



INFORME PARA LA FAMILIA

PARA PROFESIONALES DEL ÁMBITO SOCIOSANITARIO

NOMBRE	XXXXXXX	F. NACIMIENTO	XXXXXX	11 AÑOS
Centro	XXXXXX	FECHA DE REALIZACIÓN	XXXXXXX	5 PRIMARIA

El contenido de este informe tiene carácter **CONFIDENCIAL** y responde a la situación actual de la alumna.

A. MOTIVO DEL INFORME Y PROTOCOLO SEGUIDO

El informe se emite a fin de comunicar a la familia los signos de alerta que se han encontrado para que lo consulten con los servicios sanitarios y adopten las decisiones que consideran oportunas.

Para la valoración se ha seguido el siguiente protocolo:

a) **La familia ha aportado** la siguiente información:

- La familia ha completado un cuestionario de elaboración propia sobre signos de alerta de problemas emocionales.
- La familia ha respondido a un cuestionario de elaboración propia sobre problemas emocionales en la edad de Educación Primaria.
- Se ha mantenido una entrevista con la familia.

b) **La tutora** del alumno ha aportado la siguiente información:

- La tutora ha completado un cuestionario de elaboración propia sobre signos de alerta de problemas emocionales.
- Ha respondido a un cuestionario de elaboración propia sobre problemas emocionales en la edad de Educación Primaria.
- Se ha mantenido una entrevista con la tutora.

c) Con **la alumna** se han realizado las siguientes actuaciones.

- Se ha mantenido una entrevista inicial.
- La alumna ha completado el cuestionario de elaboración propia *Cómo me siento*.
- Se le ha aplicado el CDI: Cuestionario Depresión Infantil.
- Se le ha aplicado el cuestionario SCAS: Escala de Ansiedad Infantil de Spence para chicos.

Todos los participantes han mostrado una actitud de colaboración.

B. CONCLUSIONES DE LA EXPLORACIÓN

Luisa viene presentando desde hace unas tres semanas una serie de signos de alerta de posible desajuste emocional que debe ser tomado en consideración. Los signos de alerta presentados son los siguientes:

1º. Se han producido en las últimas semanas una serie de cambios significativos en el comportamiento de la alumna. Ha bajado su rendimiento académico considerablemente, ha dejado de presentar deberes o trabajos escolares, cosa que no sucedía nunca con anterioridad y en el aula se muestra distraída y ausente.

2º. En el contexto familiar también aprecian esos cambios: parece que le cuesta más concentrarse para estudiar, está menos alegre y comunicativa. La familia se ha alarmado un poco porque la alumna ha manifestado su deseo de dejar de asistir al conservatorio, que era una de las actividades que más le gustaban.

3º. La propia alumna manifiesta estar triste, tener molestias estomacales frecuentes y dificultad para dormir; le han dejado de interesar cosas que hasta ahora le gustaban y manifiesta sentimientos de culpabilidad. En ningún momento expresa ideación suicida o pensamientos relacionados con la muerte.

4º. Parece que los cambios emocionales pueden estar relacionados con una serie de acontecimientos que se han producido en el contexto familiar: el padre ha perdido el empleo y la opción laboral que

se les presenta es trasladarse a una ciudad en otra comunidad autónoma y una tía de la alumna ha sido diagnosticada de una enfermedad grave.

5º. En el *Cuestionario de Depresión Infantil*, CDI se sitúan en *sintomatología severa* en la escala de Depresión (percentil 97) y supera la puntuación de corte en *Disforia*, percentil 98.

6º. Supera las puntuaciones de corte en las siguientes escalas del SCAD: en el total de la escala, *ansiedad generalizada*, *ansiedad por agorafobia* y *ansiedad por separación*.

C. RECOMENDACIONES.

1º. En función de los resultados de la valoración, a la familia se le recomienda que consulten por un lado a los servicios pediátricos las conclusiones de la valoración a fin de que adopte las decisiones clínicas que considere más adecuadas.

2º. Les recomendamos igualmente que consulten las conclusiones con un profesional de la psicología sanitaria con experiencia con niños y adolescentes.

3º. Aconsejamos adoptar en el hogar las siguientes recomendaciones:

- Proporcionar apoyo emocional, escuchando de manera activa, sin juzgar y comprendiendo sus emociones.
- Mantener informada a la alumna de la situación laboral y económica de la familia y hacerla copartícipe de algunas de las decisiones que la familia tenga que aportar.
- Mantener igualmente informada a la alumna de la evolución de salud de su tía.
- Ayudarle a mantener una rutina de vida diaria, especialmente en lo relativo a sus actividades de estudio, deporte, conservatorio y sueño. Le animamos a realizar alguna actividad deportiva al aire libre. No recomendamos en este momento abandonar los estudios de Conservatorio, bajo la premisa de "*en tiempos de crisis, no hacer mudanza*".
- Establecer a lo largo de la semana momentos de "*hacer familia*".
- Los padres deben realizar un esfuerzo de gestionar estos momentos complicados, sin transmitir un exceso de agobio a su hija.
- Animar a disfrutar de momentos de tiempo libre en compañía de su círculo de amigos.

4º. Desde el contexto escolar se van a mantener las siguientes medidas:

- El profesorado del aula va a ser informado de la situación y modificará levemente el nivel de exigencia en cuanto a cantidad de tareas y trabajos escolares.
- Se mostrará más proclive a ser comprensivo y animar a la alumna en el aula.
- Durante las primeras semanas, la alumna mantendrá una entrevista con la orientadora a la semana, y podrá solicitarla cuando lo necesite.
- Desde el centro escolar estaremos atentos a las decisiones clínicas que se adopten y colaboraremos en lo que forme parte de nuestras competencias.
- A la familia se le informará de aquellos cambios significativos que se produzcan.

Firmado en XXXXX 16 de febrero de 2023

XXXXXX
Profesor de Orientación Educativa

D. ANEXO: RESULTADOS DE LAS PRUEBAS PSICOMÉTRICAS APLICADAS

SCAS: Escala de Ansiedad Infantil de Spence, para padres	Puntuación directa	Percentil (punto de corte 84)
Factor obsesivo compulsivo	1	73
Factor fobia social	6	77
Factor pánico agorafobia	8	98 *
Factor ansiedad por separación	11	98 *
Factor temores a lesiones físicas	4	77
Factor Ansiedad generalizada	10	98 *
Total de la escala	37	94 *

SCAS: Escala de Ansiedad Infantil de Spence, para la chica	Puntuación directa	Percentil (punto de corte 84)
Factor obsesivo compulsivo	8	70
Factor fobia social	8	70
Factor pánico agorafobia	14	96 *
Factor ansiedad por separación	14	98 *
Factor temores a lesiones físicas	5	70
Factor Ansiedad generalizada	14	98 *
Total de la escala	63	94 *

CDI: Cuestionario Depresión Infantil	Puntuación directa	Percentil (Valoración)
Disforia	20	98
Autoestima	8	70
Escala total de Depresión	28	96 Sintomatología severa