

I. Fernández-Pinto
P. Santamaría
F. Sánchez-Sánchez
M. Á. Carrasco
V. del Barrio

SENA

Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes

Manual de aplicación,
corrección e interpretación



SENA

Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes

Irene Fernández-Pinto

Pablo Santamaría

Fernando Sánchez-Sánchez

Miguel Ángel Carrasco

Victoria del Barrio

Manual de aplicación, corrección e interpretación



Cómo citar esta obra

Para citar esta obra, por favor, utilice la siguiente referencia:

Fernández-Pinto, I., Santamaría, P., Sánchez-Sánchez, F., Carrasco, M. A. y del Barrio, V. (2015). *SENA. Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes. Manual de aplicación, corrección e interpretación*. Madrid: TEA Ediciones.

Copyright © 2015 by TEA Ediciones, S.A.U., Madrid (España)

Edita: TEA Ediciones, S.A.U.

c/ Fray Bernardino Sahagún, 24

28036 Madrid

Diseño y maquetación: LA FACTORÍA DE EDICIONES, S.L.

Printed in Spain • Impreso en España

ISBN: 978-84-16231-16-4

Depósito legal: M-26510-2015

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del «Copyright», bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo públicos.

Índice

Acerca de los autores.....	7
Prólogo	9
Ficha técnica.....	13
1. Descripción general.....	15
1.1. Características principales.....	16
1.2. Finalidad de la evaluación.....	19
1.3. Estructura del SENA.....	20
1.3.1. Ejemplares.....	20
1.3.2. Escalas	21
1.4. Resultados y puntuaciones.....	24
1.4.1. Puntuaciones de las escalas.....	24
1.4.2. Índices del SENA	25
1.4.3. Ítems críticos.....	25
1.5. Materiales	25
1.6. Ámbitos de aplicación	26
1.6.1. Ámbito educativo o escolar	26
1.6.2. Ámbito clínico	27
1.6.3. Ámbito forense	28
1.6.4. Investigación	29
2. Normas de aplicación y corrección	31
2.1. Consideraciones generales sobre la evaluación	31
2.1.1. Cualificación requerida para la aplicación y la interpretación.....	32
2.1.2. Cuestiones éticas y deontológicas	32
2.1.3. Selección de los ejemplares a aplicar	33
2.1.4. Selección de los informadores.....	35
2.1.5. Versión de papel y lápiz y versión informatizada.....	36
2.1.6. Cuestiones generales acerca de las escalas de valoración	37
2.2. Normas de aplicación	38
2.2.1. Establecimiento de una buena relación y comunicación	38
2.2.2. Condiciones de examen.....	39
2.2.3. Normas específicas de aplicación	40
2.2.4. Normas de aplicación del ejemplar Primaria-Autoinforme (6 a 8 años).....	41
2.2.5. Tiempos de aplicación	42
2.2.6. Revisión del ejemplar completado.....	43
2.3. Normas de corrección.....	43
3. Normas de interpretación	47
3.1. El significado de las puntuaciones T	47
3.2. Selección del baremo	49
3.3. Pasos a seguir en la interpretación del SENA	51
3.3.1. Comente el proceso con el informador (o evaluado)	51
3.3.2. Revise las respuestas y la ausencia de omisiones.....	51
3.3.3. Acceda al sistema de corrección e introduzca las respuestas	52
3.3.4. Interprete el perfil de resultados del SENA.....	52



3.3.5. Resuelva las informaciones contradictorias.....	57
3.3.6. Tenga en cuenta otras fuentes de información.....	57
3.4. Pautas de interpretación de las escalas e índices del SENA.....	58
3.4.1. Escalas de control.....	64
Inconsistencia (INC).....	64
Impresión negativa (NEG).....	67
Impresión positiva (POS).....	70
3.4.2. Índices globales.....	74
Índice global de problemas (GLO).....	74
Índice de problemas emocionales (EMO).....	75
Índice de problemas conductuales (CON).....	76
Índice de problemas en las funciones ejecutivas (EJE).....	76
Índice de problemas contextuales (CTX).....	78
Índice de recursos personales (REC).....	78
3.4.3. Escalas de problemas interiorizados.....	79
Depresión (DEP).....	79
Ansiedad (ANS).....	81
Ansiedad social (ASC).....	82
Quejas somáticas (SOM).....	83
Síntomatología postraumática (PST).....	84
Obsesión-compulsión (OBS).....	86
3.4.4. Escalas de problemas exteriorizados.....	86
Problemas de atención (ATE).....	86
Hiperactividad-Impulsividad (HIP).....	88
Problemas de control de la ira (IRA).....	89
Agresión (AGR).....	91
Conducta desafiante (DES).....	92
Problemas de conducta (PCO).....	93
Conducta antisocial (ANT).....	94
3.4.5. Otros problemas.....	95
Consumo de sustancias (SUS).....	95
Esquizotipia (ESQ).....	96
Problemas de la conducta alimentaria (ALI).....	97
Problemas de aprendizaje (APR).....	98
Retraso en el desarrollo (DES).....	99
Comportamiento inusual (INU).....	100
3.4.6. Problemas contextuales.....	102
Problemas familiares (FAM).....	102
Problemas con la escuela (ESC).....	103
Problemas con los compañeros (COM).....	104
3.4.7. Escalas de vulnerabilidad.....	105
Problemas de regulación emocional (REG).....	105
Búsqueda de sensaciones (BUS).....	105
Rigidez (RIG).....	106
Aislamiento (AIS).....	107
Dificultades de apego (APE).....	108
3.4.8. Escalas de recursos personales.....	109
Autoestima (AUT).....	109
Integración y competencia social (SOC).....	110
Inteligencia emocional (IEM).....	111
Disposición al estudio (EST).....	112
Conciencia de los problemas (CNC).....	113
3.5. Casos ilustrativos.....	114
3.5.1. Alberto (4 años).....	115
3.5.2. Laura (7 años).....	124
3.5.3. Roberto (9 años).....	131
3.5.4. Pablo (13 años).....	139
3.5.5. Raúl (16 años).....	147
3.5.6. Patricia (17 años).....	153

3.6. Pautas adicionales sobre la evaluación y recursos complementarios	161
3.6.1. Instrumentos de evaluación general complementarios	162
3.6.2. Evaluación de los problemas emocionales	162
3.6.3. Evaluación de los problemas de conducta	164
3.6.4. Evaluación de los problemas en las funciones ejecutivas	165
3.6.5. Evaluación de los problemas de aprendizaje	166
3.6.6. Evaluación de los retrasos del desarrollo y de la discapacidad intelectual	168
3.6.7. Evaluación del trastorno autista	170
3.6.8. Evaluación de los problemas de la conducta alimentaria	170
3.6.9. Evaluación de las alteraciones psicóticas	171
3.6.10. Evaluación del consumo de sustancias	171
3.6.11. Evaluación de los problemas contextuales	172
3.6.12. Evaluación de los recursos psicológicos	173
Referencias bibliográficas	175
Apéndice A. Listado de ítems	181
A.1. Listado de ítems de las versiones familia y escuela ordenados por escala	181
A.2. Listado de ítems del ejemplar Primaria-Autoinforme (6 a 8 años) ordenados por escala	188
A.3. Listado de ítems de los ejemplares Primaria-Autoinforme (8 a 12 años) y Secundaria-Autoinforme ordenados por escala	190
A.4. Listado de ítems que puntúan en la escala Impresión negativa (NEG) en los ejemplares de familia y escuela	196
A.5. Listado de ítems que puntúan en la escala Impresión negativa NEG en los ejemplares de autoinforme	197
A.6. Listado de ítems que puntúan en la escala Impresión positiva (POS) en los ejemplares de familia y escuela	198
A.7. Listado de ítems que puntúan en la escala Impresión positiva (POS) en los ejemplares de autoinforme	199

Índice de tablas

Tabla 1.1. Modelos de ejemplar del SENA	21
Tabla 1.2. Puntuaciones que ofrecen los ejemplares de familia y escuela del SENA	22
Tabla 1.3. Puntuaciones que ofrecen los ejemplares de autoinforme del SENA	23
Tabla 3.1. Rangos de puntuaciones T y posibles niveles descriptivos	48
Tabla 3.2. Escalas que contribuyen al cálculo de los índices en los ejemplares dirigidos a la familia y a la escuela	53
Tabla 3.3. Escalas que contribuyen al cálculo de los índices en los ejemplares de autoinforme	53
Tabla 3.4. Escalas e índices de los ejemplares de familia y escuela del SENA	55
Tabla 3.5. Escalas e índices de los ejemplares de autoinforme del SENA	56
Tabla 3.6. Descripción de las escalas del SENA en los ejemplares dirigidos a la familia y a la escuela	58
Tabla 3.7. Descripción de las escalas del SENA en los ejemplares de autoinforme	61
Tabla 3.8. Pautas de interpretación de la escala Inconsistencia	65
Tabla 3.9. Pautas de interpretación de la escala Impresión negativa	68
Tabla 3.10. Pautas de interpretación de la escala Impresión positiva	72



Índice de figuras

Figura 2.1. Ejemplo de perfil de resultados del SENA	45
Figura 3.1. Resultados de Alberto en el ejemplar Infantil-Familia respondido por su madre	117
Figura 3.2. Resultados de Alberto en el ejemplar Infantil-Familia respondido por su padre	119
Figura 3.3. Resultados de Alberto en el ejemplar Infantil-Escuela respondido por su profesor	121
Figura 3.4. Resultados de Laura en el ejemplar Primaria-Autoinforme (6 a 8 años)	125
Figura 3.5. Resultados de Laura en el ejemplar Primaria-Familia respondido por su abuela	127
Figura 3.6. Resultados de Laura en el ejemplar Infantil-Familia respondido por su profesor	129
Figura 3.7. Resultados de Roberto en el ejemplar Primaria-Autoinforme (8 a 12 años)	133
Figura 3.8. Resultados de Roberto en el ejemplar Primaria-Familia respondido por su madre	135
Figura 3.9. Resultados de Roberto en el ejemplar Primaria-Escuela respondido por su profesor	137
Figura 3.10. Resultados de Pablo en el ejemplar Secundaria-Autoinforme	141
Figura 3.11. Resultados de Pablo en el ejemplar Secundaria-Familia respondido por su madre	143
Figura 3.12. Resultados de Pablo en el ejemplar Primaria-Escuela respondido por su profesor	145
Figura 3.13. Resultados de Raúl en el ejemplar Secundaria-Autoinforme	149
Figura 3.14. Resultados de Raúl en el ejemplar Secundaria-Familia respondido por su madre	151
Figura 3.15. Resultados de Patricia en el ejemplar Secundaria-Autoinforme	155
Figura 3.16. Resultados de Patricia en el ejemplar Secundaria-Familia respondido por su madre	157
Figura 3.17. Resultados de Patricia en el ejemplar Secundaria-Escuela respondido por su profesor	159



Acerca de los autores

Irene Fernández-Pinto es psicóloga sanitaria, licenciada por la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), máster en Metodología de las Ciencias del Comportamiento y de la Salud por esta misma Universidad y máster en Modificación de Conducta por el Instituto Terapéutico de Madrid (ITEMA). Está especializada en el ámbito de la evaluación psicológica y la psicometría y ha publicado varios artículos y participado en ponencias y simposios sobre temáticas tales como buenas prácticas en el uso y construcción de tests, conducta adaptativa, empatía o inteligencia emocional. Como miembro del departamento de I+D+i de TEA Ediciones desde el año 2007 ha participado en la construcción y la adaptación de numerosos instrumentos de evaluación y programas de intervención. Entre estos proyectos destaca su participación en el desarrollo de obras como el TECA, *Test de Empatía Cognitiva y Afectiva*, o el BAT-7, *Batería para la Evaluación de Aptitudes*, y en la adaptación de instrumentos de gran envergadura como el ABAS-II, *Sistema de Evaluación de la Conducta Adaptativa*, el DST-J, *Test para la Detección de la Dislexia en Niños*, el MP-R, *Escalas de Desarrollo Merrill-Palmer Revisadas*, o las baterías de inteligencia RIAS y WPPSI-III.

Pablo Santamaría es doctor en Psicología por la Universidad Complutense de Madrid, máster en Metodología de las Ciencias del Comportamiento y premio extraordinario de licenciatura en Psicología por esta misma Universidad. Se incorporó al departamento de I+D+i de TEA Ediciones en el año 2000, haciéndose cargo de las labores de dirección desde el año 2011. Cuenta con múltiples publicaciones científicas y presentaciones en congresos en el área de la evaluación psicológica y es autor, coautor o adaptador de múltiples pruebas relacionadas con la evaluación de los aspectos emocionales, conductuales, cognitivos o intelectuales, entre las que se pueden citar las escalas BASC, las escalas BRIEF de funciones ejecutivas, el cuestionario EMMA de autoestima, las escalas Wechsler (WISC-IV, WPPSI-III, WMS-III), las escalas McCarthy, las escalas Merrill-Palmer, las escalas RIAS de Inteligencia, el Matrices, el MMPI-2-RF, el PAI, el SIMS, el EXPLORA, el BAT-7, el EFAI, el TABA o el DST-J, entre otras obras. En la actualidad es presidente del jurado del Premio TEA Ediciones de pruebas de evaluación psicológica, miembro del jurado del premio CEGOC y editor asociado de la revista científica *Clínica y Salud*.

Fernando Sánchez-Sánchez es licenciado en Psicología, máster en Neuropsicología Clínica y DEA en Neurociencias por la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Ha compaginado la actividad asistencial como neuropsicólogo con la actividad investigadora, centrándose desde el año 2006 en el desarrollo y en la adaptación de instrumentos de evaluación como técnico del departamento de I+D+i de TEA Ediciones. Es autor de múltiples



artículos en el campo de la evaluación neuropsicológica y autor o adaptador de varias pruebas entre las que destacan el *Inventario de Trastornos Alimentarios* (EDI-3), las *Escalas de Desarrollo Merrill-Palmer Revisadas*, el *Test de Inteligencia General* (Matrices), la *Batería de Aptitudes de TEA* (BAT-7) o las *Escalas de Wechsler para Preescolar y Primaria* (WPPSI-III). También es editor asociado de la revista científica *Psicología Educativa*.

Miguel Ángel Carrasco Ortiz es doctor en Psicología y máster en Terapia de conducta. Es profesor titular de Evaluación Psicológica en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). Su actividad investigadora y docente se ha centrado fundamentalmente en el ámbito clínico y pericial. Como investigador, viene trabajando en los últimos diez años en el estudio de las emociones infantojuveniles, y en la agresión y violencia infantil en particular. Su interés se ha centrado en el estudio de numerosas variables relacionadas con el ajuste infantil y en el desarrollo de instrumentos de evaluación adaptados a este tipo de población. Ha publicado diversos artículos en revistas nacionales e internacionales y ha participado como autor en distintos libros relacionados con el campo de la evaluación clínica y forense. También ha colaborado con TEA Ediciones en la adaptación de instrumentos como el CDI y el BFQ-NA. Como docente, imparte diferentes asignaturas en los programas de grado y postgrado. Además, complementa estas labores con una intensa actividad clínica como terapeuta, supervisor y coordinador del Servicio de Psicología Aplicada de la UNED.

Victoria del Barrio Gándara es profesora emérita de la Facultad de Psicología de la UNED. Ha tenido una trayectoria profesional focalizada en la evaluación y en la psicopatología infantil. Ha sido profesora de Psicopatología Infantil en la Universidad de Valencia y de Evaluación Psicológica en la UNED. Su investigación y su obra se centran en el campo de los problemas infantiles, especialmente en los problemas emocionales. Pertenece a numerosas asociaciones científicas nacionales e internacionales. Ha sido presidente de la división de Psicología clínica y comunitaria de la IAAP (*International Association of Applied Psychology*), ha fundado la Revista de Acción Psicológica y ha sido directora del Servicio de Psicología Aplicada de la UNED. Ha dirigido numerosas tesis e investigaciones. Entre sus numerosas publicaciones cabe destacar *Evaluación clínica; El niño deprimido; Evaluación psicológica aplicada a diferentes contextos* y *Emociones infantiles*. También ha adaptado instrumentos clásicos de evaluación infantil como el CDI (*Inventario de Depresión Infantil*), el STAXI-NA (*Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo en Niños y Adolescentes*), el BFQ-NA (*Cuestionario Big Five de Personalidad para Niños y Adolescentes*). Su dedicación ha tenido siempre una doble vertiente: académica y aplicada.

Prólogo

Cuando hace ya más de cuatro años emprendimos la tarea de desarrollar un instrumento que permitiera realizar una evaluación integral de los problemas emocionales y de conducta de los niños y adolescentes, la magnitud del proyecto y la responsabilidad de alcanzar las cotas de calidad necesarias supuso un reto algo abrumador. Afortunadamente, cada vez son más numerosas las experiencias de desarrollo de instrumentos de gran envergadura en nuestro contexto, lo que ha ido poniendo de manifiesto que la Psicología en lengua española ha alcanzado la madurez suficiente para alumbrar sus propias herramientas y poder emanciparse paulatinamente de las pruebas desarrolladas en otras culturas, fundamentalmente la anglosajona. Cuatro años después podemos decir que el SENA no ha sido una excepción a esta tendencia y que su calidad iguala e incluso supera a la de otros instrumentos reconocidos en el ámbito internacional.

La principal complejidad en el desarrollo del SENA fue su gran amplitud, tanto en lo referido al número y diversidad de constructos a evaluar, como al rango de edad que cubre y a las fuentes informantes. Por este motivo, si bien el equipo de autores está conformado por profesionales con amplia experiencia en los ámbitos de la evaluación infanto-juvenil y de la psicometría, resultaba evidente que para desarrollar un instrumento sólido y bien fundamentado de esta envergadura era necesario involucrar a un amplio equipo de expertos en las distintas áreas o dominios a evaluar. El SENA es el resultado del trabajo de más de 300 personas a lo largo de todas las fases de desarrollo, incluyendo expertos en evaluación psicológica y psicopatología procedentes de numerosas universidades españolas y de otros centros (véanse los apéndices A.1 y A.2 del manual técnico) así como orientadores y clínicos de más de 150 gabinetes y centros educativos (véanse los apéndices A.3 a A.6 del manual técnico), entre otros profesionales. Por tanto, si bien el equipo de autores y TEA Ediciones han sido los responsables de canalizar e impulsar el desarrollo del SENA, este proyecto no hubiera sido posible sin una amplia colaboración entre distintos sectores, académicos y aplicados, de la Psicología no solo española sino también latinoamericana. En este sentido, cabe destacar la labor de varios psicólogos latinoamericanos en la revisión de los cuestionarios para garantizar su idoneidad lingüística y cultural en Latinoamérica (véase el apéndice A.7 del manual técnico). Queremos agradecer su participación a todos estos profesionales y hacerles partícipes de esta obra, que no hubiéramos podido culminar con éxito sin su colaboración.

Si bien los inicios de la evaluación clínica infanto-juvenil están ligados estrechamente al desarrollo de los manuales diagnósticos (DSM y CIE), y por tanto a un enfoque categorial de los problemas, cada vez hay más evidencias



científicas que apuntan a la necesidad de emplear enfoques dimensionales en la evaluación de los trastornos mentales. Desde una perspectiva clínica, se hace cada vez más evidente la necesidad de utilizar un abordaje dimensional que contemple las variaciones personales en las características y manifestaciones de los problemas. A esta necesidad es a la que intenta responder el SENA, que mediante su aproximación multidimensional incorpora diferentes medidas que contribuyen a la detección de la inmensa mayoría de problemas psicológicos de los niños y adolescentes. Además, también se evalúan diversos factores de vulnerabilidad y recursos personales que pueden contribuir a la prevención y orientar la intervención posterior, en caso de ser necesaria.

De este modo, la aplicación del SENA proporciona informaciones útiles para la detección de problemas psicológicos como son los problemas de atención e hiperactividad, la depresión, la ansiedad, el trastorno obsesivo-compulsivo, los problemas relacionados con traumas y factores de estrés, los síntomas somáticos, los problemas de la conducta alimentaria, los trastornos psicóticos, el retraso en el desarrollo, los problemas de aprendizaje, los trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta y los trastornos relacionados con el consumo de sustancias. Asimismo, permite identificar situaciones de acoso escolar, dificultades en la convivencia familiar y falta de motivación escolar, entre otras. Como puede observarse, el abanico de problemas a cubrir es realmente amplio, lo que hace del SENA una herramienta eficiente y de gran utilidad para diversas finalidades, como la detección de problemas en contextos educativos, como prueba inicial en un proceso de evaluación clínica más amplio o como una evaluación comprehensiva en contextos de investigación, en el ámbito forense, etc. No obstante, siempre debe recordarse que el empleo de los tests para tomar decisiones sobre una persona debería efectuarse en el contexto de una evaluación psicológica más amplia y flexible, con el fin de alcanzar conclusiones justificadas mediante la recopilación, evaluación y análisis de los datos adecuados al propósito perseguido (Hunsley y Mash, 2008; Urbina, 2007).

Durante el desarrollo del SENA se han seguido escrupulosamente los estándares y normativas internacionales sobre el desarrollo de tests psicológicos y educativos. En el capítulo 2 del manual técnico se describe detenidamente este proceso de desarrollo y todos los aspectos que se han tenido en cuenta para garantizar la calidad del resultado final, que se pone de manifiesto en las propiedades psicométricas que se presentan en el capítulo 3 de dicho manual. Queremos mostrar nuestro especial agradecimiento en este punto a nuestros compañeros David Arribas y Tamara Luque, del departamento de I+D+i de TEA Ediciones, por su apoyo durante el desarrollo psicométrico de la obra y, en particular, durante las fases de revisión del amplísimo banco de más de 2.000 ítems del que partimos.

Los baremos del SENA permiten la comparación con población normal y clínica y se han construido gracias a las evaluaciones realizadas a un total de más de 3.500 niños y adolescentes. Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todos ellos, así como a sus familiares y profesores, por completar los más de 10.000 cuestionarios que fueron necesarios para la construcción de unos baremos suficientemente robustos. Gracias también por su participación en las labores logísticas que involucra un proyecto de esta magnitud a todo el equipo de TEA Ediciones y en particular a Iván Navas, Tina Martínez, Tomás González, Rosa Escudero y Marian Pérez.

La idoneidad de un test no puede resumirse únicamente en su fundamentación teórica y psicométrica sino que también se ve influida por otras consideraciones de carácter práctico, que son las que marcarán la diferencia a la hora de facilitar la tarea a los profesionales que lo utilicen. El SENA es un instrumento fácil y rápido de aplicar, gracias al cuidado puesto en el diseño de los ejemplares, y de corregir, debido a la utilización de la plataforma de corrección por Internet de TEA Ediciones que permite una corrección automática e inmediata, evitando cálculos y ahorrando mucho tiempo al profesional. Queremos agradecer especialmente a Miguel Ángel Laviña, Ana Martín Alcrudo y Rebeca Sánchez Domínguez su participación en las labores de diseño gráfico, y a Xavier Minguijón Martínez por el desarrollo del portal de corrección informatizada que alberga el SENA.





Uno de los aspectos más destacados de esta obra es su amplio capítulo de normas de interpretación, el más extenso, que incluye detalladas pautas para la interpretación de las puntuaciones del SENA así como casos ilustrativos que ejemplifican el procedimiento de interpretación de los resultados y sugerencias para complementar los resultados del SENA con otros instrumentos de evaluación específicos que ayuden a contrastar y complementar la información. Son todos estos aspectos los que hacen del SENA un instrumento muy útil para el profesional aplicado, y por ello se han cuidado especialmente.

Por estos motivos, esperamos que el SENA reciba una buena acogida entre los profesionales y que se puedan beneficiar de todo el potencial de este instrumento, con la ayuda de todas las informaciones y pautas que se proporcionan a lo largo de los dos manuales que componen la obra. La validez del SENA, como sucede con cualquier instrumento de medida, no termina con su publicación, sino que es una labor continua de acumulación de evidencias gracias a la cooperación entre los autores, los usuarios y la editorial. Por este motivo, animamos al lector a recopilar y reportar evidencias sobre el funcionamiento del SENA en diferentes contextos, poblaciones y finalidades, contribuyendo así a aumentar los conocimientos que tenemos del mismo.

Por último, se ruega al profesional que haga un uso responsable de esta herramienta, analizando las consecuencias pretendidas y no pretendidas de su utilización. Pese a la sencillez de sus procedimientos de aplicación y corrección, se trata de un instrumento complejo en cuanto a los constructos que evalúa y que puede contribuir a la toma de decisiones de alto impacto en la vida de los niños y adolescentes. Por este motivo, el profesional deberá tener un amplio conocimiento de toda la información aportada en ambos manuales antes de utilizarlo, así como una amplia formación en el ámbito de la evaluación psicológica y en particular en evaluación infanto-juvenil.

Los autores



Ficha técnica

Nombre

SENA. *Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes*.

Autores

Irene Fernández-Pinto, Pablo Santamaría, Fernando Sánchez-Sánchez (Dpto. de I+D+i de TEA Ediciones), Miguel Ángel Carrasco y Victoria del Barrio.

Procedencia

TEA Ediciones (2015).

Aplicación

Individual y colectiva¹ (tanto el autoinforme como los heteroinformes para los contextos familiar y escolar).

Edad de aplicación

De 3 a 18 años. Dispone de tres niveles diferentes según la edad de la persona evaluada:

- **Infantil:** de 3 a 6 años (Educación Infantil).
- **Primaria:** de 6 a 12 años (1.º a 6.º de Educación Primaria).
- **Secundaria:** de 12 a 18 años (1.º de ESO a 2.º de Bachillerato y Ciclos Formativos).

Duración

De 20 a 30 minutos por cuestionario, aproximadamente.

Finalidad

Evaluación multifuente de un amplio espectro de **problemas emocionales y de conducta** (depresión, ansiedad, hiperactividad e impulsividad, conducta desafiante, consumo de sustancias, problemas de la conducta alimentaria, problemas de aprendizaje...), **problemas contextuales** (problemas con la familia, con la escuela y con los compañeros), así como áreas de **vulnerabilidad** (problemas de regulación emocional, aislamiento, rigidez...) y **recursos psicológicos** (autoestima, integración y competencia social, inteligencia emocional...).

Baremación

Tipificación con una amplia muestra representativa desde los 3 hasta los 18 años. Se ofrecen baremos diferenciados en función de la edad, el sexo y el tipo de población (general o clínica). Las puntuaciones se expresan en puntuaciones T ($M = 50$; $Dt = 10$).

1. El ejemplar Primaria-Autoinforme (6 a 8 años) es el único que no se puede aplicar de manera colectiva sino únicamente de forma individual.



Materiales

- Manual de aplicación, corrección e interpretación.
- Manual técnico.
- 9 modelos de ejemplares (véase el apartado 1.3.1. para más información sobre los modelos de ejemplares que conforman el SENA):
 - Infantil-Familia (3 a 6 años).
 - Infantil-Escuela (3 a 6 años).
 - Primaria-Familia (6 a 12 años).
 - Primaria-Escuela (6 a 12 años).
 - Primaria-Autoinforme (6 a 8 años)².
 - Primaria-Autoinforme (8 a 12 años).
 - Secundaria-Familia (12 a 18 años).
 - Secundaria-Escuela (12 a 18 años).
 - Secundaria-Autoinforme (12 a 18 años).
- Claves de acceso (PIN) para la corrección y aplicación mediante Internet.

-
2. Nótese que hay dos ejemplares con el mismo nombre, Primaria-Autoinforme, aunque con distintas edades de aplicación. El ejemplar dirigido a niños de 6 a 8 años es un ejemplar más sencillo para niños que aún no tienen las habilidades necesarias para responder a un autoinforme y debe ser aplicado por el propio profesional con un formato de entrevista (véase el apartado 2.2.4 para más información sobre este ejemplar).

Descripción general

El SENA, *Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes*, es un sistema desarrollado íntegra y originalmente en lengua española por expertos en evaluación psicológica y psicopatología infanto-juvenil. Ha sido diseñado con el objetivo de ayudar en la detección de un amplio espectro de **problemas emocionales y de conducta** desde los 3 hasta los 18 años tales como:

- **Problemas interiorizados:** Depresión, Ansiedad, Ansiedad social, Quejas somáticas, Sintomatología post-traumática y Obsesión-compulsión.
- **Problemas exteriorizados:** Problemas de atención, Hiperactividad-impulsividad, Problemas de control de la ira, Agresión, Conducta desafiante y Conducta antisocial.
- **Problemas contextuales:** Problemas con la familia, Problemas con la escuela y Problemas con los compañeros.
- **Problemas específicos:** Consumo de sustancias, Problemas de la conducta alimentaria, Retraso en el desarrollo, Problemas de aprendizaje, Esquizotipia o Comportamiento inusual³.

También permite explorar algunas **áreas de vulnerabilidad** que pueden contribuir al mantenimiento o inicio de algunos problemas o trastornos más graves. Entre estas áreas se encuentran los problemas de regulación emocional, la rigidez, el aislamiento, las dificultades de apego y la búsqueda de sensaciones.

Asimismo, evalúa la presencia de ciertos **recursos personales** que actúan como factores protectores ante diferentes problemas y que pueden utilizarse para apoyar la intervención. Estos recursos son la autoestima, la integración y la competencia social, la inteligencia emocional, la disposición al estudio y la conciencia de los problemas.

3. La escala Comportamiento inusual (INU) está dirigida a la evaluación de conductas poco frecuentes que suelen ser indicativas de alteraciones graves como son algunos trastornos del desarrollo o los trastornos psicóticos (véase el capítulo 3 para más información sobre la interpretación de las escalas).



Adicionalmente, el SENA proporciona una serie de **índices globales** que permiten resumir las puntuaciones obtenidas en las distintas escalas y que muestran el funcionamiento del evaluado en varias áreas más generales (el índice global de problemas, los índices de problemas emocionales, conductuales y contextuales, el índice de problemas en las funciones ejecutivas y el índice de recursos personales).

El SENA también incorpora algunas **escalas de control** que ayudan al profesional a determinar si el ejemplar se ha respondido con atención y sinceridad, es decir, si los resultados resultan suficientemente fiables y válidos o si, por el contrario, pueden estar distorsionados por algún tipo de sesgo que desaconseje su interpretación (Inconsistencia, Impresión negativa o Impresión positiva).

Finalmente, los cuestionarios del SENA incluyen algunos **ítems críticos** y el sistema de corrección alertará al profesional cuando deba prestar atención a alguno de ellos. Se han considerado como críticos aquellos ítems que implican algún comportamiento potencialmente grave, peligroso o que deba ser objeto de atención urgente por parte del profesional.

El SENA permite la integración de la información procedente de **varias fuentes o informadores**⁴, esto es, el profesional puede obtener información sobre un niño o adolescente por medio de las respuestas de sus padres u otros familiares (ejemplar de familia), de sus profesores o tutores (ejemplar de escuela) y del propio evaluado (ejemplar de autoinforme). Esta característica contribuye a la obtención de una panorámica más completa de la persona evaluada y permite aprovechar al máximo la posibilidad que tiene cada informador de valorar aquellas conductas a las que tiene mejor accesibilidad dado el contexto en el que se relaciona habitualmente con el evaluado (en el apartado 2.1.4 se ofrece más información sobre las personas que pueden responder a cada tipo de ejemplar y las características que deben reunir).

El SENA es un test de amplio recorrido, pues puede aplicarse **desde los 3 hasta los 18 años**, lo cual permite una continuidad en la evaluación durante el seguimiento de cada caso. Esto se traduce en tres niveles de edad, denominados **Infantil, Primaria y Secundaria**, de acuerdo con las etapas educativas que, en general, se corresponden con las edades a las que van dirigidos. En cada una de estas etapas se evalúan aquellas áreas más relevantes o que suelen resultar más problemáticas en niños o adolescentes de esas edades. Para ello se utilizan los ítems o indicadores más adecuados atendiendo a la edad del evaluado y al tipo de informador que responde al cuestionario.

1.1. Características principales

A continuación se describen las principales características del SENA y que guiaron su desarrollo a lo largo de todo el proceso de construcción de la prueba:

■ Enfoque evolutivo

Este instrumento se estructura en tres niveles de edad que permiten realizar una evaluación adaptada a las características y problemáticas concretas de cada momento del desarrollo desde los 3 hasta los 18 años. Esto se tradu-

4. A lo largo de este manual se utiliza el término «informador» para referirse a la persona que responde el cuestionario (p. ej., la madre o el padre, el tutor o profesor o el propio evaluado).



ce en diferentes modelos de ejemplar en cada nivel de edad (Infantil, Primaria y Secundaria). Si bien la mayoría de escalas e ítems son muy similares en los distintos ejemplares, se ha procurado incluir en cada uno de ellos ítems adecuados al nivel de desarrollo de los evaluados y a las manifestaciones típicas de los distintos problemas en cada edad. Además, algunas escalas se incluyen únicamente en los niveles de edad en los que son relevantes; por ejemplo, la escala Retraso en el desarrollo únicamente se incluye en el nivel de Infantil, mientras que Consumo de sustancias únicamente forma parte del nivel de Secundaria. Por último, se han creado baremos diferenciados por edad para permitir valorar al evaluado en comparación con otras personas de su misma edad.

■ Evaluación multifuente

El SENA está concebido como un sistema de evaluación conformado por múltiples cuestionarios destinados a distintos informantes. Este sistema permite integrar los datos procedentes de diversas fuentes informantes (padres o cuidadores, profesores y el propio niño o adolescente) y de los principales contextos de desarrollo (la familia y la escuela). Cada una de las fuentes accede más fácilmente a un tipo de información desde un punto de vista particular y en un contexto específico. Se ha procurado aprovechar al máximo las posibilidades de una evaluación basada en múltiples informadores, tratando de involucrar a cada tipo de informador en la valoración de aquellos comportamientos a los que tiene un acceso privilegiado (p. ej., los padres son los mejores informadores de los problemas de apego, los profesores conocen mejor las dificultades de aprendizaje y el evaluado puede informar mejor acerca de sus emociones o de los problemas familiares, escolares o de relación con sus compañeros). Esto se refleja no solo en las escalas concretas evaluadas por cada informador sino en los indicadores específicos incluidos en cada ejemplar.

■ Comprensivo y multidimensional

El SENA permite la evaluación de una amplia gama de constructos psicológicos, incluyendo un amplio espectro de problemas, así como factores de vulnerabilidad y de fortaleza (recursos personales). En la selección de los constructos a evaluar se tuvo en cuenta la literatura sobre evaluación infanto-juvenil así como las preocupaciones concretas mostradas por psicólogos, psicopedagogos, padres y profesores. También se consideraron los distintos trastornos y los criterios diagnósticos del DSM-5 (*American Psychiatric Association*, 2013) en la selección de los distintos indicadores de problemas; sin embargo, a diferencia del enfoque categorial del DSM-5, la evaluación mediante el SENA adopta un enfoque dimensional y cuantitativo que considera los problemas de cada evaluado como parte de un continuo indicativo de los distintos grados de un continuo psicológico entre la normalidad y la psicopatología.

■ Validez de constructo

En la elaboración de las escalas e ítems del SENA se tuvieron en cuenta de manera simultánea dos criterios: el teórico y el empírico. Desde un punto de vista teórico, la construcción del SENA estuvo guiada muy de cerca por la investigación existente en evaluación infanto-juvenil y el asesoramiento de un gran número de expertos en las distintas áreas (véase el apéndice A del manual técnico). Desde un punto de vista empírico, se realizaron numerosos análisis psicométricos para conocer el funcionamiento de los distintos ítems y escalas a partir de los datos recopilados durante el estudio piloto y el de tipificación (véanse los capítulos 2 y 3 del manual técnico). En todo momento se partió de constructos sólidamente definidos y se tomaron decisiones en las que ambos criterios, teórico y empírico, convergieran y garantizaran ante todo una adecuada validez de constructo de las puntuaciones.





■ Muestras representativas

Durante el desarrollo del SENA se ha contado con muestras amplias y representativas de la población general de niños y adolescentes. Estas han permitido la construcción de baremos robustos y la obtención de puntuaciones fiables y válidas (véanse los capítulos 2 y 3 del manual técnico). También se ha contado con grupos clínicos variados cuyos resultados han guiado la toma de decisiones durante todo el proceso, contribuyendo a maximizar la validez y la capacidad discriminativa del SENA y, por tanto, su utilidad en la detección de una gran diversidad de problemas clínicos.

■ Sencillez en los procedimientos de aplicación, corrección e interpretación

Uno de los criterios que guiaron la elaboración de todos los materiales del SENA fue la sencillez de su uso. Los materiales están diseñados para poder ser utilizados de manera autónoma por parte de los informadores, e incluyen completas instrucciones. También está disponible la opción de aplicación *on-line*, que permite al profesional dar acceso por Internet al informador (p. ej., al padre, al profesor...) para que responda al ejemplar en su propio dispositivo electrónico (computadora, tableta). El profesional recibirá los resultados de manera automática en su cuenta una vez hayan terminado de responder. Esta opción resulta especialmente cómoda para facilitar y hacer más accesible la colaboración de algunos informadores (p. ej., profesores o tutores) en el proceso de evaluación. La corrección se realiza de manera automática mediante la plataforma de corrección de TEA Ediciones, que ofrece un completo perfil de resultados de manera automática (véase el capítulo 2 de este manual para más información sobre la aplicación y la corrección del SENA).

Finalmente, la interpretación de cada una de las escalas es similar en todos los ejemplares, ya que pese a que algunos indicadores varían para adaptarse al informador o al nivel de edad, la gran mayoría son iguales o muy similares en todos ellos, lo que permite emplear unas pautas de interpretación comunes a los distintos ejemplares (véase el capítulo 3 de este manual).

■ Desarrollado específicamente en el contexto hispanohablante

El SENA ha sido desarrollado desde el inicio en lengua española y atendiendo a las especificidades de los contextos culturales de España y Latinoamérica. Se trata por tanto de una prueba específicamente diseñada para el contexto cultural hispanohablante. Esto permite que las conductas y problemas que se evalúan sean relevantes en el entorno concreto en el que se desenvuelven los evaluados y maximiza la calidad y la utilidad del instrumento en la evaluación de la población a la que se dirige. Con este fin, a lo largo de las distintas fases de su desarrollo han participado y contribuido numerosos profesionales tanto de España como de diversos países de Latinoamérica para garantizar la idoneidad del instrumento en todas las regiones donde se va a utilizar (véase el apéndice A del manual técnico).

En el capítulo 2 del manual técnico se proporciona información detallada sobre los distintos pasos seguidos durante la creación del SENA, lo que permite observar cómo se implementaron en la práctica cada una de las características descritas en este apartado.



1.2. Finalidad de la evaluación

Tal y como puede deducirse de toda la información anteriormente expuesta, la finalidad con que se desarrolló el SENA fue proporcionar un instrumento comprehensivo, actual y ajustado al contexto hispanohablante que permitiera obtener una visión lo más completa posible del funcionamiento psicológico de los niños y adolescentes evaluados.

Su objetivo es, por tanto, permitir la detección de un amplio espectro de problemas, incluyendo además la evaluación de un buen número de variables psicológicas que juegan un papel muy relevante en el inicio, mantenimiento o resolución de los mismos. Estos aspectos adicionales resultarán de gran utilidad de cara a la prevención de problemas o durante la planificación de intervenciones, ya que permiten al profesional obtener una visión más completa del evaluado en la que basar la toma de decisiones del proceso de evaluación-intervención.

Las escalas del SENA se estructuran, por tanto, en tres grandes grupos: problemas, vulnerabilidades y recursos personales. Esta estructura dota al instrumento de una gran versatilidad, pues la información que ofrece puede utilizarse no solo con fines de detección, sino también de prevención y de apoyo a la intervención:

- **Prevención:** Las escalas de vulnerabilidad, si bien no representan específicamente problemas, pueden suponer puntos débiles o factores de riesgo personal que, en conjunción con otras características de la persona o del entorno en el que se desenvuelve, hacen más probable la aparición de problemas psicológicos y el aumento subsiguiente de dificultades de adaptación (p. ej., un déficit en la regulación emocional puede asociarse con problemas de tipo interiorizado; la tendencia a la búsqueda de sensaciones puede conducir a problemas de tipo exteriorizado; etc.). Por tanto, la información que ofrecen estas escalas en muchos casos puede ayudar a identificar aquellas áreas que conviene reforzar con el fin de evitar el desarrollo o el agravamiento de algunos problemas en el futuro.
- **Detección:** El amplio abanico de variables que evalúa el SENA permite detectar de manera eficiente la presencia de numerosos problemas que pueden interferir con el ajuste emocional o social, el rendimiento académico o el funcionamiento familiar o escolar del evaluado. En concreto, el SENA evalúa problemas interiorizados (es decir, alteraciones emocionales), problemas exteriorizados (comportamientos disruptivos) y, en el caso del autoinforme, problemas contextuales (grado de insatisfacción o tensión percibida en los contextos familiar y escolar). Asimismo, permite la evaluación de otros problemas específicos que no encajan en las categorías anteriores, como son el consumo de sustancias, los problemas de la conducta alimentaria o el retraso en el desarrollo, entre otros. De este modo, el SENA permite realizar un «barrido» amplio y global del ajuste psicológico del niño o adolescente evaluado y contribuir, en conjunción siempre con otros instrumentos y técnicas de evaluación, al diagnóstico de los problemas psicológicos.
- **Intervención:** El SENA proporciona puntuaciones lo suficientemente específicas y bien definidas como para identificar los problemas o conjuntos de problemas que presenta el niño o adolescente y sobre los que es necesario trabajar, así como los procesos o características del evaluado que pueden subyacer a dichas dificultades (p. ej., la rigidez, el aislamiento o la búsqueda de sensaciones). Además, se proporciona información sobre ítems críticos, que reflejan conductas particularmente problemáticas o alteradas que deben ser objeto de atención prioritaria. La incorporación de las escalas de recursos personales permite identificar además aquellos aspectos que pueden facilitar la puesta en marcha de intervenciones o que es conveniente potenciar para facilitar que se produzca el cambio terapéutico. En este sentido, es particularmente relevante la escala Conciencia de los problemas, que proporciona un indicador específico sobre este aspecto clave para el pronóstico de la intervención y la adhesión a un posible tratamiento por parte del evaluado.





Tenga en cuenta que, al igual que sucede con cualquier otro instrumento o método de evaluación psicológica, siempre que el SENA muestre la presencia de problemas o dificultades específicas en el evaluado, estos resultados deberán complementarse con la utilización de medidas más específicas de los problemas en cuestión, así como otros métodos de evaluación (p. ej., entrevista, observación, etc.). Nunca debería realizarse un diagnóstico ni planificar una intervención atendiendo exclusivamente a los resultados obtenidos con el SENA, que constituyen una aproximación muy completa e informativa pero insuficiente para emplearse de manera aislada para la toma de decisiones de esta envergadura. En el apartado 3.6 de este manual se proporciona información acerca de otros instrumentos más específicos que pueden complementar la evaluación realizada con el SENA en función de las dificultades detectadas.

1.3. Estructura del SENA

1.3.1. Ejemplares

El SENA, como su nombre indica, es un sistema de evaluación formado por diversos cuestionarios que permiten realizar una evaluación ajustada a la edad del evaluado y a la fuente que proporciona la información. De esta manera se ofrecen diferentes ejemplares dirigidos a tres niveles de edad (Infantil, Primaria y Secundaria) y a tres tipos de informadores (familia, escuela o la propia persona evaluada). El cruce de estos dos aspectos, nivel de edad y tipo de informador, es lo que permite identificar cada uno de los ejemplares (p. ej., Infantil-Escuela, Primaria-Familia, Secundaria-Autoinforme...).

En cada uno de los niveles de edad se dispone de cuestionarios para evaluar al niño o adolescente a partir de la información proporcionada por informadores externos (heteroinformes) que tienen la oportunidad de observar su comportamiento en los dos contextos más relevantes en estas etapas: la familia y la escuela. Se han preparado cuestionarios diferentes para ambos contextos puesto que los aspectos observables en uno y otro no son exactamente los mismos y de esta forma se maximiza la información obtenida.

Además, también se dispone de cuestionarios para recabar información directamente del propio niño o adolescente evaluado. Estos ejemplares de autoinforme solo están disponibles para los niveles de edad en los que el niño ya es capaz de informar adecuadamente sobre sus problemas, es decir, para Primaria y Secundaria. De hecho, para los más pequeños (6 a 8 años) se ha preparado un ejemplar específico más breve y sencillo que el resto para adaptarse mejor a sus capacidades.

En la tabla 1.1 se recogen los diferentes ejemplares disponibles para cada edad.

Tabla 1.1. Modelos de ejemplar del SENA

INFORMADOR			
NIVEL / EDAD	Familia (madre, padre, otro familiar, cuidador principal...)	Escuela (tutor, profesor, orientador...)	Autoinforme (persona evaluada)
Infantil 3 a 6 años	Infantil-Familia	Infantil-Escuela	
Primaria 6 a 12 años	Primaria-Familia	Primaria-Escuela	Primaria-Autoinforme (6 a 8 años)
			Primaria-Autoinforme (8 a 12 años)
Secundaria 12 a 18 años	Secundaria-Familia	Secundaria-Escuela	Secundaria-Autoinforme

1.3.2. Escalas

Cada uno de los ejemplares del SENA permite obtener información de un amplio número de escalas que se organizan en diferentes bloques para facilitar la interpretación y el manejo de los resultados.

En primer lugar se incluyen las denominadas **escalas de control**, que permiten al profesional obtener algunas informaciones que le ayudarán a determinar la confianza que puede depositar en los resultados obtenidos antes de proceder a su interpretación. Estas escalas son Inconsistencia, Impresión negativa e Impresión positiva. Su significado se explica más adelante.

En segundo lugar se incluyen las denominadas **escalas de problemas**, que permiten examinar la presencia de dificultades y de los principales trastornos evaluados. Estas escalas se han subdividido en problemas interiorizados (cuyas manifestaciones predominantes son emocionales) y problemas exteriorizados (que se suelen manifestar como problemas de conducta o comportamientos disruptivos). También se ha incluido una categoría denominada «Otros problemas» que recoge algunos trastornos más específicos y otra de problemas contextuales, esta última solo en el caso de los ejemplares de autoinforme.

En tercer lugar se incluyen las denominadas **escalas de vulnerabilidades**. Estas permiten evaluar algunos aspectos que no constituyen en sí mismos un problema clínico o un trastorno (p. ej., la rigidez, el aislamiento o la búsqueda de sensaciones), pero que pueden contribuir al mantenimiento o inicio de algunos problemas o trastornos más graves.

Por último, se incluyen las escalas de **recursos personales**, que evalúan algunos aspectos (como la autoestima, la integración y la competencia social, la inteligencia emocional, la disposición al estudio y la conciencia de los problemas), que actúan como factores protectores ante diferentes problemas y que pueden utilizarse para apoyar la intervención.

En las tablas 1.2 y 1.3 se recogen las escalas incluidas en cada uno de los ejemplares del SENA.

**Tabla 1.2.** Puntuaciones que ofrecen los ejemplares de familia y escuela del SENA

	Infantil-Familia	Primaria-Familia	Secundaria-Familia	Infantil-Escuela	Primaria-Escuela	Secundaria-Escuela
Escalas de control						
INC. Inconsistencia	*	*	*	*	*	*
NEG. Impresión negativa	*	*	*	*	*	*
POS. Impresión positiva	*	*	*	*	*	*
Índices globales						
GLO. Índice global de problemas	*	*	*	*	*	*
EMO. Índice de problemas emocionales	*	*	*	*	*	*
CON. Índice de problemas conductuales	*	*	*	*	*	*
EJE. Índ. problemas en las funciones ejecutivas	*	*	*	*	*	*
REC. Índice de recursos personales	*	*	*	*	*	*
Escalas de problemas						
Problemas interiorizados						
DEP. Depresión	*	*	*	*	*	*
ANS. Ansiedad	*	*	*	*	*	*
ASC. Ansiedad social	*	*	*	*	*	*
SOM. Quejas somáticas	*	*	*	*	*	*
Problemas exteriorizados						
ATE. Problemas de atención	*	*	*	*	*	*
HIP. Hiperactividad-impulsividad	*	*	*	*	*	*
IRA. Problemas de control de la ira	*	*	*	*	*	*
AGR. Agresión	*	*	*	*	*	*
DES. Conducta desafiante	*	*	*	*	*	*
ANT. Conducta antisocial			*			*
Otros problemas						
SUS. Consumo de sustancias			*			
ALI. Problemas de la conducta alimentaria			*			
APR. Problemas de aprendizaje					*	*
RET. Retraso en el desarrollo	*			*		
INU. Comportamiento inusual	*	*	*	*	*	*
Escalas de vulnerabilidades						
REG. Problemas de regulación emocional	*	*	*	*	*	*
RIG. Rigidez	*	*	*	*	*	*
AIS. Aislamiento	*	*	*	*	*	*
APE. Dificultades de apego	*					
Escalas de recursos personales						
SOC. Integración y competencia social	*	*	*	*	*	*
IEM. Inteligencia emocional	*	*	*	*	*	*
EST. Disposición al estudio		*	*		*	*

Tabla 1.3. Puntuaciones que ofrecen los ejemplares de autoinforme del SENA

	Primaria- Autoinforme (6 a 8 años)	Primaria- Autoinforme (8 a 12 años)	Secundaria- Autoinforme
Escalas de control			
INC. Inconsistencia		*	*
NEG. Impresión negativa		*	*
POS. Impresión positiva		*	*
Índices globales			
GLO. Índice global de problemas	*	*	*
EMO. Índice de problemas emocionales	*	*	*
CON. Índice de problemas conductuales	*	*	*
EJE. Índice de problemas en las funciones ejecutivas		*	*
CTX. Índice de problemas contextuales	*	*	*
REC. Índice de recursos personales		*	*
Escalas de problemas			
Problemas interiorizados			
DEP. Depresión	*	*	*
ANS. Ansiedad	*	*	*
ASC. Ansiedad social		*	*
SOM. Quejas somáticas		*	*
PST. Sintomatología postraumática		*	*
OBS. Obsesión-compulsión			*
Problemas exteriorizados			
ATE. Problemas de atención	*	*	*
HIP. Hiperactividad-impulsividad	*	*	*
IRA. Problemas de control de la ira	*	*	*
PCO. Problemas de conducta	*		
AGR. Agresión		*	*
DES. Conducta desafiante		*	*
ANT. Conducta antisocial			*
Otros problemas			
SUS. Consumo de sustancias			*
ESQ. Esquizotipia			*
ALI. Problemas de la conducta alimentaria			*
Problemas contextuales			
FAM. Problemas familiares	*	*	*
ESC. Problemas con la escuela		*	*
COM. Problemas con los compañeros	*	*	*
Escalas de vulnerabilidades			
REG. Problemas de regulación emocional		*	*
BUS. Búsqueda de sensaciones			*
Escalas de recursos personales			
AUT. Autoestima	*	*	*
SOC. Integración y competencia social		*	*
CNC. Conciencia de los problemas			*



En el capítulo 3 de este manual se incluye información detallada sobre el significado y la interpretación de cada una de estas escalas. Como puede observarse, cada cuestionario proporciona un perfil de resultados completo que informa de las principales áreas de problemas, vulnerabilidades y recursos del evaluado, por lo que puede aplicarse, corregirse e interpretarse de manera independiente. No obstante, la información más rica se obtendrá cuando se recabe información de distintas fuentes disponibles y se comparen los resultados obtenidos mediante cada una de ellas.

1.4. Resultados y puntuaciones

Para la obtención de los resultados del SENA es necesario utilizar la plataforma de corrección por Internet de TEA Ediciones, TEACorrige, que realiza de manera automática e inmediata la corrección sin requerir la realización de cálculos por parte del profesional. En el capítulo 2 de este manual se ofrece más información sobre las normas de aplicación y corrección del SENA.

Por cada ejemplar del SENA aplicado se obtiene un perfil de resultados independiente, con las puntuaciones en las escalas e índices que se evalúan en ese ejemplar (véanse las tablas 1.2 y 1.3). A continuación se describen las diferentes puntuaciones y resultados que ofrece el SENA.

1.4.1. Puntuaciones de las escalas

Cada uno de los ejemplares del SENA incluye un número variable de ítems que configuran las diferentes escalas del instrumento. Todos los ítems⁵ tienen un formato de respuesta tipo *Likert* en el que la persona que responde debe indicar la frecuencia de la conducta evaluada eligiendo una de las 5 opciones que se ofrecen (de *Nunca o casi nunca* a *Siempre o casi siempre*). A partir de las respuestas a los ítems se obtienen las puntuaciones directas de las escalas a las que pertenecen. En el apéndice A de este manual se han incluido los ítems que configuran cada escala en los diferentes ejemplares.

Las puntuaciones directas no son directamente interpretables, por lo que es necesario transformarlas a una escala típica. En el caso del SENA, salvo en las escalas de control, las puntuaciones típicas de todas las escalas se expresan en **puntuaciones T**, que se distribuyen con media = 50 y Dt = 10. Estas puntuaciones se derivan de la comparación de la puntuación directa del evaluado con la de un conjunto de niños o adolescentes de su misma edad procedentes de una muestra representativa de la población⁶. Las puntuaciones T tienen un fundamento estadístico, son plenamente interpretables y sirven para determinar el nivel del evaluado en las distintas variables en comparación con su grupo de referencia.

El análisis de las puntuaciones de las escalas y del perfil que conforman es la base de la interpretación del SENA, puesto que es lo que permite apreciar con mayor precisión y amplitud los diferentes problemas o dificultades que presenta la persona evaluada. En el apartado 3.1 se sugieren pautas para la interpretación de dichas puntuaciones.

-
5. Salvo los incluidos en el ejemplar Primaria-Autoinforme (6 a 8 años), que tienen tres opciones de respuesta (*Sí, No y A veces*).
 6. También se ofrecen baremos específicos por sexo y para población clínica. En el apartado 3.2 de este manual se proporciona más información sobre los baremos disponibles y se ofrecen algunas sugerencias para decidir qué baremo conviene emplear en cada caso.



1.4.2. Índices del SENA

Además de las puntuaciones de las diferentes escalas incluidas en cada ejemplar, el SENA ofrece un conjunto de índices que permiten resumir los principales resultados obtenidos en varios conjuntos de escalas relacionadas. De esta forma, los índices ofrecen una información más global que la recogida en las escalas y pueden ser útiles para obtener una visión general de la persona evaluada y determinar el patrón de sintomatología más relevante en su caso, si bien esta información deberá siempre ampliarse y contrastarse con las puntuaciones en las escalas, que constituyen el nivel de análisis fundamental en el SENA. En las tablas 1.2 y 1.3 se muestran los índices que se ofrecen en cada ejemplar.

También se ofrece un índice global (GLO) que permite resumir en una única puntuación el nivel de problemas que presenta la persona evaluada, es decir, la intensidad y la variedad de la sintomatología presentada. Esta puntuación puede interpretarse como un indicador general de afectación y malestar.

Al igual que las puntuaciones de las escalas, las puntuaciones de todos los índices del SENA se expresan en puntuaciones T.

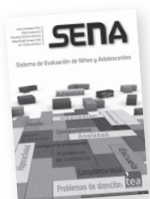
1.4.3. Ítems críticos

El perfil de resultados que proporciona el sistema de corrección, además de las puntuaciones de las escalas y de los índices y su representación gráfica, incluye información relativa a los denominados ítems críticos.

Los ítems críticos son un conjunto de elementos que han sido seleccionados atendiendo a la gravedad e infrecuencia de la conducta que evalúan (p. ej., «*Me pegan en el colegio*» o «*Ve u oye cosas que no existen*»). De este modo, cuando la persona evaluada marca ciertas opciones de respuesta a dichos ítems el sistema informa expresamente de estos comportamientos que pueden resultar especialmente preocupantes. El profesional deberá prestar atención inmediata a las respuestas dadas a estos ítems e indagar más sobre las mismas.

1.5. Materiales

El SENA está formado por los siguientes materiales:



- **Manual de aplicación, corrección e interpretación**, que contiene toda la información necesaria para la aplicación, la corrección y la interpretación de los ejemplares del SENA, esto es, la información práctica que el profesional deberá emplear en su día a día.



- **Manual técnico**, que incluye la información relativa a la fundamentación teórica y psicométrica del instrumento, así como su proceso de desarrollo. El profesional deberá familiarizarse con esta información antes de proceder a la utilización de la prueba.



■ **9 modelos de ejemplar** (véase la tabla 1.1):

- ☐ Infantil-Familia (3 a 6 años)
- ☐ Infantil-Escuela (3 a 6 años)
- ☐ Primaria-Familia (6 a 12 años)
- ☐ Primaria-Escuela (6 a 12 años)
- ☐ Primaria-Autoinforme (6 a 8 años)
- ☐ Primaria-Autoinforme (8 a 12 años)
- ☐ Secundaria-Familia (12 a 18 años)
- ☐ Secundaria-Escuela (12 a 18 años)
- ☐ Secundaria-Autoinforme (12 a 18 años)



■ **Claves de acceso (PIN)** para la corrección y aplicación mediante Internet.

Nótese que en el caso de los autoinformes para Primaria se han creado dos ejemplares diferentes dirigidos a distintos tramos de edad: de 6 a 8 años en un caso y de 8 a 12 años en otro. El motivo de crear dos ejemplares de autoinforme diferenciados para este nivel es que los niños de 6 a 8 años pueden encontrar difícil responder ellos solos un cuestionario como el empleado en el resto de los niveles. Por este motivo, se ha diseñado para ellos un material específico más adaptado a las características de este grupo de edad. Las principales diferencias respecto al resto de ejemplares del SENA es que es mucho más breve, que se utiliza un formato de respuesta más sencillo (*Sí, No, A veces*) y que debe ser aplicado directamente por el profesional en formato de entrevista, es decir, el profesional debe leer las preguntas en voz alta al niño y anotar las contestaciones de este en el ejemplar. En el apartado 2.2.4. del capítulo 2 se incluyen indicaciones precisas sobre cómo proceder a la aplicación de este ejemplar.

1.6. Ámbitos de aplicación

Un instrumento de amplio espectro como el SENA puede ser útil en una gran variedad de contextos en los cuales se persigan las finalidades anteriormente descritas de prevención, detección e intervención sobre problemas psicológicos o dificultades de adaptación. A continuación se describen los ámbitos de aplicación en los que se utiliza el SENA más habitualmente con el objetivo de ilustrar el uso que se puede hacer del instrumento en cada uno de ellos.

1.6.1. *Ámbito educativo o escolar*

El SENA se ha desarrollado de manera expresa para ajustarse a las necesidades y características del contexto educativo, al considerarse que se trata de uno de los ámbitos que se puede beneficiar en mayor medida de la utilización de un instrumento de este tipo. Esto es debido a que el SENA permite evaluar de manera colectiva a todos los alumnos de un aula o curso escolar, así como la obtención de la información de sus padres y profesores, a lo



largo de toda la educación preuniversitaria (desde Educación Infantil y Primaria hasta Educación Secundaria y Bachillerato, incluyendo los Ciclos Formativos). Se trata, por tanto, de una herramienta muy eficiente, ya que requiere poca inversión de tiempo (completar el ejemplar requiere menos de 30 minutos) y, a cambio, se obtiene una gran cantidad de información organizada en un perfil de resultados muy completo.

Los centros educativos son un contexto muy favorable para llevar a cabo la identificación de problemas en niños y adolescentes, pues permiten realizar evaluaciones rutinarias y sistemáticas de todos los alumnos y detectar dificultades que pueden haber pasado desapercibidas por su entorno. Además, es el contexto idóneo para realizar la detección temprana de problemas o factores de vulnerabilidad psicológica antes de que se agraven o den lugar a alteraciones importantes en el funcionamiento psicológico del alumno. Por este motivo, los psicólogos escolares, los orientadores y los psicopedagogos pueden beneficiarse en gran medida de la información proporcionada por el SENA.

Además, los niños y adolescentes a lo largo de su vida pasan mucho tiempo en la escuela y, por ello, su funcionamiento e interacciones en este contexto son muy relevantes para examinar su ajuste psicológico. Las dificultades en la escuela pueden afectar al funcionamiento psicológico de la persona, dando lugar a problemas interiorizados o exteriorizados y, a la inversa, la presencia de problemas psicológicos pueden ser la causa que subyazca a un rendimiento académico deficitario.

Por este motivo, la escuela es una de las fuentes de información que se han considerado en la confección de ejemplares diferenciados del SENA, junto con la familia y el autoinforme del propio evaluado, pues es sabido que el profesor o tutor es un informador privilegiado para acceder al contexto escolar y observar la conducta del niño o adolescente en un ambiente más estructurado y con una perspectiva particular que le permite comparar el comportamiento del evaluado con el de sus iguales y durante la interacción con estos. Estas situaciones obviamente resultan de más difícil acceso para los padres.

Complementariamente, el autoinforme permite evaluar problemas contextuales específicamente relacionados con el ajuste al entorno escolar mediante las escalas Problemas con la escuela y Problemas con los compañeros. Finalmente, el SENA presta especial atención a la evaluación de ciertas variables estrechamente relacionadas con el desempeño académico y que, por tanto, pueden ayudar a detectar problemas en el rendimiento escolar o a planificar intervenciones en esta área. En concreto, se han incluido las escalas Problemas de aprendizaje y Disposición al estudio en los ejemplares para la escuela, que son respondidos por los profesores, y esta última escala también se ha incluido en los ejemplares dirigidos a la familia. La evaluación de otras dificultades como son los problemas de atención o los problemas de hiperactividad-impulsividad (valoradas en todos los ejemplares), resulta clave en los casos de bajo rendimiento escolar. El Índice de problemas en las funciones ejecutivas incluido en el SENA también puede resultar de gran utilidad para esta finalidad.

1.6.2. *Ámbito clínico*

El SENA es un instrumento de amplio espectro que resulta idóneo en los procesos de evaluación como prueba inicial y global, puesto que permite obtener una gran cantidad de información sobre la persona evaluada y ubicar su funcionamiento en un contexto amplio. Posteriormente, esta información, junto con la obtenida mediante otros métodos (p. ej., la entrevista), se utilizará para orientar la evaluación hacia aspectos más específicos relacionados con la problemática concreta que presente el evaluado.

El SENA evalúa variables eminentemente clínicas en su mayoría, pues se centra en la detección de problemas psicológicos y en la identificación de áreas de vulnerabilidad que puedan favorecer el desarrollo de los mismos. Por





ello, resulta una herramienta muy adecuada para contribuir a los procesos evaluativos en el ámbito clínico. Así, evalúa una gran variedad de dimensiones relacionadas con las alteraciones emocionales, los problemas de conducta, los problemas contextuales más relevantes y otros problemas específicos. De este modo, se obtiene información sobre la posible presencia de los problemas y dificultades más relevantes que son objeto de consulta e intervención en la clínica infanto-juvenil. Esto incluye los problemas de consulta más habituales (p. ej., ansiedad, depresión, conducta disruptiva, TDAH) así como otras dificultades más específicas (p. ej., acoso escolar, problemas de aprendizaje, problemas de la conducta alimentaria, etc.) que también son objeto de atención frecuente. Además, también se recoge información sobre algunas variables que pueden actuar como factores protectores o recursos personales y que pueden ser de gran utilidad de cara a la intervención.

De este modo, el SENA puede resultar particularmente útil para realizar un primer acercamiento al evaluado y obtener una visión de conjunto de su funcionamiento psicológico antes de comenzar a profundizar en las áreas específicas que se hayan mostrado problemáticas. Con frecuencia las dificultades de un niño o adolescente no se circunscriben de manera exclusiva al problema motivo de consulta, sino que se relacionan y son causa o consecuencia de dificultades en otras áreas. Por ello, el diagnóstico y la intervención pueden beneficiarse en gran medida de la utilización de un instrumento de amplio espectro como el SENA al comienzo del proceso evaluativo.

Finalmente, cabe tener en cuenta la estrecha relación que existe entre las conductas evaluadas mediante el SENA y las contempladas en los criterios diagnósticos, como los del DSM-5, en relación con los distintos problemas evaluados. De hecho, durante la confección y selección de los ítems que formarían parte de las distintas escalas se tuvieron muy presentes los criterios diagnósticos incluidos en esta última versión del DSM. Asimismo, se procuró que el SENA cubriera la práctica totalidad de los trastornos contemplados en el DSM-5 y que pudieran afectar a la población infanto-juvenil. Por tanto, si bien el SENA, al igual que cualquier otro instrumento, no permite realizar un diagnóstico cuando se utiliza de manera aislada, sí puede contribuir en gran medida al mismo, pues sus ítems contemplan ejemplos de las conductas recogidas en los criterios diagnósticos.

La utilización del SENA en el ámbito clínico será especialmente relevante cuando se recabe información de las diferentes fuentes previstas, esto es, de la familia, de la escuela y mediante el autoinforme. En primer lugar, el niño o adolescente evaluado ofrece una información valiosísima pues es quien puede informar de primera mano sobre su propio comportamiento y, en especial, sobre sus dificultades emocionales o interiorizadas. Por otra parte, los padres proporcionan un punto de vista externo y particularmente sensible a los problemas de tipo exteriorizado. Téngase en cuenta que, generalmente, en los problemas infanto-juveniles suelen ser los padres quienes detectan la presencia de un problema y deciden acudir a consulta, y no tanto el propio evaluado. Por último, los profesores también pueden ofrecer una información muy valiosa para el ámbito clínico al observar la conducta del evaluado en otro contexto diferente del hogar y en otro tipo de situaciones (p. ej., en interacción con sus compañeros). Asimismo, debe tenerse en cuenta que los ejemplares dirigidos a recabar información sobre el niño o adolescente en el ámbito escolar no tienen que ser completados necesariamente por el profesor o tutor del centro escolar ordinario al que acude el alumno, sino que pueden ser respondidos por otros profesionales (p. ej., el propio terapeuta) siempre y cuando tengan acceso a observar al evaluado de manera habitual en un entorno estructurado (véase el apartado 2.1.4 para más información sobre las características que deben reunir los informadores)

1.6.3. *Ámbito forense*

La evaluación multidimensional y multifuente que permite realizar el SENA resulta especialmente adecuada para su uso en el ámbito forense, ya que posibilita la obtención de información de un amplio conjunto de variables relevantes para la toma de decisiones en el ámbito judicial (p. ej., agresión interpersonal, problemas de control



de la ira, conducta antisocial, consumo de sustancias, búsqueda de sensaciones, problemas de regulación emocional, hiperactividad-impulsividad, sintomatología postraumática, ansiedad, integración y competencia social, motivación para el cambio o conciencia de los problemas...). Esta información puede ser muy valiosa en la determinación del estado mental de la persona evaluada, en la valoración de los posibles daños o lesiones, en los peritajes relacionados con litigios por la custodia infantil o con procedimientos de protección de menores, en la toma de decisiones sobre menores infractores, en la valoración psicológica de menores que se someten a operaciones quirúrgicas o en la predicción de conductas futuras, entre otras áreas. Adicionalmente, su carácter multifuente hace que puedan contrastarse las valoraciones realizadas por muy diversos actores del proceso legal (cada uno de los progenitores por separado, otros familiares, tutores o profesores, educadores, la propia persona evaluada con su autoinforme...), aspecto extremadamente recomendable en muchos de los informes de tipo forense que se han de realizar y en el proceso de generación de recomendaciones y de toma de decisiones en el ámbito legal y judicial.

Es importante también señalar que la evaluación de los recursos psicológicos y las posibles vulnerabilidades que permite el SENA refuerza su uso en el ámbito forense ya que permite una evaluación comprehensiva de las dimensiones positivas y negativas de la persona evaluada que ayuda en la toma de decisiones legales.

Finalmente, cabe destacar la inclusión de escalas de control de respuesta en el SENA (Inconsistencia, Impresión negativa e Impresión positiva), que proporcionan indicadores sobre el grado de verosimilitud y credibilidad de la fuente informante. Estos indicadores contribuyen a determinar en qué medida la valoración realizada por un determinado informador (progenitor, profesor, tutor, educador, la propia persona evaluada...) puede considerarse verosímil y creíble o, por el contrario, representa una imagen distorsionada positiva o negativamente de la persona evaluada, incongruente con lo que apreciaría un informante independiente. En este sentido, la escala Impresión positiva indica en qué grado la persona evaluada es descrita de forma muy favorable y sin los problemas o defectos habituales en la mayoría de las personas, de modo que ofrece una imagen que pudiera estar distorsionada positivamente, esto es, mostrando una tendencia a no comunicar la presencia de problemas, dificultades o aspectos negativos. Por su parte, la escala Impresión negativa refleja si se ha descrito a la persona evaluada de una forma marcadamente negativa, atribuyéndole múltiples problemas y dificultades, de forma que el informador esté presentando una visión magnificada de la extensión y el grado de las dificultades de la persona evaluada. Los incentivos presentes en el contexto legal hacen notablemente necesaria y valiosa la información proporcionada por estas escalas y refuerzan el valor del SENA para su uso en el ámbito forense.

1.6.4. Investigación

Finalmente, el SENA puede resultar una herramienta útil para aquellos investigadores que deseen evaluar una amplia gama de problemas psicológicos en niños y adolescentes. Entre las diversas ventajas que ofrece el SENA en este ámbito cabe destacar la amplitud de los constructos que evalúa, sus adecuadas propiedades psicométricas y su importante paralelismo con los criterios diagnósticos del DSM-5, que facilita el establecimiento de una correspondencia entre los resultados del SENA y las categorías psicopatológicas desde una perspectiva dimensional.

El SENA constituye en la actualidad el instrumento más actual y completo disponible en lengua española destinado a la evaluación de la psicopatología en niños y adolescentes.



LA VISUALIZACIÓN
DE ESTA PÁGINA
NO ESTÁ DISPONIBLE.

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com



3.5. Casos ilustrativos

Con la finalidad de facilitar el uso del SENA, en este apartado se presentan y analizan distintos perfiles procedentes de la evaluación de casos reales de niños y adolescentes que han acudido a un Servicio de Atención Psicológica para ser evaluados y tratados por presentar algún tipo de problema; es decir, se trata de casos que comúnmente denominamos clínicos y de los que cabe esperar mayor gravedad respecto de la población general. Naturalmente, los datos personales de cada caso han sido modificados de manera que se preserve totalmente el anonimato del evaluado.

El procedimiento de interpretación que se sigue a continuación coincide con el que se ha recomendado anteriormente en este capítulo. En primer lugar, se examinan las **escalas de control** con la finalidad de valorar si la información obtenida de la fuente informante correspondiente es válida e interpretable. En este sentido, se atiende a las puntuaciones obtenidas a partir de las distintas fuentes disponibles, para así poder ponderar sus diferencias y concomitancias. Esto proporciona a la evaluación una perspectiva de conjunto que, como se comenta en el capítulo de fundamentación teórica incluido en el manual técnico, es un tema de complejo abordaje en el ámbito infantil, ya que normalmente se advierten discrepancias entre las fuentes. Decidir optar por primar la información proporcionada por una u otra depende de distintos elementos: la coherencia de la fuente consigo misma, la situación del clima familiar, el tiempo que el maestro o profesor pasa con el niño, la posible variabilidad del comportamiento de los adultos respecto del niño, la concordancia de las distintas fuentes con otros instrumentos usados en la evaluación o las escalas de control que proporcionan una información estadística sobre la calidad de la información.

El segundo paso consiste en considerar los **índices**, que permiten delimitar cuál es la manifestación fundamental de los problemas que presenta el evaluado, es decir, si son de tipo emocional (Índice de problemas emocionales), conductual (Índice de problemas conductuales), relacionados con las funciones ejecutivas (Índice de problemas en las funciones ejecutivas) o de relación con su contexto (Índice de problemas contextuales). Finalmente, el Índice de recursos personales informa acerca del grado de ajuste y de recursos psicológicos de la persona evaluada.

En tercer lugar se analizan específicamente las **escalas de problemas** interiorizados, exteriorizados, contextuales y otros problemas específicos.



Por último, el análisis de los dos últimos grupos de escalas (**escalas de vulnerabilidades y escalas de recursos personales**) permite obtener información adicional que puede ser fundamental para la orientación del tratamiento del problema detectado. Las escalas de vulnerabilidades identifican factores que aumentan el riesgo del evaluado de presentar problemas psicológicos, en tanto que en las escalas de recursos personales el terapeuta puede encontrar apoyos necesarios y eficaces para una intervención.

Una vez terminado el análisis se presenta una síntesis e integración de la información en donde se sugieren los posibles diagnósticos a explorar y unas directrices para el tratamiento teniendo en cuenta el conjunto de datos recabados mediante el SENA.

3.5.1. Alberto (4 años)

Descripción general del caso

Los padres de Alberto buscan ayuda porque el niño presenta unos miedos destacados, pesadillas que le despiertan por la noche con gran desasosiego y que le impiden dormir solo.

Alberto tiene cuatro años y ha tenido un desarrollo psicomotor normal. Ha sido muy mimado y celebrado, caprichoso e inquieto. Siempre ha dormido mal. Ahora tiene miedo a morir, a las enfermedades, a la sangre y a todo tipo de cosas que considera peligrosas: coches, animales, alturas, oscuridad... Hay un antecedente familiar de miedos intensos que ha durado hasta la edad adulta.

La familia está compuesta por el padre, la madre y una hermana más pequeña. El nivel socioeconómico es medio-alto. Ambos padres trabajan, cosa que el niño acepta mal porque quiere estar más tiempo con ellos, sobre todo con la madre que tiene un horario muy extenso. En la rutina familiar trata solo con un primo mayor que él.

En su relación con Alberto, destaca que el padre informa pormenorizadamente al niño de cuestiones lejos de su alcance madurativo, siendo la estimulación intelectual excesiva para su edad. La madre es considerada por el padre y por sí misma como consentidora: cede ante los caprichos del niño, le compra constantemente cosas y está sometida a él. Habitualmente, no hay acuerdo entre los padres en la forma de interaccionar con Alberto cuando este crea algún problema, así que con frecuencia es el niño quien maneja la situación y se impone.

Cuando nació su hermana, su madre estuvo hospitalizada durante mucho tiempo por complicaciones en el parto. Desde entonces ha estado delicada de salud y los problemas con Alberto se agravaron. Actualmente es muy desobediente, pega frecuentemente a su hermana y dice sin tapujos que le molesta y que se debería ir de casa. Tiene celos manifiestos y no lo oculta. Cuando quiere algo y no se lo dan desarrolla rabietas importantes y duraderas, insulta y dice cosas hirientes a sus padres y a su hermana.

Acude al colegio y no han tenido quejas de él. Tiene un desempeño escolar muy bueno y él es consciente de ello. Su manejo del lenguaje es muy superior al esperable por su edad.

Además del SENA se le han aplicado otras pruebas de evaluación conductual y emocional.

Análisis de los resultados obtenidos con el SENA

Se han aplicado los ejemplares Infantil-Familia e Infantil-Escuela. Debido a la edad del niño, no hay autoinforme disponible.





Análisis del informe de la madre

Los resultados del ejemplar respondido por la madre a Alberto se incluyen en la figura 3.1.

Escalas control. Las escalas de control se situán en todas en el rango normal, por lo que puede pasarse a interpretar el resto de las escalas de la prueba.

Índices globales. Tanto el Índice global de problemas como los índices de problemas emocionales y conductuales presentan niveles muy altos, alcanzando niveles patológicos. En el Índice de problemas en las funciones ejecutivas se observa una elevación mucho más ligera que en los anteriores. Simultáneamente se observa un nivel muy bajo en el Índice de recursos personales. Estos resultados sugieren un nivel de problematicidad muy importante en el evaluado y poca capacidad para su resolución.

Escalas de problemas. En las escalas de problemas interiorizados las puntuaciones son altas, obteniéndose resultados extremos tanto en Depresión como en Ansiedad. En cambio, tanto Ansiedad social como Quejas somáticas se situán en niveles próximos a la media. Con respecto a los problemas exteriorizados, se observan puntuaciones muy altas en Problemas de control de la ira, Agresión y, en menor medida, Conducta desafiante. Por su parte, Hiperactividad-Impulsividad alcanza una puntuación media-alta, mientras que la escala Problemas de atención se sitúa en la media. Las puntuaciones en Retraso en el desarrollo y en Comportamiento inusual no parecen sugerir la presencia de problemas de este tipo.

Escalas de vulnerabilidades. Las dimensiones de vulnerabilidad sugieren la posible presencia de problemas de Regulación emocional (puntuaciones en el rango alto). En las escalas Dificultades de apego, Aislamiento y Rigidez los resultados se situán en el rango medio-alto, señalando la presencia de un conjunto variado de comportamientos que, sin ser aparentemente muy problemáticos, sí merece la pena considerar por tratarse de variables que pueden contribuir un papel relevante en el resto de problemas que presenta Alberto.

Escalas de recursos personales. Los niveles de Inteligencia emocional son normales, pero la Integración y competencia social es excesivamente baja.

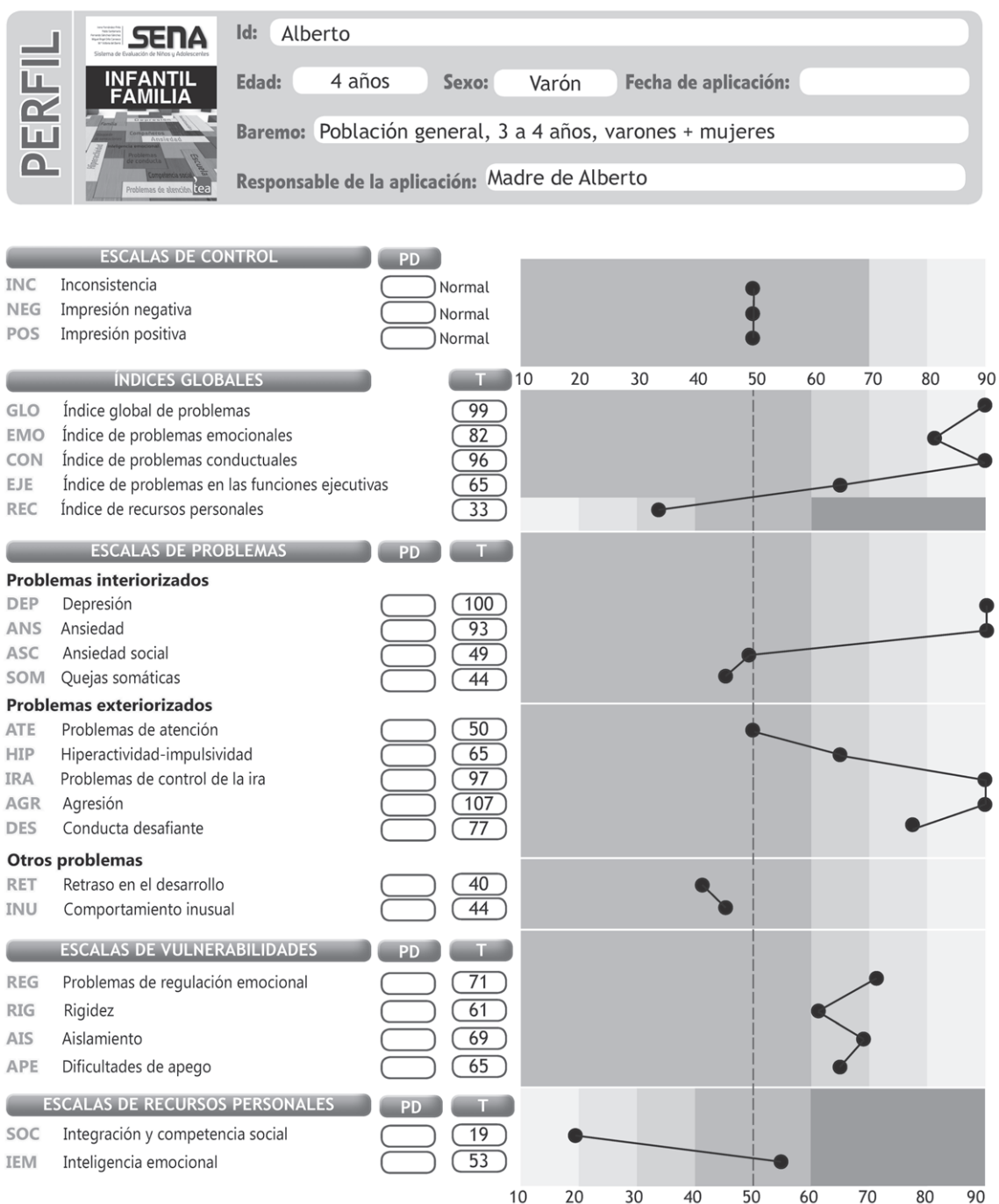


Figura 3.1. Resultados de Alberto en el ejemplar Infantil-Familia respondido por su madre



Análisis del informe del padre

Los resultados del ejemplar respondido por el padre a Alberto se incluyen en la figura 3.2.

Escalas control. Las escañas de control se sitúan en todas en el rango normal, por lo que puede pasarse a interpretar el resto de las escalas de la prueba.

Índices globales. Los resultados en los índices son similares a los obtenidos en el perfil proporcionado por la madre: puntuaciones extremadamente elevadas en GLO, EMO y CON, altas en EJE y medias en el Índice de recursos personales.

Escalas de problemas. Con respecto a las escalas de problemas interiorizados, se observa una elevación muy acusada en la escala Ansiedad, que parecería constituir uno de los problemas más destacados de Alberto. Las puntuaciones en las escalas Depresión y Ansiedad social también presentan una elevación de menor magnitud (alta y medio alta, respectivamente). En cuanto a las escalas de problemas exteriorizados, se observan de nuevo puntuaciones muy altas en la escala Agresión y altas en Problemas de control de la ira y Conducta desafiante. La puntuación en Hiperactividad-impulsividad presenta una elevación media-alta y la puntuación en Problemas de atención se sitúa en niveles normales. Mientras que las puntuaciones en Retraso en el desarrollo no sugieren la presencia de problemas de este tipo, sí destaca una puntuación alta en Comportamiento inusual que convendrá analizar con cierto detalle.

Escalas de vulnerabilidades. Las puntuaciones en las escalas Problemas de regulación emocional, Rigidez y Dificultades de apego apuntan a la presencia de varias áreas de vulnerabilidad que pueden estar desempeñando un papel importante en este caso.

Escalas de recursos personales. De manera similar a lo que se observaba en el perfil de resultados de la madre de Alberto, los niveles de Inteligencia emocional son normales, pero la Integración y competencia social es algo baja.



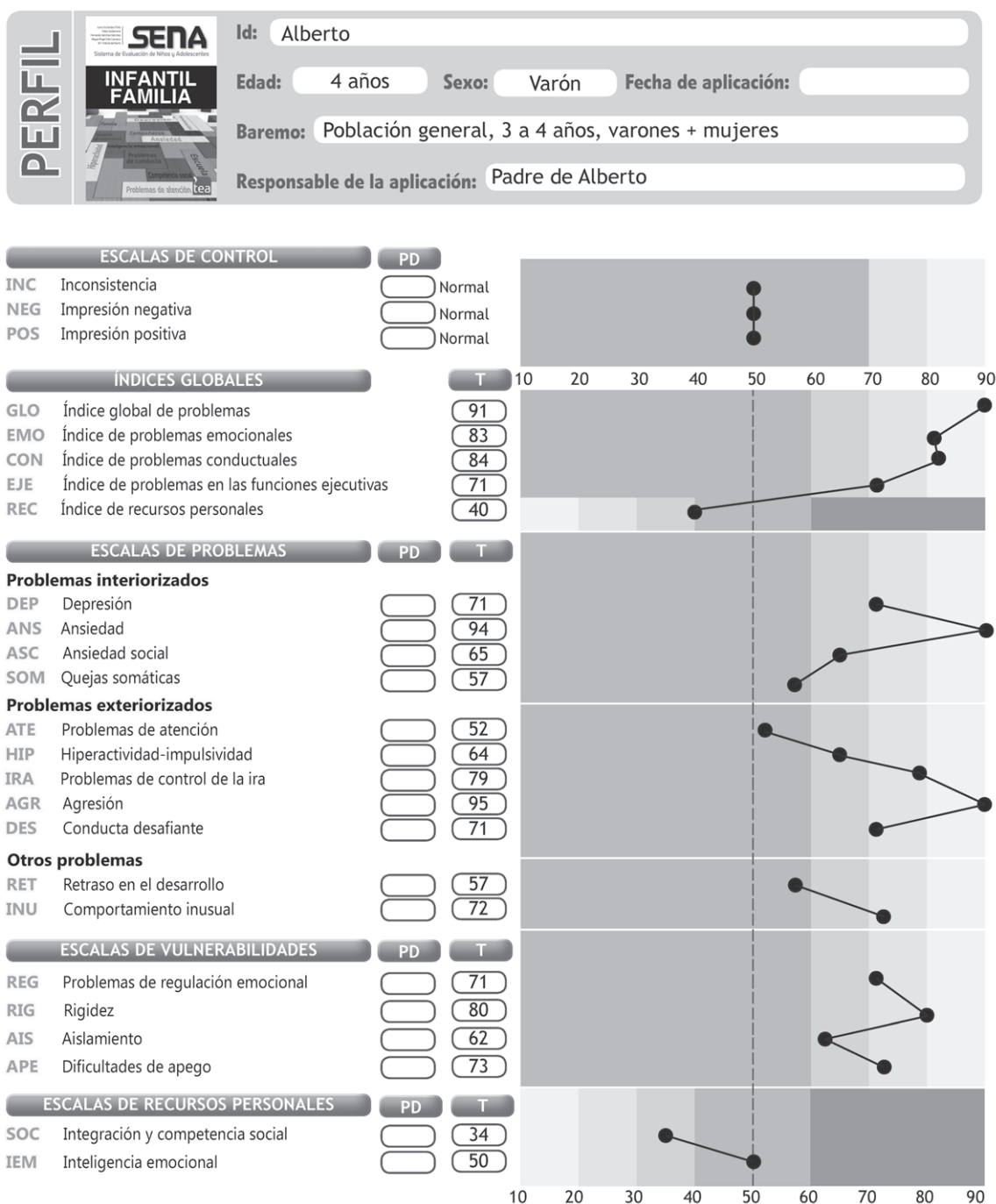


Figura 3.2. Resultados de Alberto en el ejemplar Infantil-Familia respondido por su padre



Análisis del informe de la profesora

Los resultados del ejemplar respondido por la profesora a Alberto se incluyen en la figura 3.3.

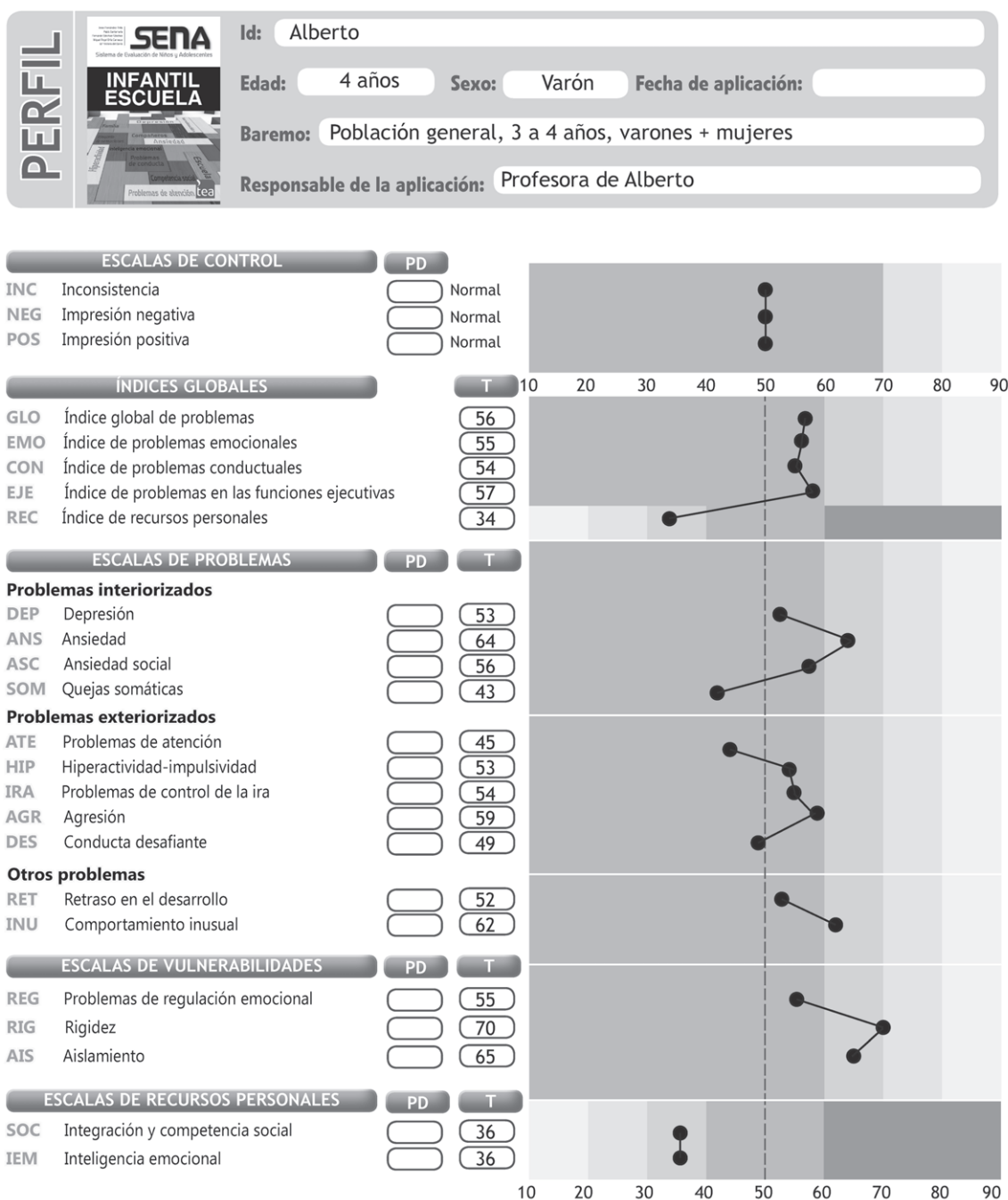
Escalas control. Las tres escalas de control se sitúan en niveles normales, por lo que los resultados pueden considerarse como válidos y procederse a la interpretación de las demás puntuaciones del perfil.

Índices globales. Todos los índices del SENA se sitúan en niveles muy próximos a la media con la excepción del Índice de recursos personales, que arroja niveles medios-bajos.

Escalas de problemas. Todas las escalas de problemas interiorizados se sitúan en niveles próximos a la media. La puntuación más elevada, dentro de esta normalidad, es Ansiedad, mientras que Quejas somáticas es la que arroja valores menores. Lo mismo sucede con respecto a las escalas de problemas exteriorizados: todas ellas se sitúan en valores normales, dentro de los cuales Agresión es la escala que obtiene una mayor puntuación frente a Problemas de atención, con la menor puntuación. De nuevo no se observan problemas ni en Retraso en el desarrollo ni en Comportamiento inusual, si bien hay un ligero apuntamiento en esta última escala (rango medio-alto).

Escalas de vulnerabilidades. La escala Rigidez arroja una puntuación alta, mientras que la escala Aislamiento se sitúa en el rango medio-alto. Los resultados en la escala Problemas de regulación emocional se sitúan en el rango normal.

Escalas de recursos personales. Se observan niveles medios-bajos tanto en Integración y competencia social como en Inteligencia emocional.



A la vanguardia de la evaluación psicológica
www.teaediciones.com

Figura 3.3. Resultados de Alberto en el ejemplar Infantil-Escuela respondido por su profesora



Interpretación e integración de los resultados

La información divergente suministrada por las distintas fuentes puede considerarse como uno de los datos esenciales de este caso.

El perfil de resultados de la madre muestra que Alberto presenta niveles elevados de problemas tanto interiorizados como exteriorizados, ya que no se le ponen límites en el hogar y ha encontrado el modo de conseguir lo que quiere aumentando la protesta y la agresión en la interacción con sus padres. Por el contrario, Alberto parece presentar un comportamiento normal en la escuela con niveles medios-altos de Ansiedad y Rigidez, similares a los encontrados mediante la evaluación de la madre y el padre, por lo que conviene prestar cierta atención a estas áreas.

Tanto el padre como la madre muestran una elevada concordancia en sus resultados, ya que ambos consideran que Alberto es un niño miedoso, desobediente y terco y esto se refleja en los perfiles de resultados, si bien los resultados de la madre muestran niveles de problematicidad algo más elevados que los indicados por el padre. A su vez, ambos progenitores califican la conducta de Alberto como más problemática que la que percibe el profesor. La elevada discrepancia entre las evaluaciones realizadas por la familia y la escuela en el caso de Alberto reflejan que el problema se manifiesta con mucha intensidad en un contexto y no en otro.

Cuando se analiza el contexto familiar, cabe destacar que ambos padres identifican problemas tanto interiorizados como exteriorizados en Alberto, y lo describen en los cuestionarios como un niño ansioso, rígido y agresivo cuyo malestar emocional se manifiesta mediante conductas exteriorizadas de tipo agresivo y desafiante.

En lo que sí parece haber concordancia entre las distintas fuentes es en una tendencia a la rigidez y al aislamiento por parte de Alberto, que puede actuar como vulnerabilidad para los problemas detectados, y en sus escasos recursos personales, especialmente en el área de la integración y la competencia social. Esta combinación de factores, particularmente la ligera tendencia al aislamiento y las dificultades de integración y competencia social merecerían una atención especial, puesto que la integración en el grupo de iguales es esencial en la etapa de desarrollo en la que se encuentra Alberto. Además, los resultados indican que Alberto se encuentra en una situación de dependencia con respecto a su madre, que ya se evidenciaba en la entrevista con el padre, y que se refleja en las dificultades de apego y en los problemas de regulación emocional.

La secuencia de la aparición de las conductas problema hace pensar que están ligadas a dos acontecimientos: el nacimiento de la hermana y la hospitalización de la madre, que parecen ser los desencadenantes del aumento de las conductas problemáticas de Alberto.

Por otra parte, los recursos de Alberto para hacer frente a sus problemas aparecen muy mermados, y en esta apreciación coinciden ambos padres y el profesor. Probablemente esto tiene su raíz en la sobreprotección de su madre y la consiguiente dependencia que Alberto muestra con respecto a ella.

Si considerásemos a Alberto solo desde el punto de vista materno estaríamos ante un diagnóstico de comorbilidad entre trastorno de apego, trastorno de ansiedad y depresión y trastorno de conducta negativista desafiante.

Sin embargo, no es posible un diagnóstico así puesto que: a) no se da el criterio de que la patología detectada se produzca al menos en dos contextos; b) no se cumplen los criterios para el trastorno de apego, el niño afronta la separación que supone la escuela con normalidad y se siente feliz en el colegio; c) la depresión solo aparece en



el informe de la madre y la capacidad de risa, juego e interés del niño por las cosas (en observación directa) no corroboran este posible diagnóstico.

Por todos los datos anteriormente expuestos se considera que se trata de un niño con una cierta inestabilidad emocional, exacerbada por acontecimientos ocurridos en períodos críticos y aumentada por el manejo inadecuado que hacen los padres de la atención que prestan a las conductas problemáticas de Alberto. Habitualmente, los padres prestan una excesiva atención a las conductas inapropiadas y finalmente acaban cediendo ante ellas. Esta inconsistencia en su control establece una secuencia de reforzamiento intermitente que causa su mantenimiento.

Conclusiones y orientaciones para la intervención

Este caso permite ilustrar un aspecto de especial interés, particularmente en el ámbito infantil, que es la detección y el manejo de la incongruencia entre diferentes fuentes informantes. El SENA ha permitido captar tanto el tipo de afectación predominante en el caso como las diferentes perspectivas ofrecidas por cada informador, además de señalar las posibles inconsistencias y amenazas a la validez de cada uno de ellos. Esto afecta de lleno al tipo de hipótesis diagnósticas que se pueden plantear ya que el comportamiento del niño es normal en la escuela y aparentemente muy patológico en el hogar. Esto indica que las conductas desajustadas de Alberto pueden ser debidas al distinto trato que se le da a la conducta del niño en los dos ambientes evaluados. Está claro que hay conductas de ansiedad, apego excesivo, depresión y negativismo desafiante en el hogar, pero sin poder establecer un diagnóstico de estos trastornos, ya que estas mismas conductas aparecen controladas en la escuela. Como es habitual en los niños, los problemas interiorizados aparecen asociados a problemas de conducta.

Según el análisis previo, la intervención debe dirigirse a los padres y al niño. En el caso del niño, estará orientada a rebajar el nivel de ansiedad y a enseñarle a controlar sus miedos, mediante relajación y desensibilización. Se trabajarán también aspectos relativos a su integración y competencia social. Dada la edad del niño, la terapia ha de estar centrada en el juego.

En el caso de los padres es conveniente que asistan a sesiones de psicoeducación donde aprendan a manejar las conductas de Alberto. Esto consistirá en: dosificar la atención, imposición de pocas reglas de obligado cumplimiento, manejo de premios y castigos, aprender a llevar registros, tener una respuesta constante y coordinada ambos miembros de la pareja y procurar la intensificación de los contactos con niños de la misma edad.

Conviene que ambas intervenciones sean llevadas a cabo simultáneamente.



**LA VISUALIZACIÓN
DE ESTA PÁGINA
NO ESTÁ DISPONIBLE.**

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com



3.5.3. Roberto (9 años)

Descripción general del caso

Roberto tiene 9 años y estudia 3.º de Primaria. Aunque ha nacido y vivido en España, sus padres son inmigrantes y se encuentran en proceso de separación. Actualmente vive con la madre, la abuela materna y la pareja de esta, y un amigo de la familia. El principal motivo de consulta son los problemas de comportamiento de Roberto, sus conductas agresivas y rebeldes tanto en el ámbito escolar como en el familiar.

El ambiente familiar es inestable y conflictivo. Cuando tenía un año de vida, Roberto se fue a otro país con su abuela paterna, periodo en el que estuvo separado de su madre. Tras este periodo volvió de nuevo con sus padres. Estos han mantenido una relación problemática y actualmente están en litigio por desacuerdos respecto a la separación. La madre refiere episodios de agresión física y verbal por parte del padre, a quien ha denunciado en varias ocasiones por malos tratos. La vida familiar se ha caracterizado por numerosos cambios de domicilio y de núcleo familiar de convivencia. Ambos padres reconocen no saber poner límites suficientes ni contener las reacciones de su hijo. No son capaces de mantener los castigos y tienden a ser muy inconsistentes con las normas. No obstante, su madre es muy exigente con Roberto, a quien demanda comportamientos y tareas propias de niños de más edad. Padre, madre y abuela materna están implicados en la educación de Roberto, pero con criterios dispares e inconsistentes.

En la escuela, su rendimiento escolar es bueno, aunque se refieren problemas de agresión a los compañeros, motivo principal por el que la madre solicita atención psicológica.

Tiene antecedentes de enuresis nocturna y ha sido diagnosticado de trastorno por déficit de atención con hiperactividad por un servicio de pediatría hospitalaria. Padece de estreñimiento grave y continuos dolores de barriga.

Recibe apoyo escolar y terapia de grupo por parte de los Servicios Sociales dada su situación de precariedad económica y sus dificultades familiares.

En consulta se muestra despierto, maduro, educado, colaborador y amable. No se observan conductas hiperactivas ni impulsivas ni desatentas. Muestra cierta preocupación por ser evaluado y por lo que opinen los demás de él. Además le preocupa mucho la situación económica de su familia y la salud de sus padres.



Análisis de los resultados obtenidos en el SENA

El análisis detallado de la información aportada por el propio niño, la madre y la profesora se comentan a continuación.

Análisis del autoinforme

Los resultados del ejemplar respondido Roberto se incluyen en la figura 3.7.

Escalas control. Las escalas de control Inconsistencia e Impresión negativa se sitúan en niveles normales, mientras que la escala Impresión positiva se sitúa en el nivel de precaución, lo que podría sugerir una tendencia de Roberto a presentarse favorablemente o reducir la importancia de sus problemas. Es probable que sus puntuaciones en el resto de escalas del SENA reflejen una infraestimación de su nivel de sintomatología y problemas.

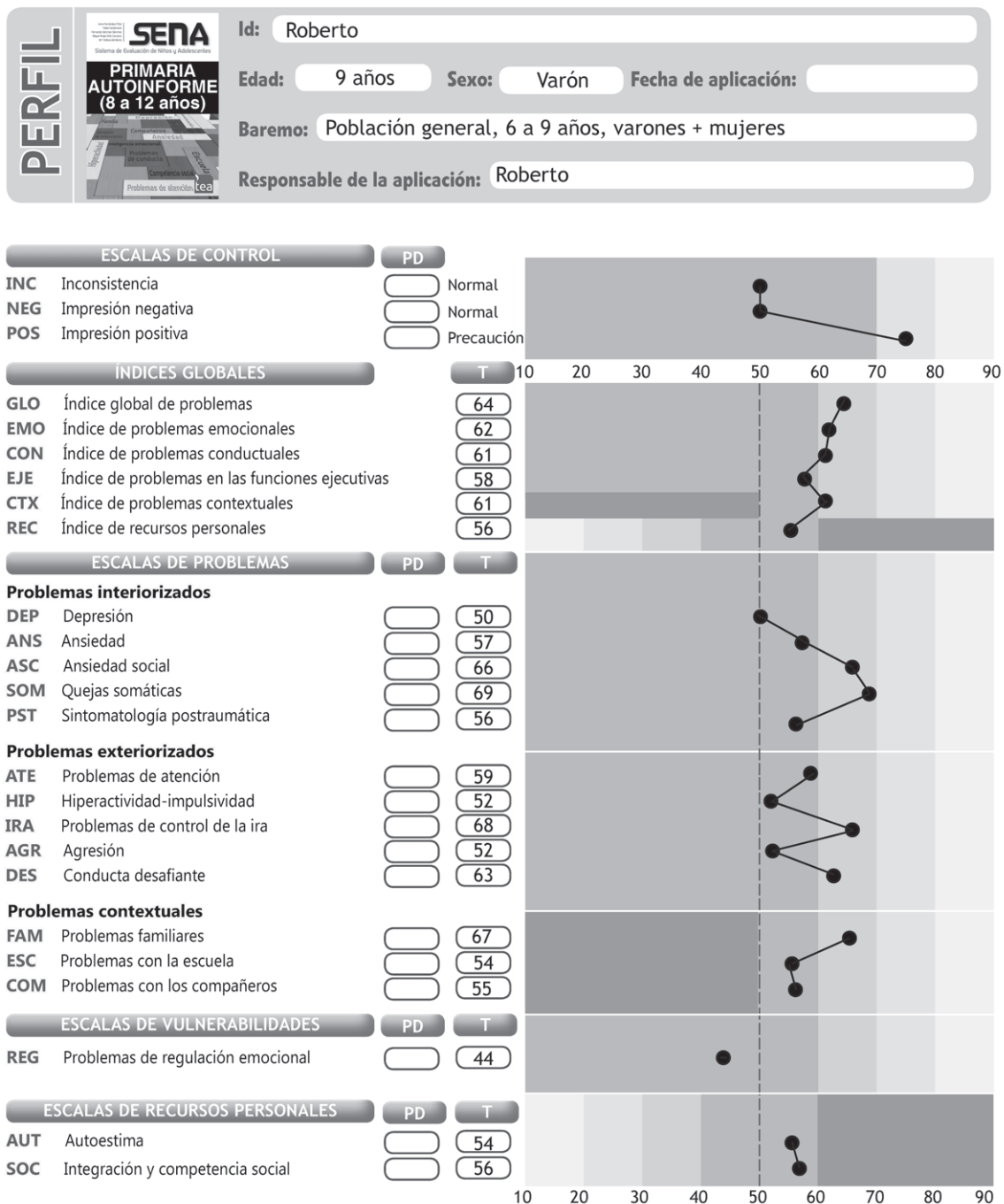
Índices globales. Los índices se encuentran en el rango medio-alto, excepto los índices de problemas en las funciones ejecutivas y de recursos personales, situados en el rango medio.

Escalas de problemas. Las escalas de problemas interiorizados Ansiedad social y Quejas somáticas son las que presentan mayores puntuaciones de este bloque, situadas en niveles medios-altos. Con respecto a los problemas exteriorizados, destaca la escala Problemas de control de la ira seguida de Conducta desafiante, ambas situadas en niveles medios-altos. Las restantes escalas de problemas exteriorizados se sitúan en el rango medio. Finalmente, y con respecto a los problemas contextuales, no se observan dificultades con la escuela ni con los compañeros, aunque sí se observa una cierta elevación en la escala Problemas familiares, indicando que este es el contexto más complicado para el niño.

Escalas de vulnerabilidades. Se observan niveles normales en la escala Problemas de regulación emocional.

Escalas de recursos personales. Los recursos personales evaluados mediante este ejemplar, Autoestima e Integración y competencia social, también se sitúan en niveles normales.





NOTA: T, escala típica con media = 50 y desviación típica = 10.



A la vanguardia de la evaluación psicológica
www.teaediciones.com

Figura 3.7. Resultados de Roberto en el ejemplar Primaria-Autoinforme (8 a 12 años)



Análisis del informe de la madre

Los resultados del ejemplar respondido por la madre de Roberto se incluyen en la figura 3.8.

Escalas control. Las puntuaciones en las tres escalas de control se sitúan en el rango normal, por lo que puede procederse a la interpretación del resto de escalas del SENA.

Índices globales. Todos los índices relativos a problemas mostraron puntuaciones extremadamente elevadas, indicando, según el criterio de la madre, un elevado grado de afectación y gravedad de los problemas de Roberto. El índice de recursos personales se situó en los niveles medios, aunque en el límite inferior.

Escalas de problemas. Las escalas específicas que mostraron puntuaciones elevadas fueron: entre los problemas interiorizados, las escalas Depresión y Quejas somáticas con niveles muy altos y Ansiedad con nivel medio-alto; entre los problemas exteriorizados, todas las escalas se situaron en niveles altos o muy altos. Además, la escala Comportamiento inusual puntuó en niveles extrema e inusitadamente altos.

Escalas de vulnerabilidades. La escala Rigidez puntuó en niveles altos, mientras que Problemas de regulación emocional y Aislamiento se sitúan en un nivel medio-alto.

Escalas de recursos personales. Los niveles de Disposición al estudio e Inteligencia emocional se sitúan en el rango medio-bajo.

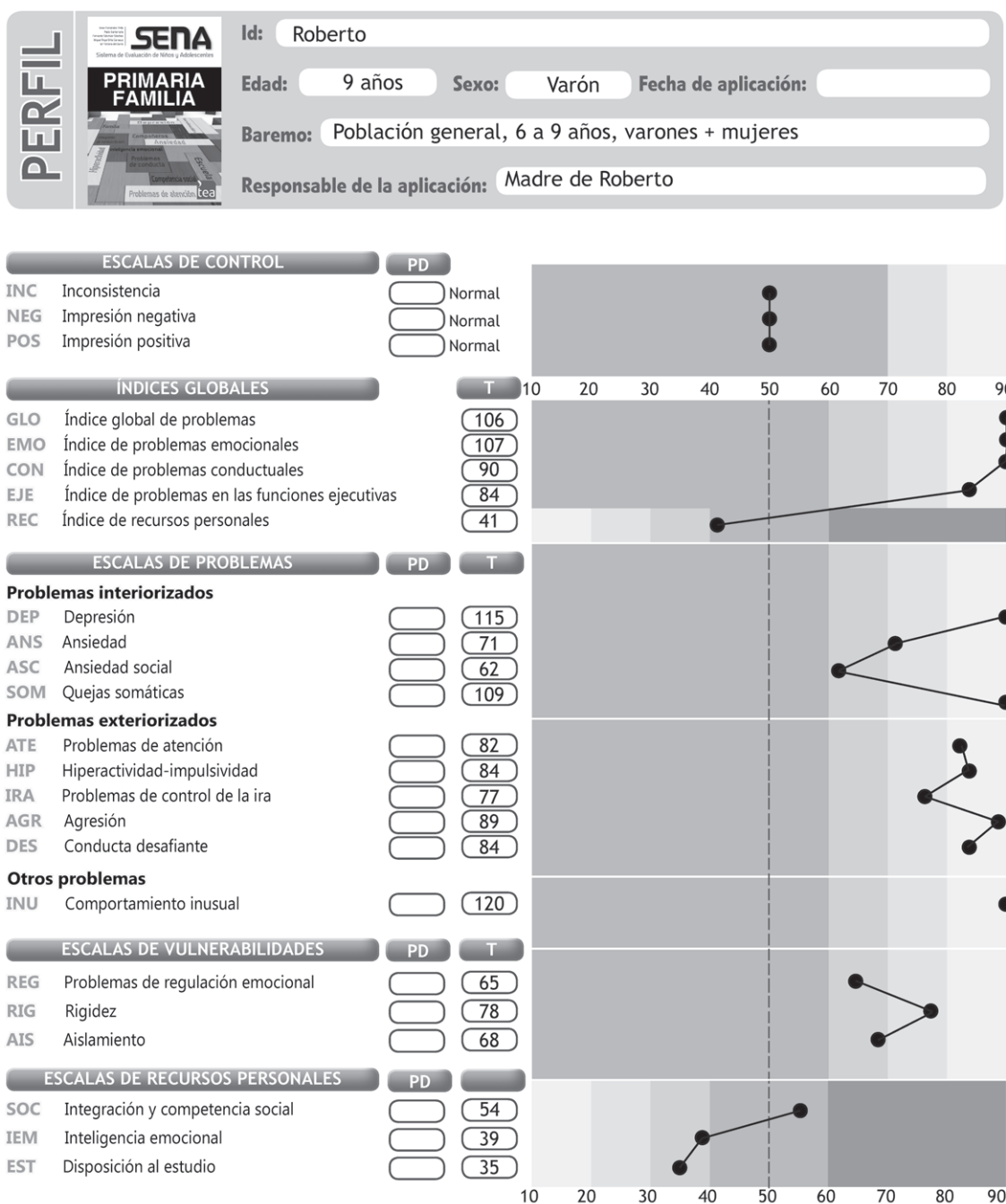


Figura 3.8. Resultados de Roberto en el ejemplar Primaria-Familia respondido por su madre



Análisis del informe de la profesora

Los resultados del ejemplar respondido por la profesora de Roberto se incluyen en la figura 3.9.

Escalas control. Todas las escalas de control se sitúan en niveles normales, indicando que se trata de un perfil válido e interpretable.

Índices globales. Todos los índices resultaron elevados. El índice relativo a los problemas conductuales es el que presentó una puntuación más elevada, seguida de los problemas emocionales y los problemas en las funciones ejecutivas. En sentido inverso y con niveles medios-bajos puntuó el Índice de recursos personales.

Escalas de problemas. Entre las escalas de problemas interiorizados destacan claramente las puntuaciones en Quejas somáticas (muy altas), aunque también se observan puntuaciones elevadas en Depresión y Ansiedad. Con respecto a los problemas exteriorizados, se observan puntuaciones extremadamente elevadas en Agresión, Conducta desafiante y Problemas de control de la ira, indicando un comportamiento muy disruptivo de Roberto en el aula o el contexto escolar. También se observan ligeras elevaciones (nivel medio-alto) en Problemas de atención e Hiperactividad-Impulsividad, pero claramente inferiores al resto de escalas de problemas exteriorizados. Por el contrario, las puntuaciones en Problemas de aprendizaje y Comportamiento inusual se sitúan dentro del rango normal.

Escalas de vulnerabilidades. Las puntuaciones de estas escalas son altas en Problemas de regulación emocional, y medio-altas en Rigidez y Aislamiento, lo que sugiere que Roberto puede presentar cierta vulnerabilidad debido a la combinación de estos aspectos.

Escalas de recursos personales. Entre las escalas de recursos de Roberto destaca su baja puntuación en Disposición al estudio. Los resultados en Inteligencia emocional son medio-bajos, indicando que esta dimensión tampoco parece ser un recurso muy sólido en el caso de Roberto.

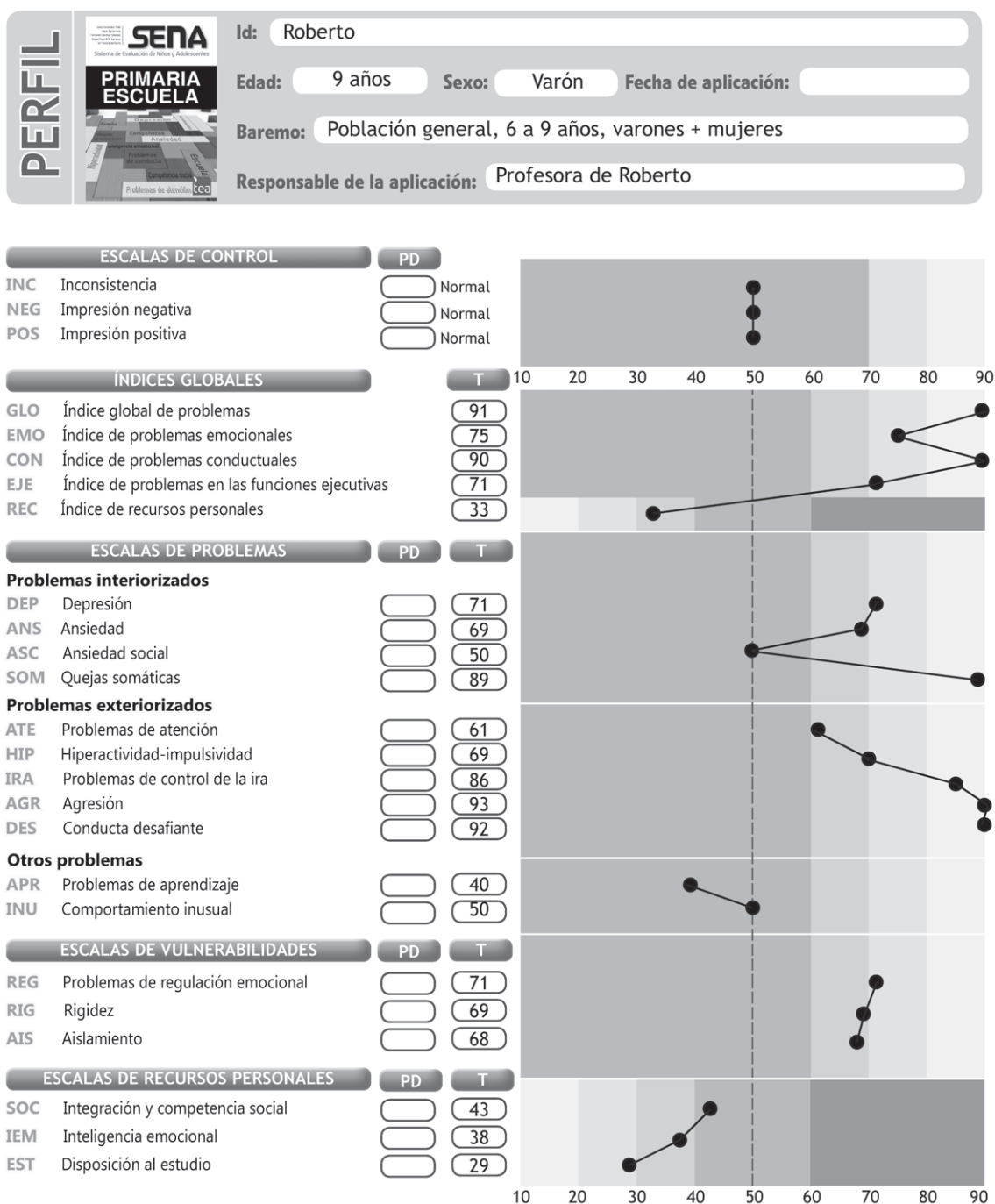


Figura 3.9. Resultados de Roberto en el ejemplar Primaria-Escuela respondido por su profesora



Interpretación e integración de resultados

Los índices globales indicaron que Roberto muestra un grado de afectación elevado en los contextos escolar y familiar. Este grado de afectación es percibido por el propio Roberto en menor medida, lo que puede ser explicado por el carácter más exteriorizado que interiorizado de su alteración (en el caso de los problemas exteriorizados suelen ser mejores informantes los padres y profesores que la propia persona evaluada). Con relación al autoinforme, la ausencia de gravedad informada por el propio Roberto debe interpretarse teniendo en cuenta la elevación en la escala Impresión positiva, que coincide con otros datos del caso que sugieren la tendencia del niño a ofrecer una buena imagen, especialmente en las situaciones de evaluación.

Los problemas exteriorizados fueron los que mostraron mayor intensidad, dato en el que coinciden las evaluaciones de la madre y de la profesora (Agresión, Conducta desafiante, Problemas de control de la ira e Hiperactividad-impulsividad). En el autoinforme de Roberto no se refleja tan claramente la posible presencia de estos problemas exteriorizados, salvo una ligera elevación en Problemas de control de la ira. Las dificultades de Hiperactividad-impulsividad, así como los Problemas de atención, son especialmente informadas por la madre y no tanto por la profesora. Aunque el patrón de desajuste de Roberto es fundamentalmente exteriorizado, sus dificultades interiorizadas son también manifiestas en los tres perfiles. Madre y profesora coinciden en señalar elevados niveles de sintomatología depresiva y ansiosa; y las tres fuentes informantes, incluido el propio Roberto, informan de elevados niveles de quejas somáticas. Estas quejas somáticas se explican en cierta medida por sus problemas gástricos e intestinales aunque consideramos que están agudizados por sus problemas emocionales. Finalmente, entre los problemas señalados aparecen problemas familiares en el perfil de Roberto y en consonancia con la historia clínica del caso, que están claramente derivados de las dificultades de relación con sus padres y sus problemas de comportamiento.

Además aparecen algunas posibles áreas de vulnerabilidad a considerar, que se concretan en dificultades de regulación emocional que se manifiestan fundamentalmente en el entorno escolar según el perfil del SENA informado por la profesora quien, junto con la madre, señala además una tendencia hacia la rigidez y el aislamiento.

Entre sus recursos personales, se indican niveles bajos de disposición al estudio en el contexto escolar, resultado coherente con las dificultades de hiperactividad identificadas por la profesora.

En síntesis, Roberto muestra un patrón de desajuste exteriorizado en el que predominan las conductas agresivas, la conducta desafiante, las dificultades en el control de la ira y los problemas de hiperactividad-impulsividad e inatención. Este patrón se asocia además con sintomatología somática, ansiosa y depresiva de menor gravedad. El patrón de desajuste es informado de manera más coincidente entre madre y profesora. Este patrón parece estar relacionado con su problemática familiar, concretamente con las relaciones parentales y con dificultades de regulación emocional, rigidez y cierto aislamiento que pueden también estar favoreciendo este malestar.

El análisis de los perfiles obtenidos sugiere la necesidad de explorar de forma clínica más pormenorizada y de carácter diagnóstico las siguientes alteraciones posibles: (a) trastornos del desarrollo neurológico (p. ej., trastorno de atención con hiperactividad); (b) trastornos destructivos del control de los impulsos y de la conducta (p. ej., trastorno negativista desafiante); (c) trastornos depresivos, por su elevada somatización e irritabilidad, como sustitutos posibles de un estado negativo, propio en la población infantil.

El diagnóstico de un trastorno psicótico o del desarrollo podría descartarse dada la ausencia de sintomatología específica congruente con estas alteraciones en la historia clínica.



Conclusiones y orientaciones para la intervención

A modo de conclusión, el SENA ha indicado un nivel de desajuste grave, que se pone de manifiesto principalmente en el contexto familiar y escolar. Este resultado indicaría la necesidad de una evaluación pormenorizada y la conveniencia de una intervención especializada. El desajuste hallado se manifiesta en un patrón fundamentalmente exteriorizado que se concreta en problemas de control de la ira, agresión, conducta desafiante e hiperactividad-impulsividad. Estos problemas están vinculados a problemas familiares y de relación con las figuras parentales. Cabría plantearse si los problemas de comportamiento agresivo o desafiante así como las dificultades de control de la ira son consecuencia de un TDAH o comórbidos con este. Destaca que el grado de afectación informado por la profesora y la madre no se refleja en el autoinforme, lo que indica la discrepancia en la percepción del problema y el menor grado de malestar subjetivo del propio afectado, el cual solo informa de problemas de somatización, control de la ira y familiares, aunque en menor medida en que lo hacen las otras fuentes informantes. A este respecto conviene considerar la tendencia de Roberto a dar una buena imagen y a mostrarse especialmente complaciente durante las sesiones de evaluación.

Los problemas de regulación emocional, la rigidez y el aislamiento figuran como variables de vulnerabilidad que, junto con su baja disposición al estudio en el contexto escolar, pudieran explicar parte de las dificultades de Roberto. Una intervención dirigida a la mejora de estos aspectos así como a la mejora de las relaciones familiares y las pautas educativas parentales podría disminuir los niveles de desajuste hallados.

LA VISUALIZACIÓN
DE ESTA PÁGINA
NO ESTÁ DISPONIBLE.

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com



3.5.6. Patricia (17 años)

Descripción general del caso

Patricia es una chica de 17 años, estudiante de Bachillerato. Vive junto a su madre y su hermano de 13 años. Sus padres están divorciados desde hace 5 años, tras un proceso de separación problemática que ella vivió con enorme sufrimiento. Recibió atención psicológica hace aproximadamente dos años por bajo rendimiento escolar, ansiedad a los exámenes elevada y timidez. Actualmente Patricia acude a consulta psicológica por bajo rendimiento, ansiedad elevada y consumo de marihuana. La sintomatología ansiosa ha llegado a producirle bloqueos durante la realización de exámenes impidiéndole terminarlos y manifiesta quejas de memoria y dificultades para la retención de información. El consumo de sustancias es exclusivamente de cannabis, con una frecuencia diaria



que aumenta significativamente los fines de semana. El patrón de consumo es tanto individual como grupal, llegando a consumir de forma compartida hasta 10 cigarrillos de marihuana en un día. Manifiesta tener miedo excesivo a las avispas, a la sangre y a las jeringuillas.

No aparecen antecedentes de problemas ni médicos ni psicológicos, excepto los ya mencionados. Su inteligencia general es media-alta. La relación con su madre es problemática dada la preocupación excesiva de esta tanto por el rendimiento académico, especialmente ahora que se aproxima su acceso a la universidad, como por el consumo de sustancias, que ha hecho que pierda la confianza en su hija. Su madre la presiona para acudir a terapia y le insiste en la necesidad de mejorar su rendimiento, al que concede una gran importancia. Esto contribuye a que las relaciones con su madre no sean muy buenas y hace que Patricia prefiera estar fuera de casa con sus amigos. Patricia manifiesta sentirse rechazada por su padre, con quien mantiene contactos esporádicos en los que él no muestra mucho interés ni implicación. La relación con su hermano es bastante buena, con quien ejerce de hermana mayor y al que protege y ayuda en algunas tareas escolares. Las relaciones con sus compañeros de clase y amigos también son buenas aunque se describe como tímida y relata situaciones de ansiedad social y retraimiento, tales como dificultades para hablar en clase, contar cosas de sí misma, conocer gente nueva y estar alerta a las señales de atención que los demás puedan mostrar sobre ella.

Cuando relata sus problemas tiende a minimizarlos y restarle importancia y acude a consulta impulsada por su madre.

Análisis de los resultados obtenidos con el SENA

Análisis del autoinforme

Escalas control. Las escalas Inconsistencia, Impresión negativa e Impresión positiva se sitúan en el rango normal, por lo que se puede proceder a interpretar el perfil de resultados en el resto de puntuaciones del SENA.

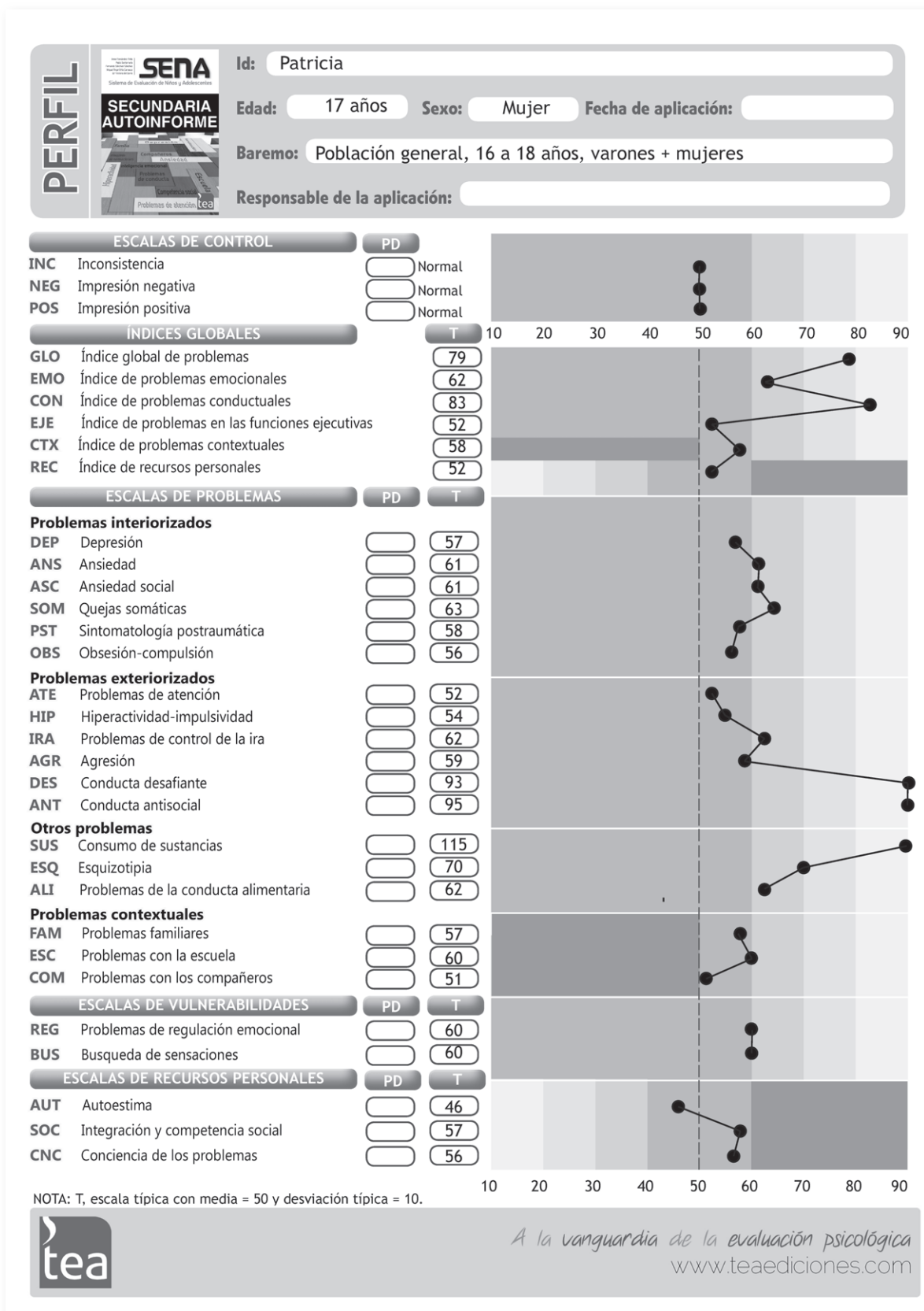
Índices globales. Se observan puntuaciones altas en el Índice global de problemas y en el Índice de problemas conductuales. También se observa una elevación en el Índice de problemas emocionales.

Escalas de problemas. Las escalas de problemas interiorizados presentan un perfil homogéneo situado en niveles medios o medios-altos, lo cual indicaría pequeñas alteraciones emocionales. Con respecto a los problemas exteriorizados, se encuentran puntuaciones muy altas en las escalas Conducta desafiante y Conducta antisocial, además de una puntuación muy llamativa en la escala de Consumo de sustancias (en el bloque Otros problemas), que reflejan los enfrentamientos entre Patricia y su madre y el consumo de marihuana. Debe prestarse atención a la elevación que se observa en la escala Esquizotipia, que arroja una puntuación alta, con el fin de descartar el posible inicio o incubación de alguna manifestación psicótica que deba ser abordada lo más tempranamente posible. También muestra un nivel medio-alto en las escalas Problemas con la escuela, Problemas de control de la ira y Problemas de la conducta alimentaria.

Escalas de vulnerabilidades. Tanto la escala de Búsqueda de sensaciones como Problemas de regulación emocional se encuentran en el nivel medio-alto.

Escalas de recursos personales. Las escalas de recursos personales se sitúan en los niveles normales.

Figura 3.15. Resultados de Patricia en el ejemplar Secundaria-Autoinforme





Análisis del informe de la madre

Los resultados del ejemplar respondido por la madre de Patricia se incluyen en la figura 3.16.

Escalas control. Todas las escalas de control se sitúan dentro de la normalidad, por lo que puede concluirse que el perfil de resultados es válido e interpretable.

Índices globales. El Índice de problemas emocionales y el Índice de problemas conductuales, especialmente este último, presentan niveles altos, lo que se refleja en un Índice global de problemas de nivel muy alto.

Escalas de problemas. Entre los problemas interiorizados destaca claramente la escala Quejas somáticas, que arroja una puntuación muy alta. También se observan elevaciones ligeras en Ansiedad social y en Depresión. En cuanto a los problemas exteriorizados, destacan las puntuaciones extremadamente elevadas en Conducta anti-social, y en el bloque de otros problemas de nuevo se aprecia una puntuación muy alta en Consumo de sustancias. Las escalas Problemas de atención, Problemas de control de la ira y Conducta desafiante también presentan elevaciones, situándose en niveles medios-altos.

Escalas de vulnerabilidades. Todas las escalas de este bloque se sitúan en niveles normales, incluso por debajo de la media en el caso de Aislamiento.

Escalas de recursos personales. Destaca el nivel tan bajo observado en la escala Disposición al estudio.

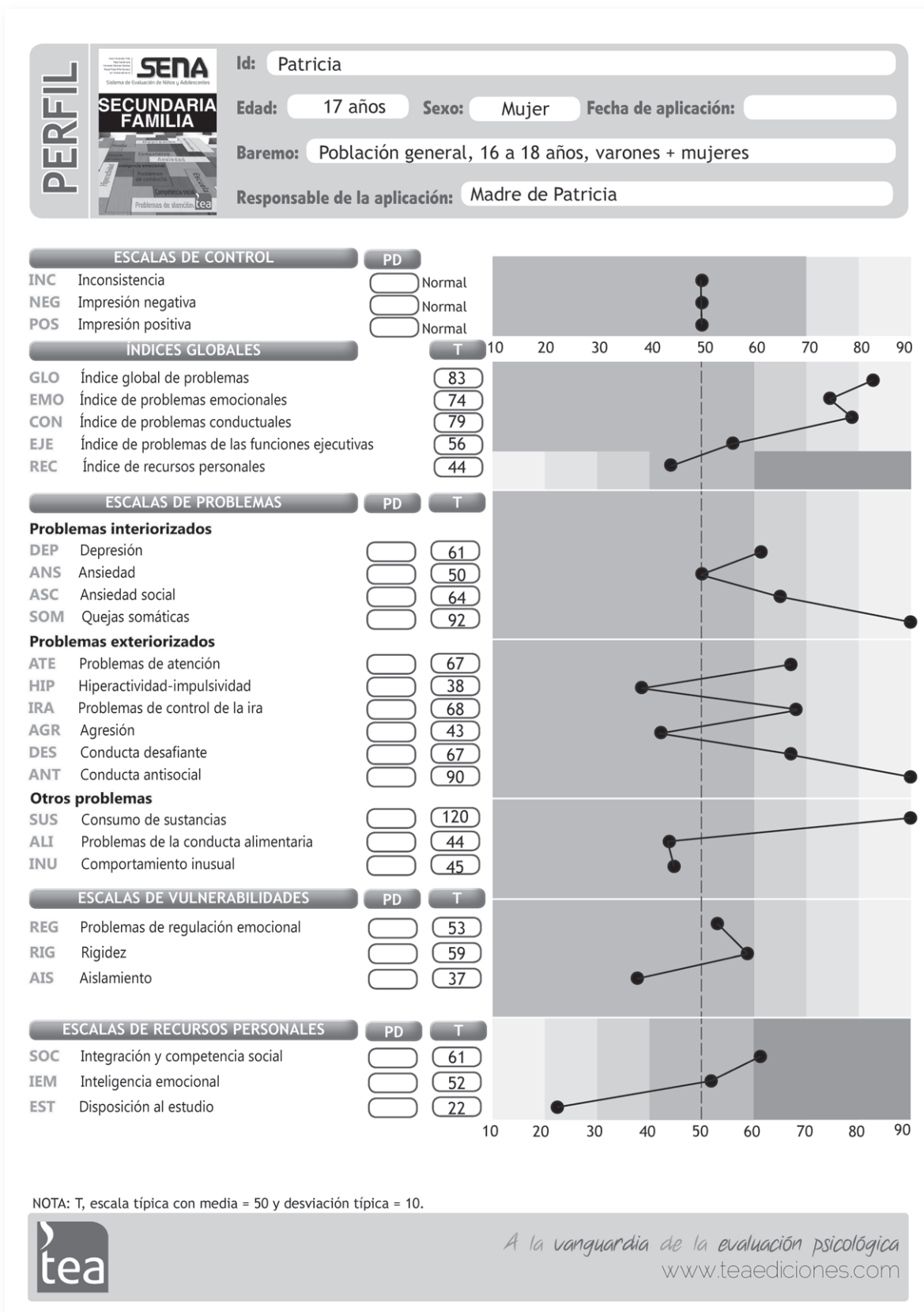


Figura 3.16. Resultados de Patricia en el ejemplar Secundaria-Familia respondido por su madre

*Análisis del informe del profesor*

Los resultados del ejemplar respondido por el profesor de Patricia se incluyen en la figura 3.17.

Escalas control. Todas las escalas de control de este perfil se sitúan en el rango normal, por lo que los resultados se pueden considerar válidos e interpretables.

Índices globales. Destaca la puntuación tan alta encontrada en el Índice de problemas emocionales, que seguramente explica la elevación encontrada también en el Índice global de problemas, ya que los demás índices de problemas se sitúan dentro del rango medio o medio-alto, con la excepción del Índice de recursos personales, que obtiene una puntuación media-baja.

Escalas de problemas. Como problemas específicos el profesor informa de niveles altos en las escalas Ansiedad social y Quejas somáticas, y un nivel muy alto en la escala Depresión. Con respecto a los problemas exteriorizados, únicamente destaca la puntuación en Problemas de atención, que obtiene una puntuación alta. Por último, es importante reseñar la elevación en la escala Problemas de aprendizaje.

Escalas de vulnerabilidades. Todas las escalas de vulnerabilidades ofrecen puntuaciones situadas dentro de la normalidad.

Escalas de recursos personales. La puntuación más destacada de este bloque es Disposición al estudio, que se sitúa en un nivel extremadamente bajo. Asimismo cabe mencionar la puntuación media-baja obtenida en la escala Inteligencia emocional.



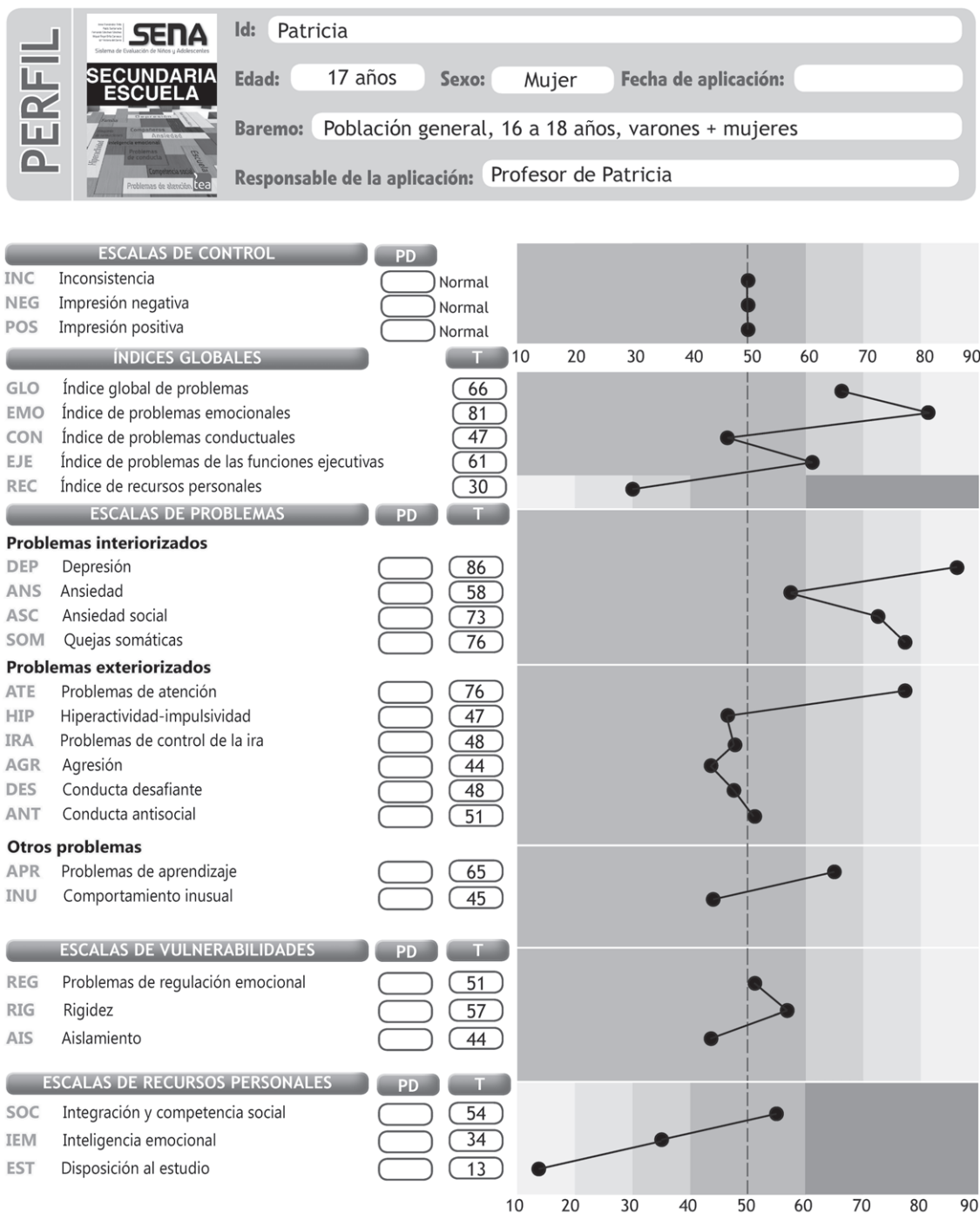


Figura 3.17. Resultados de Patricia en el ejemplar Secundaria-Escuela respondido por su profesor



Interpretación e integración de los resultados

El nivel de afectación de Patricia puede considerarse alto. La manifestación de problemas interiorizados parece revelarse de forma más clara en el contexto escolar y la exteriorizada en el familiar. Posiblemente esto esté indicando cierto grado de contención y manejo de su tendencia exteriorizada en situaciones sociales de mayor estructuración.

El malestar emocional interiorizado se refleja en sintomatología depresiva, ansiedad social y somatización. Esta última paradójicamente es percibida como más intensa por la madre y el profesor que por la propia Patricia, quien en principio la sufriría de manera más directa. Esta percepción externa por parte de la madre y el profesor también puede estar influenciada por otras variables, como el consumo de sustancias o su desinterés por los aspectos académicos.

Madre e hija reflejan de manera coincidente sus problemas exteriorizados, específicamente en las conductas desafiantes, antisociales y muy especialmente en el consumo de sustancias. Los problemas antisociales y desafiantes que señala la madre sobre Patricia se manifiestan en las dificultades interpersonales entre ambas, en lo relativo a la indisciplina de Patricia en el estudio, su elevada irritabilidad, su negativa a dejar de consumir y la no aceptación de normas en el contexto familiar. Este patrón exteriorizado no es informado por el profesor, lo que indica que este comportamiento no se manifiesta en el contexto escolar y parece circunscribirse principalmente al familiar. En lo que sí hay convergencia entre los resultados aportados por la madre y el profesor es en la falta de atención de Patricia y sus problemas de aprendizaje, ambos claramente manifestos en el contexto escolar.

Además de los problemas interiorizados y exteriorizados, Patricia informa de síntomas esquizotípicos (p. ej., soy rara, creo que me miran, tengo sensaciones extrañas, alguien me persigue, se ríen de mí, tengo sensaciones extrañas, me miran por la calle). Si bien estos síntomas aparecen en el perfil de Patricia con una intensidad alta, no se ven también reflejados en la escala Comportamiento inusual de los cuestionarios respondidos por la madre y por el profesor. No obstante, estos síntomas deberían considerarse atendiendo a su consumo de sustancias, factor de riesgo en el periodo de la adolescencia para el desarrollo de un posible trastorno psicótico o neurológico.

La falta de recursos personales en lo relativo a la disposición al estudio (informada tanto por la madre como el profesor) recoge su falta de interés, predisposición y motivación a estudiar y explicaría, junto con sus problemas atencionales, su bajo rendimiento escolar. En relación con esto último, es muy revelador el perfil resultante del informe del profesor en el que las dimensiones asociadas más claramente al rendimiento escolar puntúan de manera congruente: problemas de atención, problemas de aprendizaje y escasa disposición al estudio. Por otra parte, no existen puntos de fortaleza personal claramente destacables en el resto de recursos personales evaluados a juzgar por sus niveles medios en autoestima, competencia social, disposición al cambio o inteligencia emocional.

De los problemas mencionados puede advertirse la coincidencia entre Patricia y su madre en lo referente a sus problemas exteriorizados (comportamiento disruptivo y consumo de sustancias) y la coincidencia entre la madre y el profesor en los problemas interiorizados (depresión, ansiedad social y quejas somáticas) y académicos. Más allá de estas coincidencias, Patricia no parece percibir de manera significativa su conflictiva familiar (tal y como informa su madre), ni escolar (tal y como informan su madre y su profesor). Cabría pensar que hay una tendencia a mitigar los problemas por parte de Patricia, lo cual es congruente con el menor malestar subjetivo que refleja en las escalas interiorizadas respecto a lo informado por su madre y su profesor. El consumo de sustancias puede explicar su menor percepción de malestar en la medida que funcione como una estrategia de afrontamiento para aliviar sus problemas, especialmente los síntomas de depresión, ansiedad social y quejas somáticas.





De acuerdo con los perfiles obtenidos, una evaluación clínica más pormenorizada y de carácter diagnóstico debería explorar la presencia de alteraciones incluidas en el grupo de: (a) trastornos destructivos del control de los impulsos y de la conducta (trastorno negativista desafiante y trastorno de conducta); (b) trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos (trastorno relacionado con el consumo de cannabis); (c) trastornos del desarrollo neurológico (déficit de atención o trastorno específico de aprendizaje).

Conclusiones y orientaciones para la intervención

Como conclusión al análisis realizado y bajo la conveniencia de realizar una evaluación pormenorizada de los trastornos indicados para el establecimiento, en su caso, de un diagnóstico categorial, resulta claro que el SENA ha reflejado adecuadamente el grado de afectación y gravedad del caso, que alertaría sobre la necesidad de una evaluación y tratamiento específicos. Particularmente, se pone de manifiesto un patrón de afectación exteriorizado con atención especial en tres focos: el consumo de sustancias, el bajo rendimiento escolar y la relación conflictiva madre-hija posiblemente derivada de los dos problemas anteriores identificados. Llamen la atención especialmente las puntuaciones tan altas obtenidas en la escala Conducta antisocial evaluada tanto por Patricia como por su madre; si bien este problema no parece tener lugar en el contexto escolar, esta problemática debe ser objeto de atención prioritaria debido a la gravedad de las conductas que se evalúan en esta escala y que pueden dar lugar a problemas de tipo legal. Es importante considerar como elemento de vulnerabilidad su escasa disposición al estudio. Esto sugiere el diseño de estrategias de intervención encaminadas a paliar y modificar estos tres focos problemáticos. Es preciso alertar de la conveniencia de no descuidar el malestar emocional interiorizado (p. ej., ansiedad social y quejas somáticas) que tiende a minimizar y que pudiera estar mitigado o encubierto por el consumo de sustancias, como estrategia global de afrontamiento. Además, conviene alertar de los problemas adicionales que un futuro abuso de sustancias podría acarrear en la adaptación y ajuste personal y psicosocial de Patricia.

**LA VISUALIZACIÓN
DE ESTA PÁGINA
NO ESTÁ DISPONIBLE.**

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com



La prueba de referencia para la evaluación de problemas de conducta y emocionales de los 3 a los 18 años

El **SENA**, *Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes*, es un completo instrumento dirigido a la **detección de los problemas infanto-juveniles** más prevalentes y relevantes en cada etapa (Infantil, 3 a 6 años; Primaria, 6 a 12 años; y Secundaria, 12 a 18 años), adaptándose a las características, sintomatología y manifestaciones propias de cada edad.

Para cada etapa dispone de varios cuestionarios que se pueden usar de forma independiente o combinada para recabar información de **diferentes fuentes**, incluyendo al propio niño o adolescente evaluado (autoinformes), a sus padres (cuestionarios para la familia) y a sus profesores (cuestionarios para la escuela). Cada uno de ellos se responde en unos **25 minutos** y permite obtener un completo perfil que incluye no solo un amplio conjunto de **escalas de problemas** (Hiperactividad-impulsividad, Problemas de atención, Problemas de conducta, Conducta desafiante, Ansiedad, Depresión, Sintomatología postraumática...) sino también otras escalas de gran relevancia que pueden actuar como **factores de vulnerabilidad** (Problemas de regulación emocional, Aislamiento...) o **de protección** (Autoestima, Integración y competencia social, Inteligencia emocional...).

El amplio conjunto de aspectos evaluados, junto a la posibilidad de disponer de información sobre el comportamiento del niño o adolescente en diferentes contextos (p. ej., el familiar o el escolar), permiten obtener una visión panorámica y comprehensiva de la persona evaluada, identificando sus puntos fuertes (recursos) y sus puntos débiles (problemas y vulnerabilidades). Esto, unido a la sencillez de su formato de aplicación y a las ventajas y la comodidad del sistema de corrección mediante Internet, **hacen del SENA un instrumento de gran utilidad que ofrece a los profesionales de diferentes contextos (escolar, clínico, forense...) un sistema de evaluación rápido, flexible y completo.**

ISBN 978-84-16231-16-4



9

788416 231164



A la **vanguardia** de la
evaluación psicológica ✓

www.teaediciones.com