAD Y EL APOYO SOCIAL EN TORNO DEL TEMA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19(2), 58-73.
- Williamson, J., & Greenberg, A. (2010). *FAMILIES, NOT ORPHANAGES*. New York: Better Care Network. Obtenido de https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/Families%20Not%20Orphanages_0.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Ficha Bibliográfica de Resumen

FICHA DE RESUMEN		Nro. ___
Título o tema:	Datos bibliográficos:	
Resumen:		

Anexo 2: Ficha de Autorregistro

FICHA DE AUTORREGISTRO			
Día y hora	Situación ¿Qué estaba haciendo? ¿Dónde, con quien, que pasó?	Pensamientos ¿Qué se le vino primero a la cabeza?	Emociones ¿Qué emociones sintió en ese momento?

Anexo 3: Dictamen de Conformidad



DIRECCIÓN ACADÉMICA
VICERRECTORADO ACADÉMICO



UNACH-RGF-01-04-02.22

DICTAMEN DE CONFORMIDAD DEL PROYECTO ESCRITO DE INVESTIGACIÓN

Facultad: Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera: Carrera de Psicología Clínica

1. DATOS INFORMATIVOS DOCENTE TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Tutor: Rosario Isabel Cando Pilatuña	Cédula: 0602407579
Miembro tribunal: Jenny Rocío Tenezaca Sánchez	Cédula: 1102834171
Miembro tribunal: María Soledad Fierro Villacreses	Cédula: 0602997181

2. DATOS INFORMATIVOS DEL ESTUDIANTE

Apellidos: Lara Dután
Nombres: Lizbeth Aracely
C.I / Pasaporte: 0604053462
Título del Proyecto de Investigación: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICO Y NEUROPSICOLÓGICA PARA NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS EN UNA CASA DE ACOGIDA, RIOBAMBA 2018 – 2019.
Dominio Científico: Salud como producto social, orientada al Buen Vivir.
Línea de Investigación: Salud

3. CONFORMIDAD PROYECTO ESCRITO DE INVESTIGACIÓN

Aspectos	Conformidad Si/No	Observaciones
Título	Si	
Resumen	Si	
Introducción	Si	
Objetivos: general y específicos	Si	
Estado del arte relacionado a la temática de investigación	Si	
Metodología	Si	
Resultados y discusión	Si	
Conclusiones y recomendaciones	Si	
Referencias bibliográficas	Si	
Apéndice y anexos	Si	

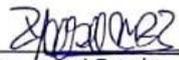
Fundamentado en las observaciones realizadas y el contenido presentado, SI() / NO() es favorable el dictamen del Proyecto escrito de Investigación, obteniendo una calificación de: ____ sobre 10 puntos.



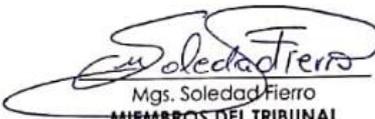
DIRECCIÓN ACADÉMICA
VICERRECTORADO ACADÉMICO



UNACH-RGF-01-04-02.22


Dra. Isabel Cando
TUTOR


Dra. Rocío Tenezcaca
MIEMBRO DEL TRIBUNAL


Mgs. Soledad Fierro
MIEMBROS DEL TRIBUNAL



DICTAMEN DE CONFORMIDAD DEL PROYECTO ESCRITO DE INVESTIGACIÓN

Facultad: Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera: Carrera de Psicología Clínica

1. DATOS INFORMATIVOS DOCENTE TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Tutor: Rosario Isabel Cando Pilatuña	Cédula: 0602407579
Miembro tribunal: Jenny Rocío Tenezaca Sánchez	Cédula: 1102834171
Miembro tribunal: María Soledad Fierro Villacreses	Cédula: 0602997181

2. DATOS INFORMATIVOS DEL ESTUDIANTE

Apellidos: Ocaña Galárraga
Nombres: Marcela Ocaña
C.I / Pasaporte: 0604087858
Título del Proyecto de Investigación: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICO Y NEUROPSICOLÓGICA PARA NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS EN UNA CASA DE ACOGIDA, RIOBAMBA 2018 – 2019
Domnio Científico: Salud como producto social, orientado al Buen Vivir.
Línea de Investigación: Salud

3. CONFORMIDAD PROYECTO ESCRITO DE INVESTIGACIÓN

Aspectos	Conformidad Si/No	Observaciones
Título	Si	
Resumen	Si	
Introducción	Si	
Objetivos: general y específicos	Si	
Estado del arte relacionado a la temática de investigación	Si	
Metodología	Si	
Resultados y discusión	Si	
Conclusiones y recomendaciones	Si	
Referencias bibliográficas	Si	
Apéndice y anexos	Si	

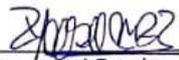
Fundamentado en las observaciones realizadas y el contenido presentado, SI() / NO() es favorable el dictamen del Proyecto escrito de Investigación, obteniendo una calificación de: ____ sobre 10 puntos.



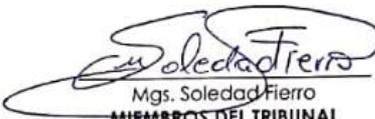
DIRECCIÓN ACADÉMICA
VICERRECTORADO ACADÉMICO



UNACH-RGF-01-04-02.22


Dra. Isabel Cando
TUTOR


Dra. Rocío Ténezaca
MIEMBRO DEL TRIBUNAL


Mgs. Soledad Fierro
MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Anexo 4: Certificado del Sistema Antiplagio (URKUND)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
 Ext. 1133

Riobamba 11 de julio del 2019
 Oficio N° 439-URKUND-FCS-2019

MSc. Ramiro Torres Vizuete
DIRECTOR CARRERA DE PSICOLOGÍA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNACH
 Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial y atento saludo, de la manera más comedida tengo a bien remitir validación por el programa URKUND, del porcentaje de similitud del trabajo de investigación que se detalla a continuación:

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	Nombres y apellidos del tutor	% reportado por el tutor	% de validación verificado	Validación	
							Si	No
1	D- 54368639	Programa de intervención psico y neuropsicológica para niños institucionalizados en una casa de acogida. Riobamba, 2018-2019	Lara Dutan Lizbeth Aracely Ocaña Galárraga Marcela Lizbeth	Dra. Isabel Cando	1	1	x	

Lo cual comunico para los fines correspondientes.

Por la atención que brinden a la presente le agradezco.
 Atentamente,

Dr. Carlos Gafas González
 Delegado Programa URKUND
 FCS / UNACH

C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha: 11 JUL 2019 Hora: 15:36

REPRODUCCIÓN DE FIRMAS