

CASOS de ESTUDIO



2024



Contenidos.



6 CAISY LTDA.

10 AVINOT

14 ZENIT



20 Industrias Venaso S.A.

24 ANTA SPORTS

28 El consumidor de prendas de textiles & prendas de vestir

3



33 Valencia Citrus

35 Clasificación de Rodamientos



40 Mco transtorno de estrés post traumático, analizado desde el Enfoque cognitivo conductual

70 Herramientas para la presentación de un diagnóstico social

78 Caso Bruna



93 Caso de Comunicación de Crisis:
Ocupación del Campus Universitario por Agresión a Estudiante



95 CALIDAD DE ENERGIA – FACTOR DE POTENCIA



100 PETROLERA “PETROL”

102 Reconocimientos de dígitos escritos a mano



El material contenido en este documento, tiene intenciones netamente académicas. Algunos de los datos pueden haber sido modificados con fines didácticos.

La información de empresas que se recoge en este documento, corresponde en la mayoría de los casos a fuentes públicas, tales como prensa escrita, informes, sitios de internet y fuentes primarias.

Se reconoce plenamente que algunos párrafos e imágenes pueden ser de autoría de terceras personas.



Caisy Ltda

Autor: MSC. HUGO VILLEGAS BARRIOS

6



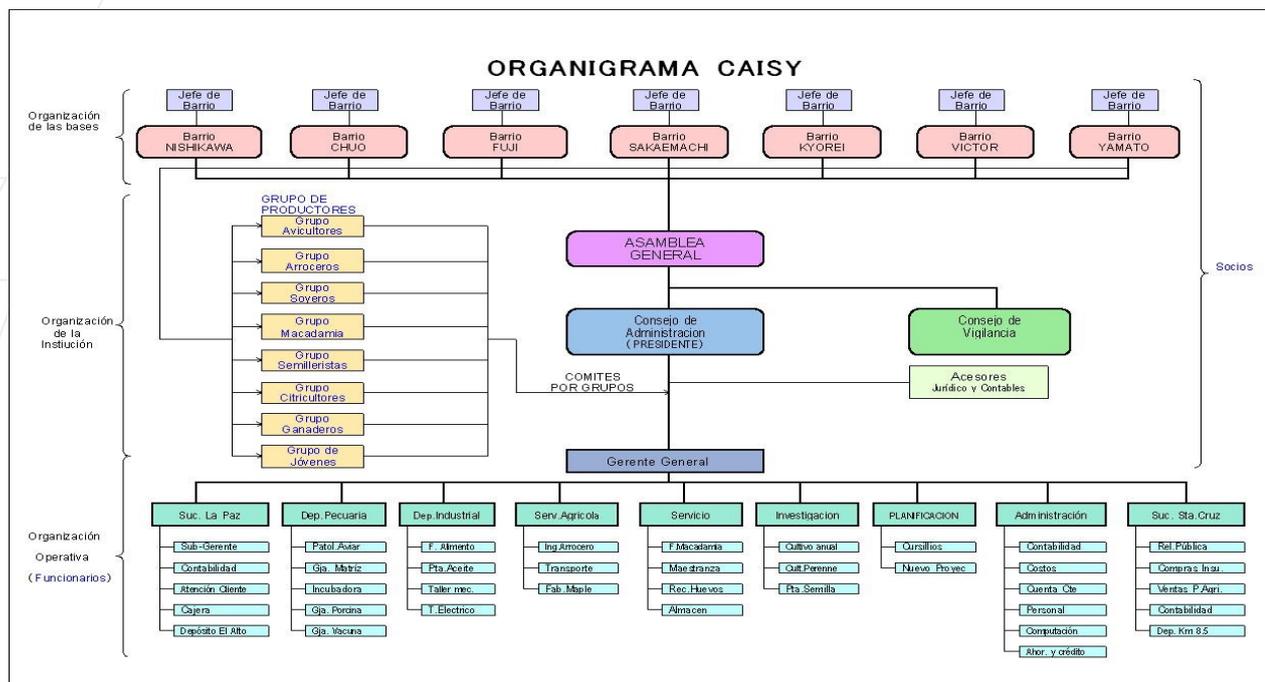
La Cooperativa Agropecuaria Integral San Juan de Yapacaní Ltda., fue fundada en 1.957 por los inmigrantes japoneses bajo el lema "Uno para todos y todos para uno" y con los siguientes objetivos: Crear una entidad de Administración Autónoma de la Colonia Japonesas San Juan con una orientación a: Mensura y loteado de parcelas, construir caminos, Fundar escuelas y postas sanitarias, crear almacén de víveres e insumos agrícolas, realizar ventas colectivas de las cosechas, negociaciones con las autoridades gubernamentales, planificar el desarrollo, económico comunal, aprovechar las habilidades de cada colono.

El capital de operaciones inicial de la cooperativa fue conformado por aportes en dinero, cuotas para construcciones de caminos, escuela, posta sanitaria y otros, comisión por compras colectivas, comisión por ventas colectivas, comisión por transporte de productos, comisión por procesamiento de arroz y otros aportes acordados en la asamblea general.

La Cooperativa se basa en los siguientes valores: Ayuda mutua, Responsabilidad, igualdad, equidad, democracia y solidaridad. Sus valores éticos: honestidad, transparencia y responsabilidad social.

La cooperativa basa sus acciones en los principios de: membresía abierta y voluntaria, control democrático por los socios, participación de socios en la administración autonomía e independencia y educación, capacitación e información.

La estructura organizativa de la Cooperativa fue definida de la siguiente manera:



En Diciembre de 1971 se obtiene la personería Jurídica de INALCO con la razón social de Cooperativa Agropecuaria Integral San Juan de Yapacaní "CAISY" LTDA.

Son deberes de los socios:

Los derechos y deberes de los socios:

- Ser elector y elegido para ocupar cargos directivos
- Tener voz y a un voto por socio en el momento de decisión en las asambleas
- Proponer a la asamblea general, cualquier asunto de interés general
- Solicitar convocatoria a la asamblea extraordinaria con el apoyo del 25% de socios
- Fiscalizar la gestión económica y financiera de la cooperativa

- Asistir a las asambleas que les fueren convocadas
- Cumplir las obligaciones económicas y societarias
- Desempeñar los cargos para los que fueren electos
- Cumplir y respetar las leyes, estatuto, reglamento, resoluciones de la asamblea general y de más niveles
- No realizar actos que comprometan la estabilidad patrimonial de la cooperativa o socaven los vínculos de solidaridad entre los socios

Los capitales que los socios aportan a la cooperativa:

- **FONDO SOCIAL**

En efectivos o retenciones sobre las comercializaciones de sus productos (Son destinados a las inversiones y financiamiento a socios)

- **TASAS DE SERVICIOS**

En efectivos o retenciones sobre las comercializaciones de sus productos (Para cubrir gastos operativos de la cooperativa)

- **APORTES PARA INVESTIGACIÓN**

Según área cultivadas de cada productor (Para cubrir gastos de Granja Experimental y Asistencias Técnicas)

Los servicios prestados:

- **COMPRA COLECTIVA**

Pollitas B.B., alimentos balanceados, medicamentos y vacunas.

Semillas, fertilizantes, agroquímicos, herramientas.

Viveres, artículos de primera necesidad.

- **VENTA COLECTIVA**

Huevo, arroz, soya, semillas de soya y arroz, nuez de macadamia

- **AHORRO Y CREDITO**

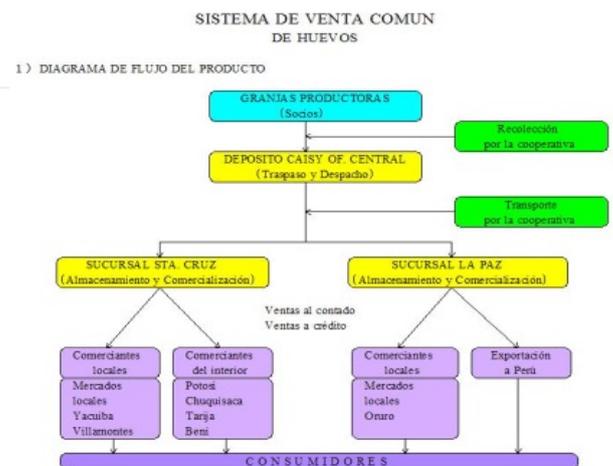
Recibe depósitos y da financiamiento para la producción agrícola

- **ASISTENCIA TÉCNICA PARA PRODUCCIÓN**

Pecuaria (Avícola y ganadera), Agrícola (Arroz, soya, maíz, sorgo, cítricos y nuez de macadamia)

- **SEGURO MÉDICO Y ACCIDENTE PERSONAL**

El sistema de venta de huevos:



Actualmente CAISY LTDA

- Produce y comercializa arroz en envases de 46 kgs, 5kgs, 1kg. bajo las marcas: Favorito, Económico, Perlado, Grano de oro, Especial, Integral, Super económico y Arroz Japonés. Pese a tener en este producto una estrategia multimarcas que sirve para identificar las diferentes variedades de arroz, La marca institucional CAISY LTDA., es la que predomina en el mercado.



- También produce grano de soya, extrae aceite crudo que se comercializa en el mercado local y la harina va para su fábrica de alimentos balanceados para los pollos principalmente.
- La producción y comercialización de huevos, es una de sus principales actividades productivas, la que genera mayores ingresos a la cooperativa y sus socios.

Entre los proyectos futuros de la Cooperativa Caisy, está ingresar en la industria de los ovoproductos: huevo líquido, huevo en polvo, y huevo cocido, para lo cual, la parte ejecutiva de la institución solicita una investigación de mercados para obtener la información que les permita tomar esta importante decisión.

Se pide:

Cuestiones del caso



1. Defina el Problema Gerencial y el Problema de Investigación
2. Redacte el Objetivo general y los objetivos específicos de la investigación
3. Realice el diseño de la investigación, considerando lo siguiente:
 - a Tipo de investigación
 - b Fuentes de la recolección de datos
 - c Métodos cualitativos de recolección de datos (Si fuese pertinente)
 - d Métodos cuantitativos de recolección de datos (si fuese pertinente)
 - i Tipo de encuesta
 - ii Plan de muestreo
 - Universo o grupo meta
 - Marco muestral
 - Tamaño de la muestra
 - Métodos de muestreo (Probabilístico o no probabilístico)
 - e Diseño y prueba piloto del cuestionario
4. Ejecución del diseño de la investigación:
 - a Recolección de los datos (trabajo de campo)
 - b Procesamiento de los datos
 - c Análisis de datos



AVINORT

Autor: MSC. EDWIN MAMANI ÁVILA

AVINORT es una empresa líder en la producción de huevos comerciales en Santa Cruz, Bolivia. Con varios años de experiencia en el mercado, se ha destacado por ofrecer una variedad de productos de alta calidad, garantizando frescura y nutrición en cada huevo. En cuanto al mercado en el que opera, AVINORT se encuentra en un sector competitivo, pero ha logrado diferenciarse por su compromiso con la excelencia y la calidad de sus productos. La empresa ha identificado diversos mercados para la distribución de sus huevos, incluyendo comerciantes mayoristas, supermercados y mercados locales.

La misión de AVINORT es ser una empresa reconocida en la producción de huevos comerciales, con la experiencia que los caracteriza; manteniendo el manejo sanitario y control en toda la planta, incrementando aún más la tecnología importando jaulas automáticas para hacer más eficiente la labor de la empresa y asegurando la permanencia en el mercado y crecimiento a lo largo de los años.

Visión Llegar a abastecer todo el mercado nacional, ocupando un importante lugar en el mercado, e iniciar exportaciones de huevos a países de América del Sur como ser el Perú y Chile, con el mismo control de producción y sanidad que los caracteriza, de un producto sano, natural y de calidad.



AVINORT

Contexto

En Bolivia, existen normativas y regulaciones específicas que afectan a la producción y distribución de huevos, como las relacionadas con la seguridad alimentaria, los impuestos y las políticas agrícolas.

En cuanto a los impuestos, existen regulaciones fiscales que pueden afectar a la producción y distribución de huevos en Bolivia. Estas regulaciones pueden incluir impuestos sobre la importación o exportación de productos avícolas, impuestos sobre la renta para los productores avícolas y otros impuestos relacionados con la actividad económica.

El huevo es considerado un alimento muy nutritivo y completo, y se reconoce como tal tanto por la Organización de las Naciones Unidas para la



Agricultura (FAO) como por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, el huevo es apreciado por su versatilidad en la cocina y se utiliza en una amplia variedad de platos tradicionales bolivianos.

El sector avícola en Bolivia ha experimentado un aumento en la adopción de tecnología en los últimos años. Los avicultores bolivianos han incorporado tecnología avanzada en las técnicas de reproducción y cría, las cuales son bastante sofisticadas y constituyen complejos integrados que se complementan con aspectos tales como la producción propia de alimentos balanceados, comprando los insumos y procesándolos en las propias granjas.

En cuanto a las leyes y regulaciones específicas de la industria avícola en Bolivia, existe un Reglamento General de Avicultura que establece las normas y procedimientos para la producción avícola en Bolivia. Este reglamento establece las categorías de producción avícola, las obligaciones de los productores avícolas, los requisitos para el registro de establecimientos avícolas y las prohibiciones en la producción avícola. Además, el Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria e Inocuidad Alimentaria (SENASAG) es la entidad encargada de regular y supervisar la producción avícola en Bolivia.

Tabla 1 : Cifras Macroeconómicas y Precios Internacionales de Principales Productos del Comercio Mundial (Commodities)

ACTIVIDAD ECONÓMICA Y DATOS DE PRECIOS	2017 ^(p)	2018 ^(p)	2019 ^(p)	2020 ^(p)	2021 ^(p)	2022 ^(p)
PRODUCTO INTERNO BRUTO (a precios de mercado) Bolivia	4.20	4.22	2.22	-8.74	6.11	3.61
VARIACIÓN PORCENTUAL DEL IPC Bolivia		0.71	1.04	0.52	0.58	1.43
Precio promedio del Huevo en Santa Cruz (unidad)	0.65	0.68	0.72	0.70	0.72	0.75
Precio del maíz (\$us/Ton. Métrica)	155	164	170	165	260	319
Precio del Sorgo (grano) ctvs.\$us/libra	7.36	7.65	7.33	9.18	15.46	16.81
Precio de la Harina de Soya (\$us/Ton. Métrica)	350	405	347	394	481	548

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

En 2024, la economía boliviana ha experimentado un escenario de escasez de dólares estadounidenses, lo que ha generado un conjunto de efectos complejos que impactan en diversos sectores, incluyendo las importaciones, las exportaciones y la industria del huevo.

La caída del dólar ha encarecido las exportaciones bolivianas en un 18%, lo que podría generar una pérdida de competitividad en el mercado internacional. Esto podría afectar negativamente a las exportaciones, especialmente de productos no tradicionales, con una caída estimada del 10%.

La industria del huevo en Bolivia depende en gran medida de la importación de insumos como maíz, soja y medicamentos veterinarios. La escasez de dólares ha encarecido estos insumos en un 16%, lo que ha generado un aumento en los costos de producción de huevo del 12%.

El aumento en los costos de producción, junto con la mayor demanda interna de huevo, ha llevado a una reducción en la oferta de este producto en el mercado boliviano del 7%.



También existen otras empresas pequeñas avícolas cerca del área geográfica, sin embargo, esto no afecta la calidad o precio a comparación de estos mismos, se sabe que en mercado unos de los proveedores más destacados es de la empresa Agroservet, se cuentan con otros proveedores de insumo como el maíz, sin embargo, estos pueden variar, ya que no son fijos, como otros proveedores de equipos de producción, que normalmente se encuentran en China.

La empresa distribuye los huevos a comerciantes mayoristas y mercados como La Barrientos, German Moreno, Villa Verde, entre otras, encontrados en la ciudad de Montero. Dichos mercados son minoristas, con la diferencia que estos cuentan con cupos, es decir cada día intermediario se le descargan unos 10 paquetes y la industria del huevo puede ser intensa y las empresas deben evaluar cuidadosamente estos factores, puesto que la empresa Avinort cuenta con la calidad y precios justos a lo que ofrece, si bien hay veces que competencia ponen precios bajos no cuenta con la calidad que la empresa ofrece.

Actualmente por la escasez de huevo llegan varios nuevos clientes mayoristas de diferentes lugares, puesto que varios de ellos nos encontraron por la preferencia de otros clientes que nos recomendaron. Aparte de aquello se cuenta los clientes fijos mencionados anteriormente.

En AVINORT, sus dedicaciones es más que una tradición, es un compromiso con la excelencia. Como líderes indiscutibles en la producción de huevos en Santa Cruz, se enorgullece brindar la más alta calidad en cada huevo que llega a su mesa.

Sobre la excelencia de la Producción son pioneros en la industria avícola de la región, y esto se

refleja en la cantidad de huevos que producen y en la dedicación que invierten en cada paso del proceso. Su escala les permite garantizar una oferta constante de huevos frescos y de la más alta calidad, superando a la competencia en volumen y frescura.

Al ser una empresa grande solo comercializa con los comerciantes mayoristas, al cual entrega por paquete, donde se tiene 10 maples, cada uno con 30 huevos, siendo 300 huevos por paquete, los cuales se dividen en categorías con sus precios establecidos como se observa en la tabla:

Categoría	Precio Bs
<i>Primera</i>	240
<i>Segunda</i>	230
<i>Tercera Vieja</i>	220
<i>Tercera Pollita</i>	220
<i>Cuarta Vieja</i>	210
<i>Cuarta Pollita</i>	210
<i>Quinta Pollita</i>	200
<i>Blanco</i>	180
<i>Quebrado</i>	160

Actualmente al ver una escasez de huevo hay una alta demanda puesto que los precios subieron. Llegando con otro precio más elevado de parte de los comerciantes minoristas. La empresa tiende a poner el precio igual al de la competencia, puesto que se destaca en la diferencia de su calidad, incluyendo el tamaño del huevo, siendo por esta razón la preferida.

También distribuirá a los mayoristas con el servicio a domicilio mediante pedidos y a los minoristas se les ofrecerá el producto en un local de fácil acceso para todos los minoristas.

Los objetivos de AVINORT, son crecer, y tener una amplia red de distribución en todo el país.



Cuestiones del caso

1. Realice un análisis del micro y macroentorno de la empresa AVINORT.
2. Realice un análisis de implicados o Stakeholder, clasificando según el poder y el interés.
3. Determine la posición estratégica, mediante el diagnóstico FODA
4. Redacte 2 objetivos estratégicos, de acuerdo a la situación actual de la empresa
5. Según la ventaja competitiva, determine la Estrategia Genérica de Porter
6. ¿Qué estrategia de corporativa recomendaría, según la situación actual?
7. Establezca indicadores para medir los objetivos propuestos en la pregunta (Nro. 3)





ZENIT

Autor: MSC. ALBERTO LIMPIAS CALVIMONTES

Establecido desde 1996 en Uruguay a cargo del director Alejandro Schein, contamos con una trayectoria de 25 años importando productos de la más alta calidad en el mercado de viajes. El éxito se sostiene en la consecuente introducción de productos que ofrecen bienestar, calidad y respaldo al viajero frecuente.

14



El crecimiento constante que los ubica en una posición de líderes en el mercado local, se basa en el desarrollo de productos innovadores con una relación calidad – precio que permite cubrir distintos nichos de mercado, logrando así productos de consumo masivo. Esto es posible por la fuerte red de distribución y el eficaz capital humano con que contamos.



Abarca una amplia línea de venta de artículos de viaje, marroquinería, vestimenta y accesorios.

Posteriormente franquicias fueron llevadas a distintos países el 2013 empezando por Brasil y continuando con Argentina, Paraguay, Costa Rica, México, España y Bolivia.

Llegando al territorio boliviano en el año 2014 a mano de la licenciada Claudia Cadario, quien se encuentra como dueña de la franquicia en todo Bolivia, alcanzando a abrir 2 sucursales dentro de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, una de ellas ubicada en el Centro, mientras que la otra se encontraba situada en el Ventura mall.

Al momento de la apertura fue considerada como una micro empresa contando con 6 trabajadores internos y el resto son asesores externos, entre ellos los encargados de las tiendas, encargados de las tareas de marketing y gerencia.

A nivel internacional la empresa ya cuenta con 25 años de funcionamiento a nivel local si bien ya no se maneja de la misma manera que en sus inicios continúa estando presente en Santa Cruz ya contando con 9 años de funcionamiento.

Misión

Ser quienes brindamos la mayor satisfacción a las necesidades expectativas de nuestros clientes, suministrándole soluciones

integrales e innovadoras en artículos de viaje, marroquinería y vestimenta conjugando competitividad, conocimiento y rentabilidad sostenible.

Visión

Ser la empresa líder en comercialización y distribución de artículos de viaje, marroquinería y vestimenta en el Mercosur manteniéndonos a la vanguardia en el diseño y la tendencia mediante la innovación e investigación constante.

Valores

La empresa fomenta entre los trabajadores un ambiente de armonía obteniendo resultados beneficiosos, es mucho más efectiva cuando los trabajadores mantienen vínculos sociales que sean valiosos, buscando el compañerismo por medio del trabajo y la amistad.

- Honestidad, integridad y ética.
- Responsabilidad, compromiso y trabajo en equipo.
- Actitud positiva, respeto y compañerismo.

Análisis F.O.D.A.

Fortaleza <ul style="list-style-type: none"> ➤ Calidad ➤ Precio ➤ Servicio 	Debilidades <ul style="list-style-type: none"> ➤ Falta de publicidad participaba
Oportunidades <ul style="list-style-type: none"> ➤ Satisfacer las necesidades de los interesados en la calidad ➤ Brindar un excelente servicio al consumidor 	Amenazas <ul style="list-style-type: none"> ➤ Falsificación de productos ➤ Pandemia mundial



Cuenta con una amplia gama de productos, dirigida a hombres, mujeres, niños y niñas al público en general, cubriendo así la necesidad de un público muy amplio.

Ubicada en la ciudad de Santa Cruz, Bolivia.

En un comienzo se escogió el centro la ciudad, el casco viejo, por ser un lugar muy comercial y cultural en la historia cruceña y el Ventura mall al ser un supermercado actual y del momento que también a pintaba al segmento de la población medio alta y alta, así que fue una buena opción por las características que aportaría.

16

La empresa se ve relacionada y apuntando a las personas de clase social media alta en adelante, ya que no son productos de primera necesidad, son de un costo no tan asequible, pero de larga duración.

Cada vez se ve la forma de relacionarse de las personas con los productos y el servicio, que cada día busca mejorar un poco más.

Comenzando por integrar más tecnología en los productos desde modelos de seguridad más confiables, hasta poder medir el precio del equipaje por su propia cuenta.

Esta empresa se encuentra posicionada específicamente por un aspecto que la diferencia de las demás marcas, este carácter hace referencia a la calidad del producto

Esta empresa se encuentra identificada con este aspecto, ya que buscan entregar precios con la mayor calidad posible sin excesos, cobrando lo justo por un artículo duradero que pueda perdurar un tiempo considerable ya que no son productos que se buscan comprar cada semana, deben hacerse de la mejor manera para que sean resistentes, con un diseño bastante estético para el

público en general.

La empresa Zenit determina su precio mediante una fórmula general; el producto tiene un precio de venta en origen, hay que sumarle todos los costos de importación: impuestos, logística, costo total puesto en almacén; a ese valor se le suma el % de rentabilidad que se

Los consumidores de Zenit prefieren una maleta llamada Madrid que tiene un costo aproximado de 1.770Bs; Esta misma está hecha de polipropileno con candado integrado, en 3 tamaños, con cierre autorreparables, muy resistente a impactos, con 4 ruedas con giro 360°

Zenit se encuentra dentro del marco legal establecido por el Estado Plurinacional de Bolivia, esto quiere decir que se halla legalmente constituida, teniendo la matrícula de comercio otorgada por el Servicio Plurinacional de Registro de Comercio; inscrita en el padrón Nacional de Contribuyentes del Servicio de Impuestos Nacionales (SIN); cuenta a su vez con una licencia de funcionamiento de parte del Gobierno Autónomo Municipal de Santa Cruz de la Sierra; en caso de hacer promociones siempre ha sido fiscalizada, buscando cumplir con los marcos legales del gobierno boliviano, al mismo tiempo de obedecer con las políticas de la franquicia.

Zenit se adapta a la cultura según la ubicación geográfica en donde se encuentre, si bien la empresa es uruguaya y se sigue una línea gráfica en las descripciones y líneas estructurales para la infraestructura de las empresas la misma tiene ligeras adaptaciones para la comodidad de los consumidores locales y el entendimiento de lo que se quiere transmitir con jergas locales.

Dentro del mercado boliviano, se observa una escasa competencia con relación a los productos ofertados, que logre cumplir con las expectativas



de los consumidores en lo referente a la calidad, precio, garantías, entre otros, concluyendo que la economía puede desplegarse, obteniendo mejores resultados y ganancias.

La tecnología para la empresa, en especial en el caso de las ventas, que se manejan de forma computarizada, lo cual mejora el control de la entrada y salida de los ítems.

Se tiene conocimiento de que las redes sociales son el medio más utilizado a la hora de buscar o conocer un producto, bajo este criterio se toman el tiempo de mantener la continua mejora en la comunicación mediante los sitios web más utilizados por el cliente, tomando en cuenta que el público joven tiene una mayor inclinación por estas formas de comunicación a comparación de la publicidad establecida en radios o televisión.

Para complementar, se conserva una base de datos actualizada donde se mantiene informado a los clientes de las nuevas tendencias, promociones, ofertas, productos nuevos, a través de mensajería por e-mail.

Se utilizó la misma tecnología desde un inicio, mismo sistema, venta computarizada dejando atrás la actualización tecnológica en las sucursales siendo esta bastante lenta o nula en algunos casos, si bien se mejoraron los sistemas de seguridad otros aspectos fueron ignorados.

Los productos que ofrece Zenit ayudan mucho con el tema ambiental, ya que los artículos tienen una duración considerable, la calidad del mismo no permite que sean arrojados en un corto periodo, sino que por el contrario pueden ser traspasados o heredados entre los integrantes de una familia, evitando la acumulación de desechos en toneladas y el almacenamiento de residuos de la marca.

Sí son sustituibles, pero están pensados para la perduración a largo plazo.



Como se mencionó al inicio de este informe los departamentos de contabilidad, finanzas, RRHH son controlados por EQUANTA auditores Ltda.

El marketing digital se encontraba a cargo de una persona específica durante una gestión, al concluir este periodo, la licenciada Cadario se convirtió en la responsable directa de las páginas web y las redes sociales con ayuda de la casa matriz, ubicada en Uruguay.

Las ventas estaban divididas en tres sectores: las



ventas online, las ventas en la sucursal del Centro y las ventas en la sucursal del Ventura Mall. De las cuales, la que se mantiene vigente son las ventas online.

Al ser una franquicia, la casa matriz es su único proveedor, quien hace entrega de todos los productos de la temporada y en un lapso de 2 meses los productos ya se encuentran en el almacén de la tienda preparados para ser enviados a la tienda o en algunos casos llegan al inventario de la sucursal menos tiempo.

Contaba con 2 canales de distribución directa, que eran las sucursales establecidas dentro de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, en donde el cliente podía tener acceso directo al producto, evaluarlo y adquirirlo con las garantías correspondientes.

Además de vendedores terciarios, como lo era con América Home Center, que vendía la marca Zenit con la aprobación de la gerente que realizaba la entrega de los productos, y por cada venta les otorgaba una comisión.

Como se había citado anteriormente, actualmente los productos son distribuidos a través de plataformas digitales y a través de un intermediario, que es una tienda que trabaja con diferentes marcas, que maneja la publicidad dentro de la misma tienda y por cada venta efectuada, se le confiere una comisión, ejecutando las mismas políticas utilizadas en América Home Center.

Para poder generar la comodidad y la empatía por el trabajo, se promueve la colaboración en equipo, donde se evita que los operarios se sientan solos, tratando que en lo posible se sientan apoyados por cualquier otra persona que esté incorporada a la empresa.

La empresa trata de que sus trabajadores se

sientan conformes, cómodos, por esta razón no promueve que el capital humano se vea motivado únicamente por el sueldo que percibirá, sino que también se les otorgan incentivos, que inicialmente comenzó como comisión por ventas y que posteriormente fue removido al percatarse que la mayoría de ventas se realizaban en el turno de la noche, siendo así menos ventajoso para los turnos de la mañana y de la tarde; esta política interna cambió a una por la que el porcentaje de ventas era determinado por el volumen de ventas final dividido para ambos empleadores.

Dándoles así un estímulo para concretar más ventas en beneficio de ambos.

Para poder seguir funcionando legalmente, se tienen que cumplir ciertas características, como ser el tener la renta al día en ambas sucursales, estar registrada en Servicio Plurinacional de Registro de Comercio, contar con la licencia de funcionamiento, tener autorización para el NIT y emitir factura, manteniendo el talonario vigente, entre otros requisitos legales que la empresa cumplía al pie de la letra sin tener algún problema con algún ente fiscalizador.

Por otro lado, el Ventura Mall no permite que un negocio no facture por cualquier venta que realice el establecimiento, aun cuando el cliente no quisiera recibir la factura, la tienda como tal se encuentra en la obligación de hacer entrega de su factura, sin embargo, de no cumplir con esta normativa, tanto los entes fiscalizadores como el personal administrativo del supermercado se ocupan de multar a la marca, cobrando el monto vendido sin facturación multiplicado por 3.

La empresa procuró de contar con toda la documentación establecida y trato de ser los más



correcto que se pudo, llegando a pagar el doble por las labores realizadas en domingos y feriados, como también las horas extras que se hubiesen realizado, siendo así de los pocos negocios en el Ventura Mall que contaban con esta política.

El mercado objetivo siempre fue la gente de un nivel económico medio alto, puesto que los productos que se manejan no son de primera necesidad, se tiene considerado de que no todas las personas suelen realizar viajes o por lo menos que requieran de artículos que cuenten con bastante calidad.

El producto que ofrece Zenit busca satisfacer al cliente por medio de la innovación y particularidad del mismo, al contar con una extensa gama de productos que van tanto para hombres, mujeres, niños, personas de edad avanzada; no cuenta con un usuario específico, pero si un estatus socioeconómico determinado.

La única empresa considerada como competencia directa es la marca TOTTO, ya que ambas manejan el mismo mercado de los artículos de viaje, marroquinería y vestimenta.

TOTTO también está enfocado en satisfacer las necesidades de los consumidores de forma original, cómoda y versátil, garantizando un producto de alta calidad, por esta razón Zenit toma a esta como su rival más cercano.

19

Cuestiones del caso



Cuestiones del Caso

1. Describa cómo emplea Zenit plantearía estrategias de promoción: subrayar las pistas tangibles, utilizar fuentes de información personal, crear una imagen sólida de la organización y tener comunicación después de la compra. ¿Qué más podría intentar?
2. ¿Los Productos de Zenit están hechos a la medida o estandarizados para los Clientes? ¿Incluyen algún elemento de customización masiva?
3. ¿Qué tan importante ha sido la estrategia de distribución (ubicación) de Zenit para el éxito de la empresa? ¿En qué elemento se enfoca Zenit con su mezcla de marketing?



Industrias VENADO S.A.

Autor: MSC. MÓNICA FLORES

20



Con más de 100 años de experiencia, Grupo Venado cuenta con más de un centenar de productos de excelente calidad, convirtiéndose en una empresa sólida y en un referente para la familia Boliviana. El Grupo Venado ha realizado siempre una apuesta firme por la innovación y la calidad de sus productos. Por ello, un importante equipo de profesionales altamente calificados trabaja permanentemente en los Centros de Investigación y Desarrollo (I + D). La historia del Grupo Venado es una continua pasión por la calidad, que empieza en la recogida de la materia prima y termina en el punto de venta (Grupo Venado, 2024). La compañía se estableció el

1 de junio de 1912, inicialmente dedicada a la producción de alcohol potable bajo la marca Venado. Sin embargo, a partir de marzo de 1941, se produjo un cambio significativo hacia la fabricación de levaduras para panificación, gelatinas y otros productos en una escala limitada. Se establecieron acuerdos de licencia con diversas empresas para la fabricación y comercialización de marcas reconocidas como Fleischmann, Royal, Maggi, Nescao, Knorr, Maicena Duryea y Milex. Posteriormente, el 17 de agosto de 1979, se introdujo la marca KRIS, propiedad de Industrias Venado S.A., destinada a la producción de mayonesa, mostaza, ketchup y otros productos.

El año 1985, se funda FRACULESA (Fábrica Cruceña de Levaduras SA.), con sede en la provincia Warnes del departamento de Santa Cruz de la Sierra. Actualmente, a nivel nacional, Grupo Venado con la marca Fleischmann, llega a más de 3.000 panaderías en todo el país con levadura fresca de manera directa, tanto a panaderías artesanales que todavía mantienen sus recetas del pan fresco hecha por los maestros panaderos, como también a las panaderías industriales. Además, no es menor el consumo y demanda en el hogar, para el pan casero que se prepara normalmente con levadura seca (El Deber, 2021).



En diciembre de 1996, Industrias Venado S.A. inició la producción de sopas y cremas en sobres, así como caldos en cubitos bajo su propia marca, KRIS. En enero de 2009 inicia sus operaciones industrias de alimentos Santander SA(INDASA) produciendo inicialmente pasta de tomate a la fecha cuenta con la producción de mayonesa y ketchup, planta de cereales en el año 2010 y avanzan con la producción de productos elaborados, el año 2012 se lanzan los snack y papas fritas Kris, a finales del 2013 se da lugar a un nuevo producto: Te Kris, en el 2014 inicia sus actividades con Bristar. En 1999, la empresa comenzó la producción exclusiva de mayonesa, mostaza, ketchup y salsas propias para diversas cadenas de comida rápida, extendiendo su cobertura para atender a la mayoría de estos clientes especiales en todo el país.

Tabla 01:
Portafolio de Productos Venado

ALIMENTOS	BEBIDAS & LÁTEOS	LIMPIEZA Y CUIDADO DEL HOGAR
Mayonesa	Bebidas Refrescantes Frussion	Detergente en polvo - Bristar
Ketchup	Bebidas Tradicionales	Lavavajillas - Bristar
Mostaza	Agua Esperanza	Limpia Pisos – Bristar
Salsas Especiales	Milk Shake	Saca Sarro – Bristar
Extracto de tomate	Néctar en polvo	Limpia Vidrio – Bristar
Salsas Regionales	Refrescos en Polvo	Lustramuebles Multiuso – Bristar
Salsas Real	Bebida Isotónica	Saca Grasa – Bristar
Llajua Picante de Pollo	Refresco en Polvo Real	Limpia baños – Bristar
Conservas		Esponjas - Bristar
Aceite de Oliva		Detergente en polvo - Pulpin
Caldos Sopas Cremas	PANIFICACIÓN	Lava Vajillas - Pulpin
Puré de Papas	Levaduras Fleischmann	Jabón líquido - Shabay
Maicena	Polvo de hornear Fleischmann	Alcohol en Gel - Shabay
Achocolatados	Mejorador de Masa Kris	
Cereales y Avenas	Cremas y Jarabes Rich's	
Gelatina		
Flan Pudín		
Galletas & Panetón		

21

El 16 de marzo de 2002, la empresa obtuvo el certificado de calidad ISO 9002. Esto generó que toda la línea de producción de levadura de Industrias Venado SA sea transferida a Fábrica Cruceña de Levaduras SA. (Fraculesa). El mismo año las gelatinas y refrescos en polvo pasan a formar parte de las líneas de producción de FACRULESA. Desde enero de 2009 inicia sus operaciones Industrias de Alimentos Santander SA (INDASA), produciendo inicialmente pasta de tomates. Hasta la fecha, la empresa cuenta con líneas de producción de mayonesa y ketchup. En marzo de 2010, se inició el diseño de la instalación de la planta de cereales. En el año 2012, se lanzaron los snacks y papas fritas Kris, seguido por el lanzamiento del producto Te Kris a finales de 2013. En 2014, se iniciaron las actividades con Bristar. Entrado el 2015, se inició con la implementación de productos de comida congelada, y en 2016 se introdujeron al mercado el jugo natural Frussion y las sopas con fideos. El 2018 se inicia la producción de bebidas y salsas de la Casa del Camba, se lanza el agua natural en 2019 llamada Esperanza debido a la escasez del país. Para completar la limpieza del hogar con el cuidado de ropa, con el nuevo detergente en polvo “Bristar”.



• INTERNACIONALIZACIÓN DEL GRUPO VENADO

El Grupo Venado se encuentra inmerso en un proceso de internacionalización desde finales de 2018. Los pasos para alcanzar este objetivo incluyen el análisis de mercados, la búsqueda de socios estratégicos, la comprensión del consumidor y el desarrollo de productos mediante investigación y desarrollo (I+D). Una vez completado este análisis, se procede a la ejecución de las exportaciones, seguidas del seguimiento de las ventas, el marketing y la logística. El enfoque estratégico identifica varias categorías de productos para la internacionalización, que incluyen salsas (mayonesa, ketchup, mostaza), cereales para el desayuno, postres y gelatinas, productos culinarios como sopas y cremas, y productos de limpieza del hogar (lavavajillas y limpiadores de pisos). Los requisitos establecidos por los mercados para la entrada de estos productos incluyen registros de marca en cada país y registros de productos ante las entidades sanitarias, lo que implica que los productos deben ajustarse a las regulaciones de cada país en cuanto a formulación y etiquetado. Es necesario adaptarse a los usos y costumbres de cada país y comprender las demandas tanto de los consumidores como de los competidores, que suelen ser empresas globales. Actualmente, se exporta a Paraguay, Chile, Perú y Ecuador. En Paraguay, se exportan productos bajo nuestra propia marca "Nativo", además de desarrollar negocios B2B con marcas de terceros. Las marcas propias con las cuales se está exportando son:

- Kris: Marca de alimentos para Chile y Ecuador
- Nativo: Marca de alimentos para Paraguay y Perú
- Bristar: Marca de limpieza para todos los países.

El volumen que se exporta actualmente ronda las 600 toneladas. Los productos principales comprenden una variedad de categorías, que incluyen salsas (mayonesa, ketchup, mostaza), cereales para el desayuno, postres y gelatinas, productos culinarios como sopas y cremas, y productos de limpieza del hogar (lavavajillas y limpiadores de pisos). Para el mes de diciembre, Grupo Venado está abriendo sus oficinas en Paraguay. Lleva, ya unos meses comercializando la principal categoría, aderezos NATIVO, por medio de un distribuidor exclusivo. En poco tiempo, en poco tiempo se incorpora al equipo humano soporte para que el negocio fluya.

La principal diferencia es que los productos que se exporta fueron desarrollados exclusivamente para nuestro paladar; todo lo que se trae es y seguirá siendo así. Indica la Gerente de Negocios de Grupo Venado. Cuentan con un enorme departamento de I+D que se encarga de venir a Paraguay a hacer pruebas de los productos como así testear la preferencia en cuanto al sabor de los mismos. La motivación es que los paraguayos tengan en sus mesas al menos un producto NATIVO, productos que son de alta calidad pero a un precio más asequible, lo que se ajusta perfectamente a la situación actual. Un reciente estudio del consumidor indica que el 59% de las personas se ajustó, buscó y se decidió por marcas alternativas más accesibles, y es allí donde encontraron a NATIVO. La innovación es el principal pilar para ser competitivos y gracias a ellos la adaptación a los cambios es mucho más dinámica. Se tiene un gran equipo de innovación en 4 plantas diferentes que hacen que esto sea realidad.





Cuestiones del caso



1. Identifique cuantas líneas de productos tiene Grupo Venado.
2. Identifique los niveles de productos para mayonesa Kris: Beneficio básico, producto básico, esperado, producto aumentado y producto potencial.
3. Desarrolle los tipos de atributos de al menos 2 productos de la categoría de Bebidas y lácteos.
4. Identifique cuales son las estrategias que utiliza la empresa para ingresar al mercado de Paraguay.
5. Considerando la marca de levaduras Fleischmann, identifique con precisión el o los mercados meta.
6. Describa al menos 3 factores de fijación de precios detectados en el caso.
7. ¿Cuál es la importancia de las estrategias de push y pull en este tipo de productos?

NOTA: Cada una de sus respuestas deben estar justificadas a detalle.

BIBLIOGRAFÍA

El Deber. (15 de enero de 2018). El Deber. Recuperado el 2018, de www.eldeber.com.bo

El Deber. (23 de Febrero de 2021). <https://eldeber.com.bo>. Obtenido de https://eldeber.com.bo/te-puede-interesar/grupo-venado-con-la-levadura-fleischmann-y-su-amplio-portafolio-de-productos-llega-a-mas-de-3000-pan_221901

Grupo Venado. (Abril de 2024). <https://grupovenado.com>. Obtenido de <https://grupovenado.com/sobre-nosotros/>



ANTA sports

Autor: MSC. LILIANA POQUECHOQUE CORTEZ

24



Fundada en 1991 en la ciudad de Jinjiang, provincia de Fujian, ciudad de China considerada como la sede de los zapatos. Anta es una marca de artículos deportivos que se dedica principalmente al diseño, desarrollo, fabricación y venta de calzado, indumentaria y accesorios deportivos. En 1994, se convirtió en el primer grupo de empresas que comenzó a distribuir y producir productos con el logotipo de Anta a nivel nacional; En 1999, el actual presidente Shizhong Ding contrató audazmente al jugador de tenis de mesa Linghui Kong como portavoz y puso muchos anuncios en CCTV. En 2000, Kong ganó el campeonato individual masculino y el Grand Slam en los Juegos Olímpicos de Sídney, lo que abrió la popularidad de la marca Anta y se desarrolló rápidamente; En 2001, Anta tomó la iniciativa al convertirse en

la primera empresa de artículos deportivos en establecer un sistema de franquicias de artículos deportivos en China, completando la transición de producir un único producto deportivo a operar una marca integral de artículos deportivos. En 2005, Anta estableció el primer laboratorio de ciencias del deporte en la industria nacional, principalmente para el desarrollo de productos y la innovación tecnológica. En 2012, Anta superó a Li Ning y se convirtió en la marca de artículos deportivos número uno en China. (Anta, 2024)

1. Estrategia de MARCA

Anta ha pasado por cuatro etapas diferentes de estrategia de marca con innovación y actualización: en **primer lugar, fabricación, en segundo lugar, creación de marca, en tercer lugar, transformación minorista y en cuarto lugar, desarrollo multimarca**. El "enfoque único, multimarca y omnicanal" es el plan estratégico de marca de Anta en esta etapa, que también es la clave para el rápido crecimiento de las ganancias de Anta. Hasta ahora, Anta ha formado tres grupos de marcas, incluido el grupo de marcas deportivas profesionales, el grupo de marcas deportivas de moda y el grupo de marcas deportivas al aire libre, mediante adquisiciones,



establecimiento de empresas conjuntas y marcas subsidiarias. Después de más de 20 años de desarrollo, Anta ha pasado de ser una empresa privada a la empresa integrada de artículos deportivos más grande de China con orientación de fabricación y marketing, esto lo logra comprando a sus rivales. En 2009, adquirió los derechos de Fila y en 2019 compró los de Amer Sports (dueños de las raquetas Wilson) por 5.600 millones de euros (Forbes, 2023). Ahora el grupo empresarial posee marcas como ANTA, FILA, DESCENTE, SPRANDI, KINGKOW y KOLON SPORT, y Las marcas finlandesas como Salomón, Suunto, Peak Performance, Arc'teryx, Atomic, Wilson y Precor. con un total de 9,922 tiendas de marca Anta (incluidas las tiendas independientes para niños de marca Anta); 2.006 tiendas FILA en China continental; 175 tiendas DESCENTE; 157 tiendas SPRADI; 173 tiendas KOLON SPORT.



2. Innovación tecnológica y el medio ambiente

A través de la innovación tecnológica, ANTA Sports ha aumentado constantemente el uso de materiales respetuosos con el medio ambiente en sus productos, con una proporción de productos sostenibles cercana al 20% en 2023. Además, el Grupo lanzó sus primeros productos neutros en carbono, la ANTA Storm Mecha Jacket y ANTA Zapatillas Champion Running 2.0 Pro, en enero de 2024, las cuales han sido certificadas como neutras en carbono según los estándares PAS 2060:2014. Además,

ANTA Sports está promoviendo activamente los envases sostenibles, y los envases sostenibles representarán casi el 20% del material total de embalaje en 2023. El Grupo ha utilizado 9.157 toneladas de envases sostenibles para sus productos de calzado y prendas de vestir, ha reciclado 570.000 cajas de zapatos y 18 millones de láminas de papel para envolver zapatos o papel de embalaje, mientras que el 99,9% de sus productos de calzado ya no utilizan bolsas de plástico (Anta Sports Product Limited, 2024).

Para satisfacer mejor las necesidades de los diferentes grupos de consumidores. Su línea de productos cubre artículos deportivos para hombres, mujeres y niños, y el campo deportivo incluye carrera, baloncesto, fútbol, entrenamiento general, actividades al aire libre, fitness y vida, etc. Contiene principalmente calzado, indumentaria y accesorios deportivos diversos.

Como socio oficial de los Juegos Olímpicos de Invierno de Beijing 2022 Anta estableció oficialmente un laboratorio de investigación y diseño para crear productos de alto rendimiento para las olimpiadas. Además de proporcionar indumentaria oficial para los atletas chinos, Anta también se asoció con el Comité Organizador de los Juegos Olímpicos de Invierno de Beijing para lanzar una serie de modelos de ropa deportiva con licencia en Shanghai. Los productos no sólo atrajeron a quienes compraban por primera vez, sino que también aumentó el **conocimiento de la marca Anta**.



3. Consumidores de los productos ANTA

En una investigación de mercados en China se muestra que el 67,27% de los consumidores que compran la marca Anta tienen entre 20 y 30 años. Sin embargo, la mayoría de los consumidores de este grupo de edad son estudiantes o aprendices de nuevo empleo, con un poder adquisitivo relativamente débil. Este grupo de consumidores se encuentra generalmente en un nivel de ingresos medio y representa una gran proporción del consumo, y está relativamente bien educado y receptivo a cosas y productos nuevos, y al mismo tiempo tiene requisitos relativamente altos de comodidad y producto (Chen, 2021). Su estrategia de precios ha sido orientada a la competencia. El método de fijación de precios de Anta, por un lado, se utiliza para competir con las marcas internacionales NIKE y Adidas por productos de gama media y alta, al tiempo que establece la imagen de la empresa y la marca; por otro lado, compete con otras marcas deportivas nacionales con una gran cantidad de productos de gama media y baja, ganando así la mayor parte de la cuota de mercado y obteniendo grandes beneficios (Sputnik, 2021). En estos últimos años se puede observar un cambio en su estrategia de precios, al lograr el posicionamiento de calidad, y el incremento en ventas y la aceptación y satisfacción del consumidor, sus precios son más altos, en la visita técnica a sus instalaciones y sus tiendas en China se pudo observar que los precios igualan a las marcas internacionales como NIKE y Adidas, en promedio de 80 a 100 Usd. también se pudo observar en la tienda los precios con terminaciones en 9 y los descuentos muy pocos, por temporadas (Lin, 2024).

4. Celebridades como Estrategia de Marketing

Sin embargo, el subidón olímpico solo duró unos años. La marca Anta se "estancó", reveló Allison Malmsten, analista de consumo de Daxue Consulting, con sede en Shanghái. "La marca estaba lastrada por la reputación de ser barata". Para cambiar la situación, Anta lanzó una exitosa campaña de marketing bajo el lema 'No se

puede poner precio a la habilidad'. Los anuncios mostraban a estrellas de la NBA vistiendo Anta, enviando el mensaje de que, si las zapatillas económicas eran lo suficientemente buenas para los mejores jugadores de baloncesto del mundo, también lo eran para los niños chinos. Las empresas deportivas están combinando eficazmente el valor de las celebridades con sus productos y marcas, adoptando el respaldo de celebridades deportivas como una de sus principales estrategias de marketing. Anta fue la primera empresa de la industria de artículos deportivos de China en contratar estrellas del deporte como marca. 31 portavoces, desde la contratación de Kong Linghui en 1999 para aumentar el conocimiento de la marca y lograr excelentes resultados de marketing, hasta la contratación de estrellas de la NBA como portavoces de baloncesto, impulsando así las ventas de los productos de la empresa en este campo.

5. Comercio Electrónico

Al acelerar el despliegue del negocio de comercio electrónico, Anta aclara las estrategias comerciales en línea y los múltiples estándares operativos de cada marca, y establece una estructura de organización comercial en línea independiente y un plan de estrategia de marketing completo. Según el informe anual de Anta de 2021, los ingresos del comercio electrónico de Anta aumentaron un 53% desde 2019 a 9 mil millones de yuanes. Anta optimiza principalmente la experiencia del consumidor fortaleciendo el funcionamiento del sitio web oficial y la producción de contenido, mejorando así la fidelidad del consumidor (Anta Sports Product Limited, 2021). Anta no solo opera los centros comerciales oficiales en línea de sus diversas marcas, sino que también coopera con empresas de comercio electrónico tradicionales como JD.com, Tmall, VIP shop y Pinduoduo en el mercado chino y diferentes plataformas de comercio electrónico reconocidas como Amazon. Al mismo tiempo, Anta comenzó a expandir su propia plataforma de comercio electrónico para



promover la integración de las ventas en línea y fuera de línea. Anta ha establecido un equipo de ventas en línea dedicado para atraer más clientes optimizando la interfaz de la tienda, mejorando la búsqueda de productos y las funciones de clasificación. Fortalece la construcción del sistema de membresías e implementar etiquetas de consumo refinadas para mantener la diversificación de la plataforma de ventas. Los consumidores compran principalmente en tiendas físicas, con una proporción del 51,82%; seguido del canal de comercio electrónico representado por el sitio web oficial con un 34,55%, y luego otros canales y nivel de agentes de compra, con un 9,09% y 4,55% respectivamente (Chen, 2021).

6. Responsabilidad Social

Cuando Anta lleva a cabo importantes actividades de marketing, el departamento de relaciones públicas de la empresa pública noticias en el sitio web oficial de la marca y en las principales redes sociales, para que más miembros del público puedan comprender mejor el funcionamiento y el desarrollo de Anta. Desde 2016, Anta y el Departamento de Desarrollo de Marketing del Comité Olímpico Chino han establecido la 'Campaña de Bienestar Público Puente de Amor' para permitir que más niños comprendan los deportes olímpicos y apoyar el desarrollo de los deportes en China con acciones prácticas de donación de equipos deportivos. Al mismo tiempo, la propia Anta también está cumpliendo activamente su responsabilidad social al abrir el próspero proyecto de bienestar público 'Anta Dream Centre' en Fujian, Yunnan y Sichuan desde 2017, proporcionando libros y material de oficina para el aula, ropa y equipos deportivos para niños en zonas remotas. zonas de China.

El grupo ANTA SPORTS está interesado en expandirse internacionalmente, al ocupar Bolivia un lugar estratégico en el centro de Latinoamérica, se abre esta oportunidad. **Por esta razón, usted es contratado por los ejecutivos del área comercial, y le brindan toda la información anteriormente mencionada en un brief. Le piden llevar a cabo una INVESTIGACIÓN DE MERCADOS para**

conocer el comportamiento del consumidor boliviano, y para tener una perspectiva en cuanto a la aceptación de la marca. Para ello se le pide preparar una propuesta aplicando todos los tópicos teóricos: Problema gerencial, Problema de investigación, Objetivos de investigación. El diseño metodológico [El tipo, métodos, técnicas de investigación, instrumentos de recolección y el plan de muestreo], el presupuesto y el cronograma, entre otros elementos.

NOTA: Cada una de sus respuestas deben estar justificadas a detalle.

BIBLIOGRAFÍA

- Anta Sports Product Limited. (2024). Informe Anual ANTA. Jinjiang, China.
- Chen, J. Y. (2021). Investigación y análisis del marketing de productos de Anta. China.
- Diario El Confidencial. (21 de Abril de 2021). Cronología de la SuperLiga. Obtenido de https://www.elconfidencial.com/deportes/futbol/2021-04-21/cronologia-superliga_3044236/
- Lin, Q. (19 de Abril de 2024). El Negocio de Anta Sports. (L. Poquechoque, Entrevistador)
- Sanchez, L. C. (21 de Abril de 2021). Porque Surgio la Super Liga. Obtenido de <https://www.semana.com/deportes/articulo/por-que-surgio-la-superliga-y-por-que-fracaso-en-solo-dos-dias/202101/>
- Sputnik. (7 de Abril de 2021). <https://latamnews.lat>. Obtenido de Conoce la empresa deportiva China Anta que saca provecho del boicot a nike y adidas: <https://latamnews.lat/amp/20210407/conoce-la-empresa-deportiva-china-anta-que-saca-provecho-del-boicot-a-nike-y-adidas-1110888344.html>



El consumidor de textiles & prendas de vestir

Autor: MSC. PEDRO CESAR SAAVEDRA ROMERO / LIC. DANIELA AGUILERA

1. INTRODUCCIÓN

Los acontecimientos catastróficos, en este caso el COVID19, impulsan las tendencias más rápido de lo normal en función de la dirección que ya estaba marcada. La pandemia ha cambiado muchas de nuestras formas de vivir y de pensar, se ha recordado la importancia de la salud y el valorar más la familia y amigos. El inicio de la pandemia se caracterizó por el miedo al contagio y la incertidumbre de la economía boliviana y de los hogares: “Este miedo y cautela ha activado una serie de mecanismos de defensa, dado que el 80% de la población ha adquirido alcohol en gel y el 74% mascarillas, todo esto como parte de las medidas de prevención” (Captura Consulting, 2021). El precio se ha vuelto una variable muy importante, a causa del desempleo y la caída del ingreso a los hogares bolivianos: “Los hogares serán más racionales y planificados en sus compras, buscarán promociones, precios bajos. Lo esencial y básico que primará en el presupuesto del Shopper.” (Captura Consulting, 2021). El distanciamiento hizo que el usuario esté más conectado a las redes, permitiendo una rápida adopción digital y una reducción de la brecha tecnológica en los estratos bajos, al tiempo que incrementó la frecuencia de compra en los estratos medios y altos.

Las prendas sueltas y cómodas o mejor llamadas

“ropa de casa” son las únicas que se usan durante los primeros meses de pandemia, la compra de prendas de vestir no es esencial hasta que las medidas de cuarentena que se vivió en Sana Cruz de la Sierra sean más flexibles. EL barbijo ya no es un accesorio, sino es una prenda de vestir que nos acompañará hasta que el COVID19 no signifique un peligro en la salud de la población. En resumen, el consumidor busca salud y bienestar, con eficiencia en el gasto planeará las compras, primará el ahorro y con el e-commerce buscará salir de su casa si es necesario, mientras trabajará desde casa con ropa cómoda.



2. SITUACIÓN DEL PROBLEMA

Conociendo las cifras del sector textil y del mundo, se pudo ver (en un capítulo anterior) que la mayoría de estos productos son de origen asiático: 33%



de todos los textiles y 34% de prendas de vestir producidos en el mundo entre el 2006 al 2020 fueron de China, seguido de países de la Unión Europea con el 26% y 27%. El dominio chino y europeo en los sectores textiles y de prendería en el mundo es tan grande, que poco es el espacio que deja para los demás competidores, entre ellos Bolivia.

Bolivia solía destacarse en la exportación de textiles de alta calidad, especialmente de origen camélido, a marcas reconocidas a nivel mundial como Polo, Lacoste, Tommy Hilfiger, Nautica y Lee. Sin embargo, con el cierre de mercados como Estados Unidos tras el fin del ATPDEA y la falta de respaldo gubernamental, la industria se vio obligada a concentrarse en mercados regionales y locales. A pesar de cierto éxito inicial, en la actualidad apenas quedan vestigios de las empresas que antes dominaban el sector. El impacto del contrabando de prendas y textiles, junto con la presión por precios bajos debido a conflictos sociales y la pandemia COVID-19, han contribuido al declive de la industria, que enfrenta competencia desleal y una demanda decreciente tanto interna como externa. Aunque se ha analizado el papel de las industrias y las autoridades, se ha pasado por alto el importante rol del consumidor cruceño en la preferencia por productos textiles importados, un tema que ha recibido escasa atención investigativa recientemente.

Es en este sentido que, si bien se tiene información de carácter general, existen interrogantes desde el propio sector y los actores económicos involucrados, planteando algunas preguntas: ¿Qué factores inciden en el comportamiento de compra de los cruceños con los productos de confecciones son los más determinantes? ¿Qué tipología de consumidores de prendas de vestir existen en

la ciudad de Santa Cruz de la Sierra? ¿Cuál es la composición en cada tipología de consumidor?

3. 2.PRINCIPALES RESULTADOS DE ENCUESTAS EN HOGARES CRUCEÑOS

Para poder concretar el último objetivo específico de esta investigación que es la identificación del comportamiento del consumidor cruceño en lo que respecta a productos textiles y de confección para la definición de modelos de consumidores que existen en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, primero se analizó la base de datos de las encuestas donde se buscaron semejanzas entre las respuestas para agruparlas con el análisis grupos o de conglomerados jerárquicos. Según el cuestionario creado se han tomado en cuenta 18 preguntas donde se utilizaron afirmaciones a partir de la cual se buscaba validar el grado de acuerdo o en desacuerdo ante las mismas, con una escala Likert (Ver Tabla 1). A través de la herramienta de análisis estadístico SPSS, las preguntas mencionadas, fueron analizadas vía "Análisis de Conglomerados Jerárquicos". Para lograr la determinación del número de grupos, como primer paso se realizó un análisis del dendograma para identificar cuantos clústeres se pueden formar, para eso se agruparon por el método Ward. Se hicieron pruebas con 3, 4 e incluso con 5 grupos, ya que "a priori" el dendograma nos mostraba estos posibles grupos de interrelación, luego de estas pruebas se hicieron análisis de medias muestrales (ver Tabla 2). Para la descripción respectiva de los grupos, tanto para 3, 4, 5 clúster. De los referidos el que mejor relación mostro es el de 4 grupos bajo el método Ward. Al momento de validar de los grupos, se procedió a realizar un Análisis de ANOVA, donde el nivel de significancia ($\alpha > 0.05$) cumpliendo con el parámetro en el análisis de clúster para 4 grupos, el valor fue 0.003. De ahí su selección.

Tabla 1: Análisis de Comparación de Medias - ANOVA

Edad	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	623,438	4	155,859	4,145	,003
Dentro de grupos	26060,591	692	37,605		
Total	26684,029	696			

Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de clúster vía SPSS

Tabla 2: Grupos de 4 grupos formados por método de Ward – Valor Promedio en base a la escala Likert [1 al 5]

Factores	Cultural					Social					Personal		Psicológico					
	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P12	P14	P16	P17	P19	P22	P23	P24	P25
1: Exigentes	2,71	3,12	3,75	1,56	1,72	2,71	2,81	3,18	2,84	2,51	2,15	3,76	3,92	3,65	3,37	2,87	3,42	3,68
2: Tradicionales	3,27	4,04	4,28	2,81	3,16	3,74	3,03	3,64	3,39	2,58	2,43	3,67	3,93	3,76	3,65	3,49	3,6	3,83
3: Cazador Ofertas	3,09	4,02	4,51	1,61	1,72	2,70	2,85	3,60	3,36	2,10	1,86	3,27	3,22	3,45	3,95	3,80	4,09	4,22
4: Despreocupados	1,81	1,30	1,20	2,02	1,86	1,60	2,20	1,74	1,93	2,60	2,30	2,76	3,34	3,11	1,72	1,74	1,55	1,53
Total	2,99	3,62	4,00	2,18	2,39	3,11	2,88	3,39	3,15	2,46	2,23	3,55	3,75	3,62	3,52	3,28	3,56	3,73

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de encuestas en hogares de la ciudad de Santa Cruz via SPSS

Tabla 3: Preguntas usadas para la realización de los grupos jerárquicos

P2: [Las costumbres, valores o tradiciones extranjeras tienen un alto impacto en mi decisión de compra o en mi forma de vestir.]
P3: [Como cruceño tengo la costumbre de buscar rebajas (yapa), pedir descuentos o compras por cantidad (docena, media docena o cuarta)]
P4: [Como cruceño tengo la costumbre de probar las prendas (ensayarme la ropa), antes de comprarlas.]
P5: [A la hora de decidir la compra de prendas de vestir, mi percepción religiosa me condiciona el tipo de prenda a comprar o utilizar]
P6: [Mi identidad (cruceño, paceño, cochabambino, etc.) condiciona de una u otra forma el tipo de prenda a comprar o utilizar]
P7: [A la hora de decidir la compra de prendas de vestir, la adquisición de esta se ve condicionada fuertemente por mi edad.]
P8: [A la hora de decidir la compra de prendas de vestir, me gusta hacerlo en tiendas o locales exclusivos]
P9: [A la hora de decidir la compra de prendas de vestir, me gusta hacerlo en ferias y tiendas.]
P10: [A la hora de decidir la compra de prendas de vestir, me gusta hacerlo en lugares o tiendas donde existen prendas segunda mano]
P12: [A la hora de decidir la compra de prendas de vestir, mi compra se basa en seguir o imitar a alguna figura pública, modelo, influencers, deport.]
P14: [A la hora de decidir la compra de prendas de vestir, mi compra se basa en seguir o imitar a algún familiar (o al menos siento la influencia de..)]
P16: [A la hora de decidir la compra de prendas de vestir, mi compra se basa en mi rol (actividad que realizo) y status (que posco actualmente)]
P17: [Las prendas que compro o utilizo reflejan plenamente mi personalidad]
P19: [Usualmente, el proceso de selección compra o uso de prendas de vestir los considero un factor altamente motivante para mí]
P22: [A la hora de decidir la compra de prendas de vestir, no tengo problemas en adquirir un producto original y auténtico]
P23: [A la hora de decidir la compra de prendas de vestir, no tengo problemas en adquirir un producto de imitación]
P24: [A la hora de decidir la compra de prendas de vestir, no tengo problemas en adquirir un producto nacional]
P25: [A la hora de decidir la compra de prendas de vestir, no tengo problemas en adquirir un producto de importación]



Luego del análisis comparativo de medias y la asociación de estas, se obtuvieron los cuatro perfiles:

Tabla 4: *Perfiles de Compra del Consumidor Cruceño*

Variables	Grupo 1: Exigentes	Grupo 2: Tradicionales	Grupo 3: Cazadores de Ofertas	Grupo 4: Despreocupados
				
Edades	El mayor porcentaje de edad de los Exigentes es de 20 a 24 años, seguido de 25 a 29 años y 35 a 39. En la mayoría son jóvenes, jóvenes adultos y adultos.	El mayor porcentaje de edad de los Exigentes es de 20 a 24 años, seguido de 25 a 29 años y 30 a 34. En la mayoría son jóvenes adultos	El mayor porcentaje de edad de los Exigentes es de 20 a 24 años, seguido de 25 a 29 años y 15 a 19. En la mayoría son adolescentes y jóvenes.	El mayor porcentaje de edad de los Exigentes es de 20 a 24 años, seguido de 25 a 29 años, 15 a 19, 30 a 34 y 35 a 39. En la mayoría son adolescentes jóvenes, jóvenes adultos y adultos.
Zona Residencial	La mayoría reside en el distrito municipal 5 (Norte), DM 2 (norte interno) y DM 1 (Pirai)	La mayoría reside en el distrito municipal 5 (Norte) seguido del DM 12 (Nuevo Palmar), DM 2 (norte interno) y DM 6 (Pampa de la Isla)	La mayoría reside en el distrito municipal 5 (Norte) y DM 1 (Pirai)	La mayoría reside en el distrito municipal 4 (Pari)
Nivel Socioeconómico	Los Exigentes son más de nivel socioeconómico C+ seguido del nivel C	Los Tradicionales son más de nivel socioeconómico C+ seguido del nivel C	Los Cazadores de Ofertas son más de nivel socioeconómico C+ seguido del nivel A/B	Los Exigentes son más de nivel socioeconómico C+ seguido del nivel C-
Culturales	Este grupo tiene la costumbre ensayarse las prendas antes de comprarlas; las costumbres extranjeras no afectan en la decisión de compra y no tienen la costumbre de pedir una yapa o rebaja.	La cultura extranjera influye en su decisión de compra; tienen la costumbre de pedir una yapa o rebaja en su compra como también ensayarse las prendas antes de adquirirlas; estos visten de acorde a su edad y cuando compran prendas de vestir les gusta ir a ferias y a tiendas de la ciudad.	Este grupo tiene la costumbre de pedir una rebaja en su compra como también ensayarse las prendas antes de adquirirlas; por otro lado la religión no les condiciona el tipo de prenda a usar como también sus identidades (cruceños, paceños, cochabambinos, etc.) no representan un gran cambio en sus decisiones de compra, aunque si les gusta comprar estos productos en ferias y tiendas de la ciudad.	Este grupo tiene alguna particularidad, si bien ninguna de las variables influye en su proceso de compra, no prefieren pedir rebaja o ensayarse las prendas de vestir antes de comprarlas.
Sociales	Este grupo basa su compra según su rol o actividad que realiza y su estatus que posee actualmente	Este grupo basa su compra según su rol o actividad que realiza y su estatus que posee actualmente	Para estas personas, el seguir o imitar a un familiar para comprar prendas de vestir no influye en su decisión.	Ninguna de las variables sociales afecta en la decisión de compra
Personales	Estas personas compran prendas en base a su personalidad	Estas personas compran prendas en base a su personalidad	Ninguna de las variables personales afecta en la decisión de compra	Estas personas compran prendas en base a su personalidad
Psicológicas	Para ellos, el realizar la selección de prendas de vestir le significa un acto motivante de compra y tienen más preferencia de las prendas de importación.	A la hora de comprar sus prendas de vestir les resulta muy motivante el proceso de selección; las prendas que usan deben ser de marcas originales y no imitaciones; y no les importa si son prendas nacionales o importadas.	Ellos no tienen problema en comprar un producto original o auténtico como también no les importa si son prendas nacionales o de importación.	Si bien ninguna de las variables psicológicas afecta en su decisión de compra, este grupo no adquiere prendas de importación.

Fuente: *Elaboración propia a partir de la base de datos de encuestas en hogares en la ciudad de Santa Cruz*

Considerando esta situación, un empresa manufacturera de calzados lo contratan, y le piden llevar a cabo una INVESTIGACIÓN DE MERCADOS siguiendo los mismos lineamientos. Para ello se le pide preparar una propuesta aplicando todos los tópicos teóricos: Problema gerencial, Problema de investigación, Objetivos de investigación. El diseño metodológico [El tipo, métodos, técnicas de investigación, instrumentos de recolección y el plan de muestreo], el presupuesto y el cronograma, entre otros elementos.

NOTA: Cada una de sus respuestas deben estar justificadas a detalle.

BIBLIOGRAFÍA

El Deber. (15 de enero de 2018). El Deber. Recuperado el 2018, de www.eldeber.com.bo

Grupo Venado. (Abril de 2024). <https://grupovenado.com>. Obtenido de <https://grupovenado.com/sobre-nosotros/>

El Deber. (23 de Febrero de 2021). <https://eldeber.com.bo>. Obtenido de https://eldeber.com.bo/te-puede-interesar/grupo-venado-con-la-levadura-fleischmann-y-su-amplio-portafolio-de-productos-llega-a-mas-de-3000-pan_221901

Captura Consulting. (2021). Coronavirus y el miedo como fuente de acción. Obtenido de Captura Consulting: <https://www.capturaconsulting.com/9365-2/>

Captura Consulting. (2021). Se revierte el progreso de una década. Obtenido de Captura Consulting: https://www.capturaconsulting.com/se-revierte-el-progreso-de-una-decada_2/





Valencia Citrus

Autor: MSC. KAREN PATRICIA CLAROS VALLE



33

I. Antecedentes

Valencia citrus es una empresa del Grupo empresarial Hnos. Vicente dedicada a producir productos saludables e innovadores para quienes buscan mantener un estilo de vida sano, garantizando una mejor calidad de vida y haciendo frente a factores dañinos para el organismo.

II. Problemática

Usted ha sido contratado como consultor financiero en la empresa "VALENCIA CITRUS" para evaluar la posibilidad de introducir un nuevo producto al mercado, según la siguiente información:

VENTAS EL PRIMER AÑO	1.500.000.- UNIDADES
PRECIO DE VENTA	BS. 13.-



Considerar que las ventas (Unidades vendidas) se incrementarán para el 2do año en 5% y para los siguientes años crecerán 8% en relación al año anterior.

La inversión inicial necesaria para introducir el

MAQUINARIA	BS. 1.492.000.-
CONSTRUCCIONES	BS. 500.000.-
MUEBLES Y ENSERES	BS. 50.000.-
CAPITAL DE TRABAJO	BS. 100.000.-

producto se estima que está compuesta por:

Tomar en cuenta para la depreciación que la vida contable de la maquinaria es de 8 años, de las construcciones de 40 años, de los muebles y enseres 10 años (Depreciación Lineal).

La maquinaria podrá liquidarse a valor comercial al finalizar el proyecto Bs. 700.0200.-

El 50% de la inversión de activos fijos será financiada con el Banco Bisa S.A. a una tasa del 5.5% anual, a un plazo de 5 años con un año de periodo de gracia. (Sistema Alemán).

En cuanto a las características de producción, la empresa espera que el costo variable sea de Bs. 7.- por unidad, los costos fijos alcancen a Bs. 1.600.000.- al año, y los gastos de administración estén alrededor de 20% de los ingresos.

Los socios esperan una tasa de rendimiento del 25%, la vida del proyecto es 5 años.

Se pide:

- Elabore los supuestos correspondientes al proyecto.
- Preparar el flujo de caja considerando los flujos de inversión, operación, financiamiento, terminal, tomando en cuenta solo el impuesto a las utilidades de la empresa (IUE 25%).
- Aplicar el modelo de evaluación del PRI para determinar en tiempo de recuperación de la

inversión. Y mencionar si se acepta o se rechaza el proyecto, considerando que los socios quieren recuperar el monto de la inversión máximo en 3 años.

d) Aplicar el modelo de evaluación del VAN y explicar si se acepta o se rechaza el proyecto.

e) Aplicar el modelo de evaluación de la TIR y explicar si se acepta o se rechaza el proyecto.

f) Aplicar el modelo de evaluación de la TIRM y explicar si se acepta o se rechaza el proyecto.

g) Aplicar el modelo de evaluación de Índice de rentabilidad y explicar si se acepta o se rechaza el proyecto.

h) De acuerdo a la evaluación financiera de cada uno de los modelos, justificar si se acepta o se rechaza el proyecto de inversión.

i) Realice un análisis de sensibilidad e identifique como afectan las variables precio y costo variable al VAN.

j) Elabore un análisis de escenarios (Pesimista, moderado, optimista) donde muestre los cambios en el VAN, TIR, IR considerando cambios en el precio.

Pesimista Precio = Bs. 10.-

Moderado Precio = Bs. 13.-

Optimista Precio = Bs. 15.-

III. BIBLIOGRAFÍA

- Ross, Stephen A., Westerfield, Randolph W., y Jordan, Bradford D. (2018). Fundamentos de Finanzas Corporativas. 11a. edición. Irwin Mc Graw-Hill, México.
- Moyer, Charles. (2005). Administración Financiera Contemporánea. Novena Edición. Cengage Learning Editores. México.
- <https://valenciacitrus.com/>





Portafolio de inversiones

Autor: LIC. TATIANA GARECA LEAÑOS

OBJETIVO

Emplear el concepto y la fundamentación del análisis y la gerencia de decisiones de inversión a través de la metodología de análisis de casos, que permita reconocer, a través de la evidencia y hechos reales, su aplicación y forjar con ello un criterio sobre este objetivo.

Con este objetivo además se busca considerar los desafíos de la Gerencia de Valor en sus dimensiones operativas y estratégicas, a saber, la rentabilidad y el riesgo de las inversiones realizadas dentro del mercado bursátil de valores.

INTRODUCCIÓN

El mercado de valores es un mecanismo en el que concurren los ciudadanos y empresas para invertir en valores que le produzcan eventualmente una ganancia o para captar recursos financieros de aquellos que lo tienen disponible. A quienes concurren a captar recursos se les denomina emisores y a quienes cuentan con recursos disponibles para financiar se les denomina inversores.

En el mercado de valores se transan valores negociables, llámese acciones, bonos, instrumentos de corto plazo, etc. desde su emisión, primera colocación, transferencia, hasta

la extinción del título. Los valores, según sea el caso, otorgan derechos en la participación en las ganancias de la empresa (dividendos), en la adopción de acuerdos sociales (derecho al voto en las Juntas Generales de Accionistas), o a recibir pagos periódicos de intereses.

Lo interesante es que el mercado de valores ofrece diversas alternativas de financiamiento e inversión de acuerdo a las necesidades que puedan tener los emisores o los inversores, en términos de rendimiento, liquidez y riesgo.

Una diferencia importante es que aquella empresa que solicita un préstamo al banco recibe el dinero sin saber de dónde viene, es decir, sin tener ningún contacto con aquel depositante cuyo dinero le es entregado en préstamo. De la misma manera, el ahorrista que realiza un depósito en una cuenta no sabe qué hará el banco con su dinero ni a quién se lo entregará en préstamo. El banco asume el riesgo en ambos casos. Esto es lo que se conoce como "intermediación indirecta".

En el caso del mercado de valores, por el contrario, sí interactúan de manera directa la empresa que capta recursos y el inversor que se los proporciona. Esto se denomina "intermediación directa", y tiene algunas consecuencias. En principio, y bajo ciertas condiciones, el mercado de valores busca ser una fuente de financiamiento

más barata que el sistema bancario en razón de que no tiene "la intermediación indirecta". En cambio, el banco, al ser intermediario entre el depositante y el prestatario, es responsable por los fondos prestados, lo que se traduce en que paga menos por el dinero que recibe y cobra más por el dinero que coloca o presta. A ello hay que agregar el margen de utilidad para el banco. En ese sentido, un mercado de valores eficiente, permitirá que los emisores puedan financiarse a un menor costo y que los inversionistas reciban una mejor retribución por su dinero.

Una segunda diferencia es que precisamente los precios de los valores negociados en el mercado de valores son resultado del encuentro directo entre la oferta y la demanda de financiamiento. Una formación de precios eficiente permitirá que tanto los inversionistas como las empresas puedan maximizar sus objetivos, siendo por ello necesario que exista la mayor transparencia sobre los emisores y los valores emitidos por ellos, sobre las transacciones que con ellos se realicen, y sobre los intermediarios.

Para evaluar los valores bursátiles que se negocian en el mercado de títulos financieros, existen diferentes técnicas entre ellas tenemos:

- Valoración de Acciones mediante el Modelo de Gordon (Modelo con Crecimiento)
- Valoración de Acciones mediante el VPP (Valor Patrimonial Proporcional)
- Valoración de las Acciones mediante el Método CAPM (Capital Asset Pricing Model)

Una de las técnicas utilizadas para valuar las acciones en el mercado de valores es el MODELO DE MARKOWITZ, es un modelo para optimizar la distribución de inversiones en una cartera. Se basa en el llamado criterio de varianza media, que tiene como objetivo maximizar el valor esperado y minimizar el de la varianza.

Entre las infinitas carteras posibles, por lo tanto, el modelo Markowitz permite identificar para cada nivel de rentabilidad aquellos que tienen una volatilidad mínima o, por el contrario, aquellos que para cada nivel de volatilidad tienen el máximo rendimiento.

La teoría también puede ser representada por un gráfico que muestre cómo coordinar la volatilidad y el rendimiento: gracias al modelo Markowitz es posible trazar una línea que conecte los puntos que identifican carteras eficientes, llamada frontera eficiente.

DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

Se tiene un abanico de opciones de inversión en el mercado de valores, entre ellos invertir en Acciones Bursátiles de empresas transnacionales, internacionales, multinacionales.

Trabajando con las Acciones en el Mercado de Valores Internacional, se toman decisiones de inversión como adquirir acciones de empresas de diferentes rubros como, por ejemplo, las 2 Empresas que se reflejan a continuación:

Adquirir Acciones de la Empresa KFC, Ltd. que Desarrolla, produce y vende materiales de fijación para construcción de edificios en Japón. La compañía ofrece anclajes de postconstrucción, acero y diversos productos de hardware; vende materiales resistentes a terremotos; realiza trabajos de construcción resistentes a terremotos, como carreteras y muelles ferroviarios; y vende cuerdas de politejido y herramientas eléctricas. También vende agentes de fijación para pernos de bloqueo, como mortero seco; y planchas y accesorios impermeables para túneles, y máquinas de soldadura y otras construcciones.

Adquirir Acciones de la Empresa: Bayer, junto con sus filiales, opera como una empresa de ciencias de la vida en todo el mundo. Opera a través de los segmentos de productos farmacéuticos,



salud del consumidor y ciencia de cultivos. El segmento de productos farmacéuticos ofrece productos de prescripción principalmente para cardiología y atención de la salud de la mujer; terapéutica especializada en las áreas de oncología, hematología y oftalmología; y equipos de diagnóstico por imágenes y agentes de contraste, así como terapia celular y génica.

Noten que ambas empresas tienen diferentes rubros pero que al mismo tiempo son empresas con bastante mercado y que se optado por invertir en ellas debido al estrecho comportamiento económico y financiero que reflejan en sus Estados Financieros en estos últimos años.

Se realizará una Valuación de sus Acciones considerando los datos históricos del precio de sus acciones por un periodo de un trimestre de forma diaria como se muestra en los cuadros adjuntos:

Date	PRECIO DE ACCIÓN	PRECIO DE ACCIÓN	RENDIMIENTO	RENDIMIENTO
	KFC	BAYER	DE LA KFC	DEL BAYER
16/04/2020	1.590.000.000	54.534.363		
17/04/2020	1.608.000.000	55.967.716	1,13%	2,63%
20/04/2020	1.600.000.000	55.996.384	-0,50%	0,05%
21/04/2020	1.586.000.000	55.461.266	-0,88%	-0,96%
22/04/2020	1.616.000.000	56.951.950	1,89%	2,69%
23/04/2020	1.608.000.000	57.229.069	-0,50%	0,49%
24/04/2020	1.600.000.000	56.894.619	-0,50%	-0,58%
27/04/2020	1.611.000.000	60.200.890	0,69%	5,81%
28/04/2020	1.600.000.000	60.220.001	-0,68%	0,03%
30/04/2020	1.620.000.000	61.250.000	1,25%	1,71%
01/05/2020	1.609.000.000	60.139.999	-0,68%	-1,81%
07/05/2020	1.612.000.000	57.950.001	0,19%	-3,64%
08/05/2020	1.623.000.000	59.310.001	0,68%	2,35%
11/05/2020	1.668.000.000	58.450.001	2,77%	-1,45%
12/05/2020	1.708.000.000	57.919.998	2,40%	-0,91%
13/05/2020	1.672.000.000	57.990.002	-2,11%	0,12%
14/05/2020	1.834.000.000	57.709.999	9,69%	-0,48%
15/05/2020	1.940.000.000	58.419.998	5,78%	1,23%
18/05/2020	2.030.000.000	57.419.998	4,64%	-1,71%
19/05/2020	1.981.000.000	55.759.998	-2,41%	-2,89%
20/05/2020	2.019.000.000	56.750.000	1,92%	1,78%
21/05/2020	2.009.000.000	60.360.001	-0,50%	6,36%
22/05/2020	1.975.000.000	60.389.999	-1,69%	0,05%
25/05/2020	1.972.000.000	59.500.000	-0,15%	-1,47%
26/05/2020	1.953.000.000	58.000.000	-0,96%	-2,52%
27/05/2020	1.960.000.000	57.650.002	0,36%	-0,60%
28/05/2020	1.960.000.000	62.130.001	0,00%	7,77%
29/05/2020	1.987.000.000	61.369.999	1,38%	-1,22%
01/06/2020	1.980.000.000	62.000.000	-0,35%	1,03%
02/06/2020	1.990.000.000	62.959.999	0,51%	1,55%
03/06/2020	1.987.000.000	60.720.001	-0,15%	-3,56%
04/06/2020	1.988.000.000	63.939.999	0,05%	5,30%
05/06/2020	1.999.000.000	65.320.000	0,55%	2,16%
08/06/2020	2.006.000.000	62.700.001	0,35%	-4,01%
09/06/2020	1.999.000.000	66.150.002	-0,35%	5,50%
10/06/2020	2.013.000.000	68.550.003	0,70%	3,63%
11/06/2020	2.015.000.000	67.260.002	0,10%	-1,88%
12/06/2020	1.993.000.000	67.150.002	-1,09%	-0,16%
15/06/2020	1.995.000.000	64.150.002	0,10%	-4,47%
16/06/2020	2.055.000.000	65.230.003	3,01%	2%

Fuente: <https://es-us.finanzas.yahoo.com/quote/BAYN.DE/history?p=BAYN.DE>



Como se observa se evalúa el rendimiento de las acciones de forma porcentual exceptuando el crecimiento y decrecimiento diario ocurrió durante el trimestre, para ello se utilizó el cálculo de valuación de los cambios de los precios, según:

$$\text{Rendimiento} = \frac{\text{Valor de Accion Actual} - \text{Valor de la Accion de un dia anterior}}{\text{Valor de la Accion de un dia anterior}}$$

Al mismo tiene se valuó el rendimiento y riesgo por el trimestre completo de las acciones de las dos empresas, obteniendo los siguientes resultados:

RENDIMIENTO promedio:

RENDIMIENTO DE LA KFC	RENDIMIENTO DEL BAYER
0,68%	0,50%

38

También se valuó el riesgo, los resultados fueron los siguientes:

RIESGO DE LA KFC	RIESGO DEL BAYER
2,18%	2,91%

• Se utilizó las Fórmulas de la media aritmética para determinar el rendimiento y la Desviación Estándar para determinar el riesgo por cada empresa.

Para calcular el Rendimiento del Portafolio y el Riesgo del mismo, se utilizaron las técnicas estadísticas como el VALOR ESPERADO y la DESVIACION ESTANDAR:

$$\text{RENDIMIENTO ESPERADO } (E(X)) = \sum P_i * R_i$$

$$\text{RENDIMIENTO DEL PORTAFOLIO} = (R_i \text{ Esperado}(1) * W(1)) + ((R_i \text{ esperado}(2) * W(2))$$

Donde W= es el valor del porcentaje invertido en cada empresa

$$\text{RIESGO DEL PORTAFOLIO} = \text{RAIZ} \left[\left(\text{VARIANZA}(kfc) * W^2(kfc) + \text{VARIANZA}(bayer) * W^2(bayer) \right) + (2 * \text{COVARIANZA} * W(kfc) * W(bayer)) \right]$$

$$\text{VARIANZA DEL PORTAFOLIO} = (\% \text{ INVERSION}^2 \text{ de KFC} * \text{RIESGO}^2 \text{ DE KFC}) + (\% \text{ INVERSION}^2 \text{ de BAYER} * \text{RIESGO}^2 \text{ DBAYER})$$

RENDIMIENTO promedio	0,68%	0,50%
(W)PESO (% DE INVERSION)	63,98%	36,02%
RENDIMIENTO ESPERADO	0,34%	0,25%
RIESGO	2,18%	2,91%

- LOS RENDIMIENTOS Y RIESGOS DEL PORTAFOLIO SON:

PORTAFOLIO DE INVERSIONES DE LAS EMPRESAS KFC Y BAYER	
RENDIMIENTO ESPERADO DEL PORTAFOLIO	0,62%
VARIANZA DEL PORTAFOLIO	0,04%
RIESGO DEL PORTAFOLIO	2,08%

Como se puede observar si se invierte un 63,98% en las acciones de la Empresa KFC se tiene un rendimiento del 0,34%, como también si al mismo tiempo invertimos un 36,02% en la Empresa BAYER se tiene un rendimiento del 0,25% por acción invertida, eso significa que la empresa KFC es mucho más rentable que la empresa BAYER. Ahora si analizamos sus riesgos de ambas empresas podemos observar que la empresa BAYER es mucho más riesgosa que la empresa KFC, llegando a la conclusión que la mejor empresa para invertir es la empresa KFC.

Cuando realizamos el análisis de inversión podemos observar que diversificando el riesgo (Invirtiendo en ambas empresas) lograremos un rendimiento global del 0,62% y un riesgo del 2,08%, por lo tanto invertir al mismo tiempo en ambas empresas no es tan rentable como tomar la decisión de diversificar el riesgo.

Por lo tanto, debemos tener cuidado con las empresas que elegimos invertir desde el punto de vista del Rendimiento y Riesgo de las inversiones.

PREGUNTAS DEL CASO:

a) ¿Cuál será la mejor opción de inversión si se toma la decisión de cambiar los porcentajes de

inversión realizadas en cada empresa (W=peso)?

- Generación del modelo no lineal, aplicar solver del Excel y determinar la asignación óptima de recursos que minimice el riesgo del portafolio de inversión.
- Determinar la asignación óptima de los recursos asumiendo una rentabilidad del 60%; 90% y 25%.
- Conclusiones y recomendaciones relevantes

Referencias bibliográficas

- Lawrence Gitman, Fundamentos de Administración Financiera, 12 Ed. 2017
- Fundamentos de Finanzas Corporativas, por Ross, Westerfield y Jordan, 11 Ed., McGraw-Hill, 2018.
- Principios de Finanzas Corporativas, por Brealey, Myers y Allen, 11 Ed., McGraw-Hill, 2015.

Referencias de Paginas:

<https://es-us.finanzas.yahoo.com>



Mco transtorno de estrés post traumático, analizado desde el enfoque cognitivo conductual

CASO CLÍNICA : LIC. RUTH LORENA OVANDO RÍOS

1. INTRODUCCIÓN

40

El presente estudio se concentra en el análisis del caso de MCO, una paciente que presenta una serie de señales y síntomas que indican la posible existencia de un trastorno de estrés postraumático (TEPT). El TEPT es un trastorno mental que puede desarrollarse después de haber experimentado o presenciado eventos de vida o muerte traumáticos. Es común tener una reacción de estrés a este tipo de situaciones, y muchas personas experimentan mejoras en su bienestar después de algunas semanas o meses. Es importante destacar que cualquier individuo puede desarrollar TEPT en cualquier etapa de la vida, y existen factores que pueden aumentar la probabilidad de desarrollarlo, muchos de los cuales están fuera del control de la persona (Mayo Clinic Family Health Book, 2022).

Según Mayo Clinic Family Health Book (2022), la intensidad o duración del evento traumático, así como las circunstancias específicas como el combate o la agresión sexual, pueden aumentar el riesgo de TEPT. Además, factores personales como la exposición previa a traumas, la edad y el género también pueden influir en la probabilidad de desarrollo del TEPT. Además, los eventos posteriores al trauma, como el estrés continuo o el apoyo social,

pueden jugar un papel importante en la evolución del TEPT.

El TEPT se caracteriza por cuatro categorías principales de síntomas que pueden variar de una persona a otra: la reexperimentación del evento traumático, la evitación de situaciones o estímulos que recuerdan el trauma, cambios negativos en las creencias y sentimientos, y una sensación de hiperexcitación. La reexperimentación implica la aparición de recuerdos traumáticos en cualquier momento, con una reacción emocional similar a la experimentada durante el evento. La evitación se refiere a esfuerzos por evitar situaciones o pensamientos relacionados con el trauma. Los cambios negativos en las creencias y sentimientos se manifiestan en una visión alterada de uno mismo y los demás, así como en dificultades para recordar ciertos aspectos del evento traumático. Finalmente, la hiperexcitación se traduce en una constante sensación de alerta, irritabilidad y reacciones exageradas.

El TEPT es una afección que afecta a aproximadamente el 5% de los adultos estadounidenses cada año, con alrededor de 13 millones de estadounidenses padeciéndolo en 2020. Además, alrededor del 6% de la población de EE. UU. experimentará el TEPT en



algún momento de su vida, aunque puede afectar a personas de todas las edades y orígenes étnicos, las mujeres tienen el doble de probabilidades de padecerlo que los hombres. Además, ciertos grupos étnicos, como latinos, afroamericanos, nativos americanos y nativos de Alaska, tienen tasas más altas de TEPT que la población blanca no latina en los Estados Unidos (Mayo Clinic Family Health Book, 2022).

En el caso de MCO, este trastorno ha tenido un impacto significativo en su vida personal, social y académica. A lo largo de esta investigación, se abordarán aspectos fundamentales de su caso, incluyendo un marco teórico que proporcionará los conceptos necesarios para el análisis. Además, se describirá la metodología empleada y se detallará el desarrollo del análisis del problema. Por último, se presentarán estrategias de intervención destinadas a abordar el caso de MCO, junto con una lista de referencias bibliográficas que respaldarán este trabajo.

Este estudio busca comprender y analizar en profundidad la situación de MCO, identificando los posibles factores contribuyentes a sus síntomas y proponiendo estrategias de intervención efectivas para mejorar su bienestar biopsicosocial. El análisis de este caso tiene implicaciones significativas tanto para la teoría como para la práctica en el campo de la salud mental y la psicología clínica.

2. PRESENTACIÓN DEL CASO MCO

MCO tiene 21 años, mujer refiere en la entrevista sentirse ansiosa e intranquila, la mayor parte del tiempo.

MCO, actualmente estudia comunicación, refiere que le gusta la carrera, aunque las clases virtuales la han desanimado mucho, actualmente vive sola, hace 2 años que vino a la ciudad a estudiar, no tiene pareja y está buscando trabajo.

Además, asiste a clases de baile, refiere que se siente tranquila y calmada en esa situación.

Afirma que sufría de ataques de ansiedad intensos y tuvo una depresión severa aproximadamente hace 2 años, al venir a estudiar y esto afectó su rendimiento académico.

Actualmente toma medicación para dormir, que le quedo de la consulta con el psiquiatra hace dos años, aunque ya no toma los antidepresivos, aunque le indicaron terapia psicológica no la tomo. En cuanto a su familia solo vivía con la mamá, no conoció al padre, y no tiene hermanos, refiere que su relación con su familia es buena y que la apoyan.

Durante la evaluación se muestra reservada, al parecer oculta algunos detalles, menciona que en su adolescencia una amiga muy cercana sufrió de abuso sexual y que desde entonces le cuesta confiar en las personas y que siente que no pudo hacer nada para ayudarla.

Desde entonces siente culpa y no puedo olvidar el suceso, aunque en ese entonces no le comento nada a nadie, por miedo a que no le creyeran y que la amiga le solicita que no lo revele, evita hablar del tema y muestra tristeza cuando lo comenta.

Refiere experimentar síntomas relacionados con la evitación activa de los recuerdos desagradables, siente malestar o nerviosismo cuando recuerda el acontecimiento y en ocasiones puede sentir como si estuviera viviendo nuevamente el acontecimiento, tiene pesadillas y es por esto que ha decidido consultar nuevamente, esto también vivió hace unos años atrás, pero no quiso comentarlo por miedo a los reclamos que pudieran haberse dado.

También experimenta sensaciones de alejamiento, distanciamiento de las personas, no le gusta formar relaciones íntimas y dice tener dificultad para experimentar emociones positivas y en ocasiones ha manifestado desesperanza sobre el futuro, muestra síntomas claros de hiperactivación, como taquicardia, mareos, problemas de sueño, irritabilidad dificultad para concentrarse e hipervigilancia.

MCO tiene la sensación de que el mundo es un lugar

peligroso y desconfía de los demás, en la pandemia se le dificultó estar sola por miedo a enfermarse o que algo malo les pasara a sus seres queridos, hay momentos en los que siente que las cosas que pasan a su alrededor son extrañas, se queda mirando fijamente en momento y tiene constantemente sentimientos negativos como miedo ira culpa y vergüenza. Refiere experimentar estos problemas hace más de 3 meses, este malestar ha generado un deterioro, ya que se le dificulta estar sola y busca a una amiga para que la acompañe y también tiene problemas de concentración que generan problemas en la vida académica, Cuando se siente cansada recurre a soluciones poca adaptativas como el consumo de alcohol, suele consumir en rocolas con amigos, siente que cuando bebe puede hablar de sus emociones con las demás personas.

3. MARCO TEÓRICO

42

3.1 HISTORIA DEL TEPT

Es importante comprender la historia del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). Carvajal (2011) menciona que, a pesar de que las descripciones clínicas modernas se publicaron en el siglo XX, los primeros informes provienen de la antigua Grecia, con Hipócrates mencionando pesadillas en soldados sobrevivientes de batallas y Heródoto documentando síntomas en soldados de la Batalla de Maratón.

Un artículo de Crocq (2000) en la revista "Psicotraumatología" cita que a lo largo de la historia, desde los antiguos griegos hasta menciones en la Biblia, la Guerra de los Cien Años y obras de Shakespeare, los síntomas predominaban en soldados y se centraban en síntomas invasores.

La Revolución Francesa marcó el inicio de la psiquiatría moderna con P. Pinel, quien describió síntomas en soldados después de explosiones de granadas y los síntomas de B. Pascal después de un accidente. Pinel propuso la "neurosis cardiorrespiratoria" y estados postraumáticos

estuporosos, precursor del concepto posterior de neurosis de guerra (Crocq, 2000). Además, se menciona que los avances tecnológicos y los accidentes relacionados con los ferrocarriles llevaron a la aparición de síntomas psicológicos en sobrevivientes.

En el pasado, varios eventos traumáticos, como accidentes y guerras, han desencadenado síntomas psicológicos en las personas. Estos síntomas han sido objeto de estudio por parte de médicos y psicólogos a lo largo de la historia. En el caso de Blaise Pascal, después de un accidente en el que casi se ahoga en el río Sena, experimentó pesadillas y temores constantes de caer por un precipicio, lo que se ha relacionado con la neurosis cardiorrespiratoria y estados postraumáticos estuporosos (Crocq, 2000).

Con la llegada de los ferrocarriles, los accidentes llevaron a la aparición de síntomas psicológicos en los sobrevivientes. Hubo debates sobre si estos síntomas se debían a lesiones biológicas o a shock emocional, lo que marcó el comienzo de una controversia entre enfoques biológicos y psicológicos en la explicación del trastorno de estrés postraumático (Crocq, 2000).

Carvajal (2011) menciona a Janet que habló de "emociones vehementes" durante eventos traumáticos que creaban memorias traumáticas disociadas de la conciencia. También menciona a Freud, quien inicialmente atribuyó las neurosis a experiencias traumáticas del pasado, pero luego se centró más en las fantasías que en los traumas reales. Esto se dio en el siglo XIX, donde J.M. Charcot, P. Janet y S. Freud contribuyeron al estudio de los traumas y la psicopatología.

CM. (1915) habla sobre la Primera Guerra Mundial, donde se introdujo el término "shell shock" para describir las reacciones de los soldados a las explosiones y las horribles experiencias en el campo de batalla, lo que condujo a la conciencia de las neurosis de guerra. En el artículo de Carvajal (2011),



se cita a Kardiner, un psicoanalista, que trató a veteranos de guerra y argumentó que la neurosis de guerra tenía un componente somático y emocional, advirtiendo sobre la importancia del tratamiento temprano para prevenir formas crónicas de neurosis.

Los psiquiatras estadounidenses contribuyeron al desarrollo de la psiquiatría militar durante la Segunda Guerra Mundial, implementando sistemas de detección de psicopatología y proporcionando atención en el campo de batalla (Carvajal, 2011). El síndrome post- Vietnam llevó al reconocimiento del TEPT como una entidad nosológica importante en el DSM-III de 1980, ya que afectó a muchos veteranos de la Guerra de Vietnam, ampliando la definición del trauma más allá de situaciones bélicas, incluyendo abusos, violaciones y desastres naturales o provocados por el hombre.

A lo largo de la historia, varios eventos traumáticos han llevado al estudio y reconocimiento del TEPT, con enfoques que van desde lo biológico hasta lo psicológico, y que han ayudado a comprender y tratar este trastorno.

3.2 DEFINICION DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMÁTICO

El Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) es un trastorno mental que puede desarrollarse después de que una persona ha experimentado o presenciado un evento traumático. Este trastorno se caracteriza por la persistencia de síntomas relacionados con el trauma y puede afectar significativamente la vida y el bienestar de la persona afectada.

Aquí algunas definiciones del TEPT:

La American Psychiatric Association (APA, 2013) en el DSM-5 define el TEPT como un trastorno de ansiedad que se desarrolla después de la exposición a un evento traumático, caracterizado por síntomas como reexperimentación del trauma, evitación, cambios negativos en el estado de ánimo y cogniciones, y aumento de la activación fisiológica..

3.3 MODELOS EXPLICATIVOS DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMATICO

3.3.1 Teoría bifactorial de Mowrer (1947, 1960).

El modelo principal para explicar el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) es la teoría bifactorial de Mowrer (1947, 1960). Esta teoría postula que el miedo y los síntomas del TEPT se adquieren a través del condicionamiento clásico, donde una experiencia traumática (como una violación) se asocia con estímulos inicialmente neutros, que luego adquieren propiedades de desencadenar respuestas de miedo (Mowrer, 1947).

Posteriormente, Mowrer (1947) sostiene que la persistencia del TEPT se debe a la evitación de los estímulos condicionados mediante mecanismos de condicionamiento operante. Esto significa que las personas evitan situaciones o estímulos que están asociados con el trauma original, y esta evitación se refuerza negativamente porque aleja a la persona de la situación aversiva condicionada. En otras palabras, evitar estas situaciones reduce la probabilidad de que los síntomas intrusivos y de activación se desvanezcan.

Según Nezu (2006) los síntomas intrusivos y de aumento de la activación fisiológica del TEPT se originan por el condicionamiento clásico. Los estímulos aversivos asociados con el evento traumático se vinculan con estímulos neutros, lo que hace que también desencadenen respuestas de miedo. Para evitar la angustia, los pacientes evitan exponerse a estos estímulos relacionados con el trauma, y esta conducta de evitación se refuerza negativamente, lo que a su vez reduce la probabilidad de que los síntomas intrusivos y de activación desaparezcan.

3.3.2 Modelo del Procesamiento Emocional de Foa y Kozak

Según Lang (1977), las estructuras del miedo y las asociaciones condicionadas desempeñan un papel fundamental en la aparición y mantenimiento del trastorno, especialmente cuando se trata de respuestas de evitación y comportamientos relacionados con el miedo. Lang habló de la existencia de lo que llamó "estructuras del miedo", que influyen en cómo procesamos la información relacionada con la percepción de estímulos como peligrosos. Estas estructuras del miedo se forman a partir de experiencias previas y tienden a provocar respuestas acordes con el estado de miedo. En este modelo, se sugiere que el trastorno se origina en gran parte debido a una vulnerabilidad adquirida en los primeros años de vida, ya que es cuando se forman esquemas centrales, como los relacionados con el miedo. Lang también menciona que en cada experiencia de miedo, se pueden crear nuevas asociaciones que se activarán ante situaciones futuras, lo que puede llevar a comportamientos de evitación cuando se perciben señales como peligrosas.

Este modelo también explica el "efecto gatillo", donde un estímulo condicionado desencadena automáticamente una respuesta de alarma y una acción de huida, evitación o parálisis sin un procesamiento consciente. Se puede explicar fenómenos observados en casos de "exposición con prevención de respuesta", donde se generan nuevas asociaciones en las estructuras del miedo, lo que provoca cambios en las respuestas observadas.

El modelo del procesamiento emocional desarrollado por Foa y Kozak (1985) explica cómo se desarrollan, mantienen y tratan los trastornos de ansiedad, haciendo una distinción crucial entre el miedo "normal" o adaptativo y el miedo patológico. El miedo normal o adaptativo se refiere a la reacción natural en la que una persona forma asociaciones que se activan en situaciones que representan un peligro real y que aumentan las posibilidades de sobrevivir. El miedo patológico o desadaptativo se produce cuando las asociaciones se crean para

estímulos que no representan un peligro objetivo o cuando la respuesta de miedo es desproporcionada en relación al daño potencial.

Según el modelo del procesamiento emocional, la persistencia de la estructura patológica del miedo se debe a dos factores principales. El primero es la evitación conductual y cognitiva, donde la persona evita activamente los estímulos asociados con el miedo, a pesar de que el peligro no sea real o sea desproporcionado. El segundo factor se refiere a los sesgos en los procesos cognitivos, como la codificación, interpretación y recuperación de información, que están influenciados por la estructura del miedo. Esto hace que la persona no pueda procesar información nueva que sea inconsistente con sus asociaciones de miedo. Como respuesta a estos dos factores, la persona se encuentra atrapada en la estructura de miedo y no experimenta una recuperación natural. Hablando del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), estas asociaciones se forman entre los recuerdos del trauma y la creencia constante de estar en peligro grave y de ser incapaz de enfrentarlo. La única forma de recuperación es a través de la exposición a información que contradiga las asociaciones de miedo mantenidas en la estructura del sujeto.

Según Foa y Kozak (1985), el compromiso emocional durante y después de un evento traumático es un factor clave en la recuperación del TEPT. Aquellos que experimentan un intenso miedo durante el evento y en los días posteriores tienen una mayor probabilidad de recuperarse. Por el contrario, aquellos que utilizan estrategias de evasión o disociación durante el evento o tienen un retraso en experimentar emociones están en mayor riesgo de dificultades en la recuperación.

Las cogniciones relacionadas con el trauma, como la creencia de que el mundo es peligroso o de que uno es incompetente, son fundamentales en la estructura del miedo del TEPT. Estas cogniciones hacen que las personas tengan pensamientos



negativos con facilidad cuando se enfrentan a estímulos asociados con el trauma. El compromiso emocional, las cogniciones relacionadas con el trauma y la organización de la narrativa del trauma son elementos esenciales para comprender el desarrollo y mantenimiento del TEPT, y también tienen implicaciones en el tratamiento y la recuperación de esta afección. Por esta razón, se utilizan técnicas en situaciones de desastre para facilitar la expresión y el procesamiento de las emociones y pensamientos relacionados con el trauma.

3.3.3 Teoría de la representación dual de Brewin, Dalgleth y Josephs (1996)

Brewin (1996) Aborda en entender cómo se almacena y recupera la información de un evento potencialmente traumático, a diferencia de otros modelos que se centran en una sola estructura de miedo, este modelo reconoce la existencia de dos tipos de representaciones del evento traumático. En el primer tipo esta " Representación o Conocimiento Accesible Verbalmente", que implica un proceso cognitivo consciente, esta incluye recuerdos autobiográficos del evento traumático, detalles sensoriales de las circunstancias en las que ocurrió el evento, así como las reacciones emocionales y psicológicas experimentadas, junto con la valoración y el significado otorgado al evento, a veces, las personas recuerdan detalles irrelevantes mientras omiten aspectos cruciales debido a la atención selectiva y la reducción de la capacidad de memoria de trabajo en situaciones de alta ansiedad.

Brewin (1996) también habla del segundo tipo es la "Representación o Conocimiento Accesible Situacional", esta representación es inconsciente y contiene información sensorial, fisiológica, motora y emocional. No se puede evocar intencionadamente, pero puede hacerse consciente a través de la exposición a recuerdos que generen respuestas intensas de miedo

similares a las experimentadas durante el trauma. Esto se conoce como "memoria accesible situacional."

El modelo Brewin (1996) sugiere que estas representaciones pueden activarse consciente o inconscientemente, lo que desencadena respuestas condicionadas en el paciente. Los síntomas pueden incluir elevados niveles de arousal, impulsos motores, imágenes intrusivas y estados disociativos, además, el modelo considera que la experiencia traumática aguda desencadena una respuesta hormonal que puede disminuir la actividad neuronal en áreas cerebrales clave para el procesamiento consciente. Las representaciones se forman a través de códigos analógicos y contienen información sobre la asociación automática de estímulos con el trauma, información adaptativa basada en aprendizajes previos y detalles sobre el estado de conciencia durante el trauma.

El procesamiento emocional es fundamental en la recuperación después de un trauma se refiere al proceso consciente que implica la manipulación repetida de recuerdos, emociones y reacciones corporales a través de la memoria de trabajo. Sin embargo, existen tres posibles resultados de este proceso:

Terminación/Integración: Idealmente, las memorias del trauma se integran adecuadamente en el repertorio de memorias de la persona, reduciendo el afecto negativo y restaurando el sentido de seguridad y control (Brewin, 1996)".

Procesamiento Emocional Crónico: Factores como la duración o severidad del trauma pueden dificultar la integración de las memorias, lo que lleva a síntomas crónicos de TEPT y comorbilidad.

Inhibición Prematura del Procesamiento: Las estrategias de evitación cognitiva y conductual pueden detener prematuramente

el procesamiento emocional, lo que resulta en la persistencia de las memorias no procesadas y la posible reaparición de síntomas en el futuro (Brewin, 1996).

Según Brewin (1996), este modelo sugiere que las personas almacenan representaciones duales de eventos traumáticos, una consciente y otra inconsciente. El procesamiento emocional es crucial para la recuperación, pero su resultado puede variar según diversos factores. Además, el modelo plantea la importancia de la vulnerabilidad, ya sea adquirida o innata, en la aparición del TEPT.

3.3.4 Teoría Cognitiva de Ehlers y Clark (2000)

Este modelo centra su interés en: 1) Las evaluaciones que el sujeto hace sobre el evento traumático y sus consecuencias, 2) La forma en que se almacena en la memoria, 3) La Relación entre la memoria del trauma y la evaluación del trauma, 4) La relación entre los procesos cognitivos y las conductas mal adaptativas, 5) El procesamiento cognitivo durante el trauma y 6) Las características del trauma, las experiencias y creencias previas al trauma y el estado actual del sujeto explicadas en el documento "Modelos cognitivo conductuales del trastorno por estrés postraumático" (Guzmán Sescosse, 2014)

Dichos procesos, según el modelo, son las vías por las cuales un individuo desarrolla el trastorno de estrés postraumático y se mantiene a lo largo del tiempo.

Evaluaciones del Trauma: Se destaca la importancia de las evaluaciones que una persona realiza sobre el evento traumático y sus consecuencias, estas evaluaciones pueden llevar a respuestas emocionales específicas, como miedo, ira, culpa, vergüenza o tristeza. Las personas con TEPT a menudo sobregeneralizan el peligro, perciben altas probabilidades de que ocurra otro trauma y tienden a culparse o sentirse responsables por lo sucedido

(Brewin, 1996).

- Evaluación del Evento Traumático: Algunos individuos tienden a sobregeneralizar el evento traumático, lo que los lleva a percibir situaciones cotidianas como más peligrosas de lo que realmente son. También pueden tener una probabilidad exageradamente alta de volver a ser víctimas o testigos de traumas futuros.
- Evaluación de las Secuelas o Consecuencias: Esto se refiere a cómo los individuos se sienten y comportan durante el evento traumático. Algunas personas con TEPT pueden culparse a sí mismas y sentirse responsables o incluso culpables de lo sucedido.

En cuanto a la evaluación de las consecuencias, se dividen en tres áreas: evaluación de los Síntomas Iniciales del TEPT, también la evaluación de las Reacciones de los Demás y por último la evaluación de las Consecuencias en Áreas Físicas, Financieras o Profesionales.

Guzmán Sescosse (2014) hace referencia a Ehlers y Clark (2000) y siguiendo la perspectiva de Beck (1976), las evaluaciones que una persona realiza sobre un evento traumático son fundamentales para determinar su respuesta emocional. Por ejemplo, se sugiere que las evaluaciones de peligro percibido pueden desencadenar miedo, mientras que las evaluaciones de injusticia pueden llevar a la ira. Además, la evaluación de la supuesta responsabilidad de la víctima puede generar sentimientos de culpa, y las evaluaciones relacionadas con la transgresión de estándares internos pueden provocar vergüenza. Por último, las evaluaciones de pérdida pueden resultar en sentimientos de tristeza. En este sentido, el trastorno de estrés postraumático (TEPT) puede conducir a una variedad de emociones negativas debido a las diferentes evaluaciones que los pacientes realizan en momentos distintos.



3.3.5 Memoria del Trauma y Relación con Otras Memorias Autobiográficas

El TEPT según Guzmán Sescosse (2014) que cita a Ehlers y Clark (2000) otorgan mención del impacto de la memoria del evento traumático de varias maneras, las personas con experimentan recuerdos fragmentados y desorganizados, con dificultades en la secuencia temporal, tienen reexperimentaciones vívidas del trauma, a menudo desencadenadas por estímulos relacionados con el evento traumático, esto se debe a la mala integración de la memoria traumática en la memoria autobiográfica general.

En pacientes con TEPT se caracteriza por los siguientes aspectos clave:

Naturaleza de la Reexperimentación en pacientes con TEPT se caracteriza por la reexperimentación en forma de impresiones sensoriales, especialmente visuales, que se sienten como si estuvieran ocurriendo en el presente, en lugar de ser simples recuerdos del pasado Guzmán (2014) haciendo referencia a Ehlers y Clark (2000) dice que estas sensaciones y emociones se reviven incluso cuando la información es contradictoria o se reconoce como no real en el presente. Además, las reexperimentaciones pueden ser activadas por "pistas" relacionadas con el trauma, incluso si no tienen una relación clara en términos de significado. La memoria traumática en pacientes con TEPT también se ve afectada por una pobre elaboración e incorporación en la memoria autobiográfica general. Sus memorias son fragmentadas y desorganizadas, careciendo de una secuencia temporal coherente. Esto se debe a una deficiente incorporación de la información del evento traumático en la memoria autobiográfica general, lo que dificulta la recuperación intencional de la memoria y hace que los "gatillos" o estímulos puedan activar fácilmente los recuerdos traumáticos.

Asociación E-E y E-R: Los pacientes con TEPT pueden desarrollar asociaciones entre estímulos que estaban presentes en el evento traumático o

que estaban relacionados en el tiempo y el espacio con el trauma. Estas asociaciones pueden llevar a la reactivación de respuestas de alarma incluso cuando el paciente no es consciente de la causa subyacente. Esto contribuye a mantener un estado de hipervigilancia constante y dificulta el proceso de aprendizaje que permitiría al paciente sentirse seguro en situaciones que no son peligrosas.

Primado o Priming Perceptual: se desarrolla un primado perceptual, una forma de memoria implícita que se activa con un umbral perceptivo muy bajo. Esto significa que incluso una parte del estímulo traumático puede desencadenar sensaciones de peligro y reexperimentación, incluso en situaciones claramente diferentes al trauma original

La memoria traumática en pacientes con TEPT según el documento de Guzmán Sescosse (2014) haciendo referencia a Ehlers y Clark (2000) se caracteriza por una reexperimentación vívida y sensorial del evento, una pobre incorporación en la memoria autobiográfica general, la formación de asociaciones entre estímulos y la presencia de un primado perceptual que facilita la reactivación de los síntomas traumáticos.

Relación Bidireccional entre Memoria y Evaluación: Existe una relación bidireccional entre la memoria del trauma y las evaluaciones que una persona hace sobre el trauma y sus consecuencias. Las evaluaciones influyen en la forma en que se almacena y se recuerda el trauma, lo que a su vez afecta las evaluaciones posteriores.

Procesos Cognitivos y Conductas Maladaptativas: Las evaluaciones negativas pueden llevar a estrategias cognitivas disfuncionales, como evitar pensar en el trauma o utilizar sustancias para hacer frente. Además, las creencias erróneas sobre la propia responsabilidad en el trauma pueden dar lugar a conductas de evitación o hipervigilancia

(Guzmán Sescosse, 2014)

Procesamiento Cognitivo Durante el Trauma:

El modelo también considera el procesamiento cognitivo durante el evento traumático. Las personas que experimentan pensamientos de derrota mental y confusión durante el trauma pueden tener una recuperación de la memoria menos organizada y experimentar reexperimentaciones sensoriales vívidas (Guzmán Sescosse, 2014).

Características del Trauma, Experiencias Previas y Creencias:

Las características del trauma, como la duración y la predictibilidad, pueden influir en el impacto traumático. Las experiencias previas al trauma y las creencias existentes también desempeñan un papel importante en la forma en que se evalúa y recuerda el trauma (Guzmán Sescosse, 2014).

intenta evitar las claves asociadas al evento, lo que impide aprender que el peligro ya no está presente y mantiene una constante activación en la persona, lo que afecta su evaluación de situaciones cotidianas como potencialmente peligrosas. Esto puede llevar a falsas alarmas y una disminución de la confianza en el propio juicio.

Guzmán Sescosse (2014) menciona que el modelo de Resick distingue entre dos tipos de emociones en pacientes con TEPT: emociones "naturales" o primarias, como el miedo, la ira o la tristeza, que son el resultado directo de los pensamientos relacionados con el evento traumático, y emociones secundarias o "manufacturadas", como la vergüenza y la culpa, que surgen de pensamientos distorsionados sobre el evento traumático. Además, el modelo destaca que todas las personas tienen esquemas previos que se ven desafiados por el evento potencialmente traumático, especialmente la creencia en un mundo justo, que supone que "las cosas buenas les suceden a las personas buenas y las cosas malas a las personas malas".

La Teoría Cognitiva Social de Resick (2008) se enfoca en la creencia de un mundo justo que está arraigada en muchos individuos con Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y que se ve desafiada por eventos potencialmente traumáticos. (Guzmán Sescosse, 2014) Esto puede llevar a tres posibles respuestas por parte del sujeto:

Asimilación: En este caso, el individuo interpreta la información entrante de manera que sea coherente con sus creencias previas, como pensar que la experiencia negativa es un castigo por sus acciones pasadas. **Acomodación:** Este proceso implica que el sujeto cambia sus creencias anteriores para adaptarlas a la nueva información proporcionada por el evento traumático. Por ejemplo, puede llegar a entender que la vida no es tan segura como pensaba, pero tampoco es completamente insegura. Se considera que aquellos que atraviesan este proceso no desarrollarán TEPT, por lo que la acomodación

48

3.3.6 La Teoría Cognitiva Social de Resick (2008)

Este modelo se centra en los pensamientos asociados con el evento traumático y destaca cómo las creencias distorsionadas afectan las emociones y el comportamiento en personas con TEPT, Sescosse (2014) hace referencia que Resick, Monson y Chard (2008) hablan que el enfoque predominante en el procesamiento emocional y de la información se centra en el miedo, dejando de lado otras redes cognitivas relacionadas con el horror, la tristeza, la ira, la culpa y la humillación, que también están presentes en muchos pacientes con TEPT.

Durante el evento potencialmente traumático, las respuestas de alarma y el comportamiento de lucha-huida-paralización se asocian con claves ambientales (imágenes, sonidos, olores, e incluso la hora del evento) que estaban presentes durante el evento pero que antes no tenían ningún significado particular. Después del evento traumático, estas claves pueden desencadenar la respuesta de alarma y el comportamiento de lucha- huidaparalización, lo que explica la presencia de síntomas de reexperimentación. Para evitar el malestar, el individuo



se convierte en un objetivo central en el tratamiento propuesto por Resick, Monson y Chard (2008) según lo menciona Guzmán Sescosse (2014) en su documento. Sobre-acomodación: Esto se refiere a una generalización excesiva de las creencias sobre uno mismo, los demás y el mundo, con el fin de obtener una sensación de control. Por ejemplo, pensar que no se puede confiar en nadie y que todos intentan hacer daño. Esto es más probable cuando el paciente ya tenía creencias previas de inseguridad y desconfianza en los demás.

La referencia de Resick, Monson y Chard (2008) dice que este modelo considera que la evitación es un factor clave en el mantenimiento del TEPT, ya que los pensamientos y comportamientos destinados a evitar la reexperimentación del trauma y los estímulos relacionados con él interfieren con el procesamiento emocional y la reestructuración cognitiva. Los pacientes a menudo creen que si piensan, hablan o enfrentan los estímulos asociados al trauma, no podrán manejar sus emociones o revivirán la experiencia traumática. Sin embargo, el modelo sostiene que al permitir la expresión emocional y enfrentar estos procesos, se puede lograr un cambio en las emociones y creencias almacenadas en la memoria traumática.

Guzmán Sescosse (2014) menciona que Resick, Monson y Chard (2008) consideran que la expresión afectiva no solo permite la habituación, sino también el cambio cognitivo. Según este modelo, al expresar verbalmente los recuerdos traumáticos, se puede trabajar en las emociones "manufacturadas" y las creencias asociadas a ellas, el modelo sugiere que los esquemas de confianza, seguridad, control, autoestima e intimidación se ven afectados en pacientes con TEPT debido a la experiencia traumática, generando "Puntos de estancamiento", que son creencias que obstaculizan la recuperación. Estas creencias suelen estar relacionadas con emociones intensas y distorsionadas, como la culpa o la vergüenza. Por lo tanto, al modificar las emociones "manufacturadas" y las creencias asociadas, se

puede lograr una mejora en los esquemas y, como resultado, una reducción de los síntomas del TEPT.

3.4 TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL FOCALIZADA EN EL TRAUMA

3.4.1 DESARROLLO HISTÓRICO DEL MODELO

Los precursores de la terapia cognitivo-conductual incluyen a Albert Ellis, nacido el 27 de septiembre de 1913 en Pittsburgh y fallecido el 24 de julio de 2007 en Manhattan. Ellis es conocido por desarrollar la terapia racional emotiva conductual, siendo ampliamente reconocido como el padre de esta terapia (RUIZ L., 2021). Otro destacado fundador de esta terapia es Aaron Beck, nacido el 18 de julio de 1921, quien es psiquiatra y profesor emérito en el departamento de psiquiatría de la Universidad de Pennsylvania. Beck es conocido por su investigación en psicoterapia, psicopatología, suicidio y psicometría, y es el creador de la Terapia Cognitiva. Su obra fundamental "Cognitive Therapy and the Emotional

Disorders," publicada en 1976, es crucial para comprender este enfoque (RUIZ L. , 2021).

En el desarrollo del tratamiento del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) ha involucrado a varios pioneros en el campo de la terapia cognitiva, incluyendo la terapia de procesamiento cognitivo (Cognitive Processing Therapy, CCT). Algunos de los pioneros más destacados en este contexto son:

Patricia A. Resick, La Dra. Patricia A. Resick es una de las pioneras en el desarrollo de la CCT. Ella ha desempeñado un papel fundamental en la investigación y el desarrollo de esta terapia, que se ha convertido en una intervención ampliamente utilizada en el tratamiento del TEPT. Resick ha contribuido significativamente a la formulación de los principios teóricos y las técnicas terapéuticas de la CCT. Kathleen M. Chard es otra figura influyente

en el campo de la terapia cognitiva y el tratamiento del TEPT. Ha desarrollado y adaptado enfoques terapéuticos basados en la evidencia para abordar los síntomas del TEPT, incluyendo la CCT. Sus contribuciones han ayudado a mejorar la eficacia de los tratamientos para el TEPT. Edna B. Foa aunque su trabajo se centra principalmente en la terapia de exposición prolongada (PE), la Dra. Edna B. Foa es una figura de renombre en el campo del TEPT su enfoque terapéutico ha influido en el desarrollo de varias terapias cognitivas, incluida la CCT. Sus investigaciones y avances han contribuido a la comprensión y el tratamiento del TEPT. Anke Ehlers, mencionada en tu pregunta original, es coautora junto con David M. Clark del modelo de la Teoría Cognitiva del TEPT, que ha influido en la CCT y otras terapias cognitivas para el TEPT. Su trabajo se ha centrado en comprender cómo las cogniciones y las evaluaciones contribuyen a los síntomas del TEPT (Gómez, 2018).

Estos pioneros han dedicado sus carreras a investigar y desarrollar terapias basadas en la evidencia para el TEPT, incluyendo la CCT. Sus contribuciones han sido fundamentales para avanzar en la comprensión y el tratamiento de este trastorno, y sus investigaciones continúan influyendo en la práctica clínica y la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por el TEPT (Gómez, 2018).

La terapia cognitivo-conductual se caracteriza por observar el comportamiento humano desde una perspectiva científica que se centra en el pensamiento. Este enfoque terapéutico explora el mundo interior del individuo para mejorar su análisis y objetividad. La terapia cognitivo-conductual guía al paciente hacia la identificación de soluciones alternativas, siendo una terapia directiva que amplía las perspectivas desde las cuales se puede abordar el conflicto. El objetivo es ayudar al paciente a descubrir pensamientos irracionales, lo que implica una reestructuración cognitiva. Esta transformación promueve una mejor adaptación del paciente a su entorno. Los pensamientos irracionales o

distorsionados suelen ser responsables de la conducta problemática del individuo. En este enfoque terapéutico, se considera que actitudes, creencias, expectativas, atribuciones, constructos y esquemas cognitivos son formas de comportamiento sujetas a las leyes del aprendizaje. Estas cogniciones pueden ser tratadas como respuestas que deben ser reforzadas en algunos casos, mientras que en otros se ven como factores causales de respuestas autónomas y conductuales. (Clinic, 2021).

Los principios esenciales del modelo cognitivo-conductual se pueden resumir de la siguiente manera: Las cogniciones son predominantemente expresiones verbales, y lograr cambios en el comportamiento cognitivo requiere la reformulación o reestructuración semántica de los constructos cognitivos.

Todas las experiencias relevantes para este modelo, ya sean comportamientos manifiestos o cogniciones mediadoras, ocurren en el plano de la conciencia consciente y se comprenden en función de un estado de conciencia único.

El comportamiento, incluyendo las cogniciones, está regulado por un sistema de reglas que pueden ser explícitas mediante el análisis de los antecedentes y consecuencias de un comportamiento específico. Este principio implica que se requiere una atención activa hacia las verbalizaciones de los estados internos, lo que, en la práctica, conlleva un aumento de la autoatención focalizada del paciente en sus propias creencias y metacogniciones, como se propone en la reestructuración cognitiva o la Terapia Racional Emotiva (Juliana Vanessa Puerta Polo y Dancy Eliana Padilla Díaz, 2011).

3.4.1.1 Terapia Cognitivo-Conductual

Gómez (2018) hace referencia que Foa, Hembree y Rothbaum (2007) han contribuido significativamente a la aplicación de la terapia cognitivo-conductual en el tratamiento del TEPT, con un enfoque en la



terapia de exposición y la reestructuración cognitiva, A medida que la terapia cognitivo-conductual se desarrollaba en la década de 1960, los terapeutas comenzaron a combinar las técnicas de exposición con la identificación y el cuestionamiento de los pensamientos disfuncionales.

Gómez (2018) menciona que Aaron T. Beck y Albert Ellis fueron pioneros en la integración de la terapia cognitiva en la terapia de exposición, la técnica de exposición prolongada es una estrategia terapéutica utilizada en el tratamiento de trastornos de ansiedad, en particular el Trastorno de Estrés Postraumático, pero también en otros trastornos como las fobias y el trastorno obsesivo-compulsivo. Consiste en exponer gradual y controladamente al paciente a situaciones, pensamientos o recuerdos que desencadenan ansiedad o malestar, permitiendo que el individuo se habitúe a ellos y disminuya su respuesta de ansiedad con el tiempo.

3.4.1.2 Principales Técnicas de la Cognitivo-Conductual

1. Reestructuración cognitiva

Esta técnica consiste en la modificación de los esquemas rígidos de pensamiento. Con rígidos, nos referimos a aquellos pensamientos o creencias negativos que están perjudicando a la persona y le están impidiendo avanzar. Por ejemplo, el pensamiento de "no voy a poder con esto porque no se me da bien". Con esta técnica lo que se busca es cambiar el pensamiento negativo a uno más constructivo. Siguiendo con el ejemplo anterior: "Puede que esto no se me dé bien, pero con la práctica seguro que lo consigo".

En la terapia cognitivo-conductual esta es una técnica que se va dando a través del diálogo en las sesiones y resulta muy útil para casos de depresión y ansiedad.

2. Entrenamiento en autoinstrucciones

Consiste en guiar el propio pensamiento a través de las conductas que vamos a realizar. Por ejemplo, en caso de deportistas es muy eficaz que dirijan su autodiálogo con autoinstrucciones del tipo: "Tú puedes", "10 metros más y llegas a la meta", "sigue pedaleando". También, es útil en casos de baja autoestima y combinado con las técnicas de exposición que explicamos seguidamente, se consiguen resultado de forma rápida.

Con esta técnica, la terapia cognitivo-conductual pretende que la persona genere verbalizaciones internas realistas y constructivas para conseguir sus objetivos.

3. Técnicas de exposición

Tanto en imaginación como en vivo, resulta extremadamente útil para tratar fobias como la agorafobia u otras como fobia a la sangre, a las arañas o a las alturas. Se trata de que la persona se exponga a aquello que teme. Se puede hacer imaginando que está frente al estímulo temido o exponerse a dicho estímulo en la realidad hasta que la ansiedad vaya disminuyendo. Por ejemplo, pongamos por caso una aracnofobia en la que la persona se confronta con una araña mientras observa como su ansiedad va disminuyendo.

También resulta útil para el entrenamiento de las habilidades sociales o para el control de impulsos.

4. Desensibilización sistemática

Al igual que en la exposición, la desensibilización sistemática lo que tiene de distintivo es que la persona se va exponiendo al estímulo temido de forma progresiva. Para ello, se establecerá una jerarquía de estímulos ansiógenos de menos a más. Por ejemplo, podemos exponer a alguien a que vea un vídeo de una analítica de sangre e ir exponiéndole progresivamente hasta que dicha persona se realice



una analítica en el centro médico.

Esta técnica la utiliza la terapia cognitivo-conductual, principalmente, para los trastornos de ansiedad, pero también para las disfunciones sexuales (en cuyo caso se la conoce más con el nombre de focalización sensorial).

5. Inoculación del estrés

Con esta técnica se prepara al o la paciente para aquellas situaciones que son generadoras de estrés para él o ella. Para ello, en primer lugar, la persona deberá entender de qué manera le afecta el estrés y cómo puede afrontarlo a través de la técnica de reestructuración cognitiva y las técnicas de exposición o de modelado, para así, practicarlas en situaciones cotidianas y poder generalizarlo a otros contextos más ansiógenos. En definitiva, consiste en que la persona se habitúe a afrontar las situaciones de estrés racionalmente y sin que las emociones le bloqueen.

6. Técnicas de modelado

Como su nombre indica, con esta técnica la persona tendrá un modelo para que imite y aprenda otros patrones de conducta distintos a los que ya aplica y que no le funcionan. El modelo puede ser el propio terapeuta. Esta técnica la empleamos mucho con los niños, por ejemplo, cuando les enseñamos a hacer algo nuevo. Primero, el adulto realiza la conducta a aprender y luego el niño la imita.

En la terapia cognitivo-conductual esta técnica resulta muy beneficiosa, por ejemplo, para el entrenamiento de habilidades sociales o incluso para el tratamiento de fobias específicas. Se busca que quien observa sea capaz de cambiar su conducta o pensamiento dotándole de herramientas para afrontar distintas situaciones.

7. Técnicas de respiración y relajación

Muy apropiadas para los ataques de pánico o para el control de impulsos (como los ataques de ira), las técnicas de relajación consisten en que el individuo disminuya su nivel de activación, esto es, el estado general del sistema nervioso. Con la respiración y la relajación la persona aprenderá a ser consciente y gestionar las sensaciones corporales desagradables consecuentes de una alta activación.

No obstante, la terapia cognitivo-conductual tendrá en cuenta que para algunas personas este tipo de técnicas generan más ansiedad.

8. Entrenamiento en resolución de problemas

Con esta técnica se pretende que sea el propio paciente quien desarrolle estrategias de afrontamiento para resolver determinados problemas que es incapaz de dar con la solución. Es especialmente provechosa para la dificultad en la toma de decisiones. El terapeuta lo acompañará en el proceso, pero nunca decidirá por él o por ella.

La terapia cognitivo-conductual busca que la persona aprenda, sin dejarse llevar por las emociones como el miedo o la ansiedad, a enfocar las situaciones difíciles de forma constructiva.

3.4.1.3 Exposición Prolongada

La técnica de exposición prolongada es un enfoque terapéutico que implica exponer gradualmente al paciente a recuerdos y estímulos relacionados con un trauma con el propósito de reducir la reactividad emocional (Foa, EB y Kozak, MJ, 1985).



Esta técnica tiene sus raíces en la terapia de exposición, que ha sido una parte integral de la terapia cognitivo-conductual y ha sido empleada durante muchos años en el tratamiento de diversos trastornos de ansiedad, incluyendo el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT).

Pasos que señala Arturo Bados y Eugeni García Grau (2014) en la exposición prolongada esta tiene cuatro partes principales: Educación sobre el TEPT, la EP, reentrenamiento de respiración, Exposición en vivo y Exposición imaginaria. También se pueden seguir los siguientes pasos :

1. Evaluación Inicial:

Antes de iniciar la exposición prolongada, el terapeuta realiza una evaluación completa del paciente para comprender sus síntomas, antecedentes y los eventos traumáticos que pueden haber desencadenado el TEPT. Esto incluye la identificación de situaciones específicas, pensamientos o recuerdos relacionados con el trauma que provocan ansiedad (Arturo Bados y Eugeni García Grau, 2014).

2. Jerarquía de Exposición:

El terapeuta trabaja junto con el paciente para crear una jerarquía de exposición. Esta jerarquía es una lista de situaciones o estímulos que provocan ansiedad, clasificados desde los menos perturbadores hasta los más perturbadores. El objetivo es exponer al paciente de manera gradual, comenzando por las situaciones menos angustiosas y avanzando hacia las más angustiosas (Arturo Bados y Eugeni García Grau, 2014).

3. Exposición en Imaginación:

La terapia generalmente comienza con la exposición en imaginación. El paciente se sienta cómodamente y, con la guía del terapeuta, cierra los ojos e imagina una situación o un recuerdo traumático lo más

vívidamente posible. El paciente describe lo que ve, oye, siente y piensa durante esta experiencia. Esto permite al paciente revivir el recuerdo de manera segura y controlada (Arturo Bados y Eugeni García Grau, 2014).

4. Exposición en Vivo:

A medida que el paciente se vuelve más competente en la exposición en imaginación, se procede a la exposición en vivo. En esta fase, el paciente se enfrenta a situaciones de la jerarquía de exposición en la vida real. Por ejemplo, si el trauma está relacionado con un accidente automovilístico, el paciente podría conducir un automóvil con la guía del terapeuta. El terapeuta proporciona apoyo y ayuda al paciente a enfrentar la ansiedad durante la exposición (Arturo Bados y Eugeni García Grau, 2014).

5. Evaluación y Repetición:

Después de cada exposición, el terapeuta y el paciente evalúan la respuesta de ansiedad del paciente y cualquier cambio en su percepción del trauma. El paciente también puede llevar un registro de sus respuestas emocionales y cognitivas. Las exposiciones se repiten de manera gradual, y se aumenta la dificultad a medida que el paciente se habitúa y su ansiedad disminuye (Arturo Bados y Eugeni García Grau, 2014).

6. Generalización y Mantenimiento:

A medida que el paciente avanza a través de la jerarquía de exposición, se fomenta la generalización de las habilidades de afrontamiento aprendidas a situaciones del mundo real. El terapeuta también trabaja en estrategias de mantenimiento para ayudar al paciente a mantener los logros a largo plazo (Arturo Bados y Eugeni García Grau, 2014).

La exposición prolongada es una técnica eficaz para ayudar a las personas a reducir sus respuestas de ansiedad a situaciones o recuerdos traumáticos y recuperar un sentido de control y bienestar. Sin embargo, es importante realizar esta técnica bajo la supervisión de un terapeuta capacitado en el tratamiento de trastornos de ansiedad y TEPT, ya que puede ser emocionalmente desafiante.

3.4.1.4 Reestructuración Cognitiva

Esta técnica se enfoca en identificar y cambiar los pensamientos disfuncionales y negativos relacionados con el trauma, se centra en la identificación y modificación de los patrones de pensamiento disfuncionales o irracionales que contribuyen a los problemas emocionales y de comportamiento. Esta técnica se utiliza para abordar una variedad de trastornos psicológicos, incluyendo la depresión, la ansiedad, los trastornos de alimentación y el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). A continuación, se desarrolla la reestructuración cognitiva que menciona (Caballo, 1998) en el manual de técnicas y terapia y modificación de conducta:

Pasos de la Reestructuración Cognitiva:

Identificación de Pensamientos Disfuncionales: El primer paso de la reestructuración cognitiva implica que el individuo se vuelva consciente de sus pensamientos automáticos negativos o distorsionados. Estos son pensamientos que surgen de manera rápida y automática en respuesta a situaciones específicas y a menudo contribuyen a emociones negativas (Caballo, 1998).

Cuestionamiento de los Pensamientos Automáticos: Una vez que se identifican los pensamientos automáticos disfuncionales, el siguiente paso es cuestionar su validez y precisión. Esto se hace a través de un proceso de indagación en el que se hacen preguntas como: "¿Cuál es la evidencia de que este pensamiento es cierto?", "¿Hay pruebas

que respalden una interpretación diferente de la situación?", "¿Estoy exagerando o catastrofizando la situación?" (Caballo, 1998).

Generación de Pensamientos Alternativos: En esta etapa, el individuo trabaja con el terapeuta para desarrollar pensamientos alternativos o más realistas que reemplacen a los pensamientos automáticos disfuncionales. Estos pensamientos alternativos deben ser creíbles y basados en la evidencia.

Evaluación de la Efectividad de los Nuevos Pensamientos: El paciente evalúa cómo se siente y se comporta cuando adopta los nuevos pensamientos alternativos. Si los nuevos pensamientos conducen a emociones y comportamientos más saludables, esto refuerza su adopción.

Práctica y Repetición: La reestructuración cognitiva requiere práctica constante. El individuo se esfuerza por atrapar los pensamientos automáticos negativos en el momento en que surgen y aplicar los nuevos pensamientos alternativos. Cuanto más se practica esta técnica, más efectiva se vuelve.

Tipos de Distorsiones Cognitivas: En la terapia cognitivo-conductual, Caballo (1998) refiere que se identifican varias distorsiones cognitivas comunes que suelen estar presentes en los pensamientos automáticos disfuncionales.

Estas incluyen:

- **Catastrofización:** Exagerar la gravedad de una situación.
- **Pensamiento polarizado:** Ver las cosas en términos de "todo o nada", sin matices intermedios.
- **Filtraje mental:** Centrarse únicamente en los aspectos negativos de una situación y filtrar los positivos.



- Generalización excesiva: Extrapolación de una experiencia negativa a todas las situaciones.
- Personalización: Atribuirse la responsabilidad personal por eventos externos.

Caballo (1998) menciona Ejemplo de Reestructuración Cognitiva:

Una persona con TEPT podría tener el pensamiento automático disfuncional: "El mundo es un lugar peligroso y no puedo confiar en nadie". A través de la reestructuración cognitiva, este pensamiento podría ser reemplazado por un pensamiento alternativo más realista, como: "Si bien he tenido experiencias traumáticas, no todas las personas son peligrosas, y puedo aprender a confiar en algunas personas en mi vida".

(Caballo, 1998) refiere que la reestructuración cognitiva es una herramienta poderosa para cambiar patrones de pensamiento negativos y distorsionados que contribuyen a problemas emocionales y de comportamiento. Sin embargo, se debe realizar bajo la guía de un terapeuta capacitado en TCC para asegurar una aplicación efectiva y segura.

3.4.1.5 Desensibilización sistemática

La desensibilización sistemática es una técnica terapéutica utilizada en el campo de la psicología y la psicoterapia para tratar trastornos de ansiedad, fobias y traumas. Fue desarrollada por primera vez por Joseph Wolpe en la década de 1950 y se basa en principios del condicionamiento clásico. La desensibilización sistemática es especialmente eficaz para tratar fobias y trastornos de ansiedad, incluyendo el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). (CRISTOBAL G.V., 2009).

A continuación, se describe en detalle esta técnica:

Principio de la Desensibilización Sistemática:

La desensibilización sistemática se basa en la idea de que es posible reducir la respuesta de ansiedad condicionada a través de la exposición gradual y controlada a estímulos o situaciones que desencadenan la ansiedad. El objetivo es reemplazar la respuesta de ansiedad condicionada con una respuesta de relajación, lo que lleva a una reducción significativa de la ansiedad asociada.

Pasos de la Desensibilización Sistemática:

Construcción de una Jerarquía de Ansiedad

El primer paso es trabajar con el paciente para crear una jerarquía de ansiedad. Esto implica listar situaciones o estímulos relacionados con la fobia o el trauma, ordenados desde los menos ansiosos hasta los más ansiosos. Por ejemplo, si alguien tiene miedo a volar, la jerarquía podría incluir mirar imágenes de aviones, estar cerca de un avión estacionado, entrar en un avión con las puertas abiertas y, finalmente, volar (CRISTOBAL G.V., 2009).

Entrenamiento en Relajación:

Antes de comenzar la exposición gradual, se enseña al paciente técnicas de relajación, como la relajación muscular progresiva o la respiración profunda. Estas técnicas se utilizan para que el paciente pueda inducir una respuesta de relajación voluntaria cuando lo necesite (CRISTOBAL G.V., 2009).

Exposición Gradual:

A partir de la jerarquía de ansiedad, el paciente comienza con la situación menos ansiosa. Durante la exposición a esta situación, el terapeuta guía al paciente para que aplique las técnicas de relajación, lo que ayuda a contrarrestar la respuesta de ansiedad condicionada.

Repetición y Avance:

El paciente repite la exposición gradual y la aplicación de las técnicas de relajación hasta que experimente una reducción significativa de la ansiedad en relación con esa situación particular. Luego, avanza a la siguiente situación en la jerarquía y repite el proceso (CRISTOBAL G.V., 2009).

Generalización:

A medida que el paciente avanza en la jerarquía de ansiedad, se generaliza la respuesta de relajación a situaciones cada vez más ansiosas. Esto ayuda al individuo a ganar confianza en su capacidad para manejar la ansiedad y a reducir la evitación de las situaciones temidas.

igual que en la terapia cognitiva, es promover el cambio en los patrones de pensamiento irracionales que obstaculizan el bienestar del paciente.

Según esta teoría, existen cuatro tipos de creencias irracionales, las cuales son las siguientes: demandas o exigencias, catastrofización, intolerancia a la frustración y evaluación global acerca de uno mismo, los otros o el mundo.

En relación con los principios de la terapia racional emotiva conductual, Ellis plantea lo siguiente: el pensamiento es el determinante primordial en las emociones, el pensamiento irracional es el origen del malestar emocional, para hacer un cambio en las emociones se tiene que hacer un análisis en las cogniciones, y el origen del pensamiento irracional es por factores genéticos y ambientales. La terapia racional emotiva conductual se centra en el presente y la modificación de las creencias irracionales no se dan con facilidad (Leonor Lega, Francesc Sorribes y Montserrat Calvo, 2017) nombran a (Colop, 2016) para hacer mención de esto.

Al mismo tiempo (Leonor Lega, Francesc Sorribes y Montserrat Calvo, 2017), citan a Ellis como el que desarrolló el modelo ABC. Inicialmente, se establecen los objetivos y luego se pasa al desarrollo del modelo. Primeramente, el terapeuta identifica la situación y la inferencia sobre esta, la cual llama en su conjunto como evento activador (A). Luego, se pasa a la identificación de las creencias irracionales acerca del evento activador (B) y, para concluir, se identifica la emoción no saludable y las conductas disfuncionales (C).

El esquema básico de la TREC se denomina "A-B-C-D-E"

a- Situaciones activadoras; evento o situación real

b- Interpretaciones de las situaciones (pensamientos, opiniones, creencias,

56

La desensibilización sistemática es una técnica eficaz para el tratamiento de fobias y trastornos de ansiedad, ya que permite a las personas aprender a manejar sus respuestas de ansiedad de manera gradual y controlada. Sin embargo, se debe realizar bajo la supervisión de un terapeuta entrenado en esta técnica para asegurar su efectividad y seguridad (CRISTOBAL G.V., 2009).

3.4.1.6 Terapia Racional Cognitivo Conductual (TREC)

Según (Leonor Lega, Francesc Sorribes y Montserrat Calvo, 2017), Albert Ellis es el creador de un modelo terapéutico conocido como terapia racional emotiva y conductual (TREC), que se desarrolló en 1955. Este enfoque sostiene que las perturbaciones emocionales no suelen ser causadas directamente por las situaciones ambientales, sino más bien por la forma en que el paciente interpreta estas situaciones. Un concepto clave en esta terapia es la "creencia", que está estrechamente relacionada con el impacto en la salud mental. En particular, se centra en las creencias irracionales, que se caracterizan por ser inflexibles, carecer de lógica, evidencia y funcionalidad. El objetivo principal de la TREC, al



conclusiones, autoverbalizaciones, quejas, etc.)

c- Emociones negativas -tristeza, ansiedad, enojo, etc.- que surgen de B.

d- Discusión la validez de B. El terapeuta cuestiona la validez y la racionalidad de los pensamientos del paciente.

e- Cambio favorable en las emociones, a partir de la discusión de las creencias irracionales.

En una primera etapa el paciente debe realizar un registro de sus pensamientos y concepciones irracionales (B) relacionados a algunas situaciones específicas (A). Luego el terapeuta enseña al paciente a cuestionar los pensamientos (D), con el objetivo que el paciente se auto aplique el procedimiento ante diversas situaciones (Leonor Lega, Francesc Sorribes y Montserrat Calvo, 2017).

3.4.1.7 Terapia de Procesamiento de la Imagen (Ehlers & Clark, 2000)

Esta técnica se centra en la reestructuración de las imágenes mentales perturbadoras del trauma para reducir la intrusión de recuerdos traumáticos.

Estos elementos componen el marco teórico que proporciona una base sólida para la comprensión del TEPT, incluyendo su historia, modelos teóricos, definiciones, enfoque cognitivo-conductual y las principales técnicas terapéuticas empleadas en el tratamiento de este trastorno (Caballo, 1998).

Reforzamiento positivo

Según el Centro de Terapia Cognitivo Conductual y Ciencias del Comportamiento el reforzamiento positivo es una técnica en la cual un comportamiento aumenta su probabilidad de ocurrencia a raíz de un suceso que le sigue y que es valorado positivamente por la persona. Muchas conductas se mantienen porque conducen a resultados positivos. Por

ejemplo, una persona continúa trabajando en una empresa, pues cobra un salario. El sueldo que cobra el trabajador es lo que REFUERZA la conducta de trabajar (Caballo, 1998).

El terapeuta puede reforzar comportamientos específicos del paciente para que este los realice con más frecuencia. Si el paciente realiza adecuadamente una tarea que le asignó el terapeuta, éste puede reforzar al paciente señalando en forma específica los aspectos positivos que el paciente ha alcanzado en la actividad.

Entrenamiento asertivo

De acuerdo a Caballo (1998) el entrenamiento asertivo implica la identificación de las situaciones problema seguido por el modelado de respuestas mas apropiadas y eficaces, por parte del terapeuta, mientras el paciente representa a la persona con la que tiene problemas. El entrenamiento del paciente es las nuevas respuestas conductuales implica que el terapeuta represente el papel de la persona con la que tiene problemas el paciente y este practique sus propias respuestas. Todo esto se puede hacer para cada situación problemática, empezando con la menos amenazante.

57

4. METODOLOGÍA

4.1 ANÁLISIS DE PROBLEMA

MCO es una joven de 21 años que presenta una serie de síntomas de ansiedad, intranquilidad y dificultades emocionales que requieren una evaluación y atención clínica. Su historia revela que hace aproximadamente dos años, cuando comenzó sus estudios de comunicación en la ciudad, experimentó una depresión severa y ataques de ansiedad intensos, lo que impactó negativamente su rendimiento académico.

Es importante señalar que actualmente está tomando medicación para dormir que le fue recetada

por un psiquiatra hace dos años, aunque ya no toma antidepresivos. Además, se menciona que se le recomendó terapia psicológica en el pasado, pero no la siguió.

MCO proviene de un entorno en el que vivía solo con su madre, sin hermanos, y no conoció a su padre. Sin embargo, destaca que su relación con su familia es buena y que cuentan con su apoyo. Este contexto familiar puede tener un impacto en su desarrollo emocional y sus habilidades de afrontamiento.

En cuanto a su vida social, MCO asiste a clases de baile, donde se siente tranquila y calmada, lo que podría indicar un mecanismo de afrontamiento adaptativo. También menciona que en ocasiones consume alcohol en reuniones con amigos como una forma de hablar sobre sus emociones.

Un elemento crucial en el caso de MCO es la revelación de que una amiga cercana sufrió abuso sexual durante su adolescencia, lo que ha dejado una profunda huella en ella. MCO experimenta sentimientos de culpa y una sensación de no haber podido ayudar a su amiga en ese momento. Además, ha evitado hablar del tema y experimenta síntomas relacionados con el trastorno de estrés postraumático (TEPT), como la evitación activa de recuerdos desagradables, pesadillas y la sensación de revivir el trauma. Los síntomas actuales de MCO incluyen ansiedad constante, problemas de sueño, irritabilidad, dificultad para concentrarse e hipervigilancia. También experimenta una profunda desconfianza hacia los demás y un miedo generalizado hacia su entorno. Estos síntomas han estado presentes durante más de 3 meses y han afectado significativamente su capacidad para estar sola y su rendimiento académico.

4.2 SIGNOS Y SÍNTOMAS

4.2.1 SIGNOS Y SINTOMAS COGNITIVOS

- Evitación a los recuerdos desagradables
- Desesperanza hacia el futuro
- Sensación de que el mundo es un lugar peligroso
- Dificultad para concentrarse
- Pesimismo: Dificultad para experimentar emociones positivas

4.2.2 SIGNOS Y SINTOMAS CONDUCTUALES

- Insomnio
- Hipervigilancia, Pesadillas, Irritabilidad
- Taquicardia
- Distanciamiento social

4.2.3 SINTOMAS AFECTIVOS

- Ansiedad
- Miedo
- Culpa: Vergüenza
- Ira
- Pesimismo

4.3 RASGOS DE PERSONALIDAD PRESENTE

La paciente MCO se muestra introvertida y reservada en la evaluación, lo que podría indicar una tendencia a la evitación de situaciones sociales o íntimas.

4.4 ANTECEDENTES

4.4.1 Antecedentes Médicos



MCO Afirma que sufría de ataques de ansiedad intensos y tuvo una depresión severa aproximadamente hace 2 años. Hasta el momento toma medicación para dormir, anteriormente le indicaron terapia psicológica, la cual no dio continuidad.

4.4.2 Antecedes Familiares

La paciente vivía con la mamá, no tiene hermanos, y refiere que no conoció al padre, su relación con su familia es buena y que la apoyan.

Actualmente vive sola, hace 2 años ya que vino a la ciudad a estudiar.

4.4.3 Antecedentes Sociales

La paciente no cuenta con una pareja y procura mantenerse acompañada buscando la compañía de sus amigas. En algunas ocasiones, opta por salir con amigos para disfrutar de bebidas alcohólicas. Actualmente, no está enfocada en la búsqueda de empleo y dedica parte de su tiempo a asistir a clases de baile.

4.5 VARIABLES PERSONALES Y AMBIENTALES

4.5.1 Detonantes

Eventos de abuso de parte de un ser querido cercano, también influyente el cambio de ciudad y el hecho de auto aislarse.

4.5.2 Atenuantes

Las clases de baile representan un espacio de calma para la paciente, permitiéndole experimentar tranquilidad. Además, mantiene una relación positiva con su familia, la cual de alguna manera contribuye a mitigar su malestar emocional.

4.5.3 Exacerbante

El consumo de alcohol tiene el potencial de intensificar los síntomas del trastorno, así como el uso de fármacos o estupefacientes sin supervisión psiquiátrica puede exacerbar la condición.

5. EXTRATEGIA DIAGNOSTICA

Para diagnosticar el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) utilizando técnicas de la Evaluación Cognitivo-Conductual (ECC), es importante seguir un proceso sistemático que incluya la recopilación de información clínica, la evaluación de síntomas y la aplicación de herramientas específicas:

5.1 Entrevista Clínica Inicial

Se realiza una entrevista clínica exhaustiva con el paciente. Esto incluye obtener información sobre su historia personal, antecedentes médicos y psiquiátricos, así como cualquier exposición a eventos traumáticos. Utilizar preguntas abiertas para explorar si el paciente ha experimentado eventos traumáticos, cuáles fueron las circunstancias y cómo ha sido su respuesta emocional a estos eventos.

5.2 Evaluación de Síntomas

Se utiliza escalas de evaluación específicas para el TEPT, como el "Inventario de Estrés Postraumático para el DSM-5". Esta escala evalúa los síntomas de TEPT según los criterios del DSM-5.

5.3 Evaluación Clínica para el Síndrome de Estrés Postraumático (CAPS-5)

Es una herramienta de evaluación clínica utilizada para diagnosticar y evaluar el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en adultos. La sigla "CAPS" se refiere a "Evaluación Clínica para el Síndrome de Estrés Postraumático" en inglés (Clinical Assessment for PTSD). La versión "CAPS-5" es la quinta edición y la más reciente del instrumento, y está basada en los criterios del DSM-5 (Manual Diagnóstico

y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición) (Ramírez, 2020).

El CAPS-5 tiene como objetivo principal evaluar la presencia y la gravedad de los síntomas del TEPT en adultos. Proporciona un diagnóstico estructurado y cuantitativo del TEPT, es una entrevista estructurada que se lleva a cabo por un profesional de la salud mental entrenado, evaluación la entrevista evalúa los síntomas del TEPT y la historia del trauma de manera detallada, tiene una duración variada pero generalmente se lleva a cabo en varias sesiones, con una duración total de alrededor de 1 a 2 horas (Ramírez, 2020).

5.3.1 Mini Examen Cognoscitivo Internacional, versión 4 (MCI-4):

60

El MCI-4 es un cuestionario diseñado para evaluar el funcionamiento cognitivo en adultos mayores. Su objetivo principal es detectar posibles problemas cognitivos y proporcionar una evaluación inicial de la función cognitiva en áreas como la memoria, la orientación, la atención y el lenguaje. Duración: La aplicación del MCI-4 generalmente toma unos 10-15 minutos. Consiste en una serie de preguntas y tareas que evalúan diferentes aspectos de la función cognitiva (Dr. C. Juan Antonio Samper Noa, 2012).

5.3.2 Inventario de Depresión de Beck (BDI-II):

El Inventario de Depresión de Beck es una evaluación diseñada para medir la gravedad de la sintomatología depresiva en adultos y adolescentes. Su objetivo principal es ayudar a los profesionales de la salud mental a evaluar la presencia y la intensidad de los síntomas de la depresión. La aplicación del BDI-II generalmente toma entre 10 y 15 minutos. Consiste en una serie de preguntas que evalúan síntomas como la tristeza, la fatiga, la pérdida de interés y otros síntomas relacionados con la depresión. Tiene una alta fiabilidad y validez y se utiliza en la

práctica clínica y la investigación. Puede ayudar a los profesionales de la salud mental a evaluar la depresión, hacer un seguimiento de los cambios en los síntomas a lo largo del tiempo y guiar las decisiones de tratamiento (Muñiz, 2010).

5.4 Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP-5)

Según Crespo, Gómez y Soberón (2017) el EGEP-5 es un instrumento de medición mediante autoinforme que permite la evaluación del trastorno de estrés postraumático en adultos según los criterios del DSM-5. Se basa en su predecesora la EGEP y está compuesta por 58 ítems divididos en 3 secciones que hacen referencia a la evaluación de los acontecimientos traumáticos, la sintomatología y el funcionamiento del individuo. Tiene una Aplicación Individual o colectiva para Adultos a partir de 18 años consta de 58 ítems agrupados en tres secciones que hacen referencia a los acontecimientos traumáticos, la sintomatología y el funcionamiento. (M. Crespo, 2023) (Premio TEA, 2011)

5.4.1 Identificación de Cogniciones Disfuncionales

Realiza entrevistas específicas sobre las cogniciones y creencias del paciente relacionadas con el evento traumático. Esto puede ayudar a identificar pensamientos irracionales o distorsionados (Puigcerver, 2012).

5.4.2 Evaluación de la Evitación y la Hiperactivación Fisiológica

Utiliza el "Inventario de Evitación y Síntomas de Hiperactivación" (AIS) desarrollado por Blanchard et al. (1996) para evaluar la evitación y la activación fisiológica en respuesta a los recuerdos traumáticos. Observa signos físicos de activación fisiológica durante la entrevista clínica, como sudoración excesiva, taquicardia, entre otros (Puigcerver, 2012).



5.4.3 Evaluación de la Duración de los Síntomas

En el momento donde se asegura de que los síntomas de TEPT hayan persistido durante al menos un mes, según los criterios diagnósticos del DSM-5.

5.4.4 Diagnóstico

Utiliza los criterios diagnósticos del DSM-5 para determinar si el paciente cumple con los criterios para el TEPT, Considera la gravedad de los síntomas y su impacto en la vida del paciente para determinar si se necesita tratamiento.

6. PRESUNION DIAGNOSTICA

De acuerdo con American Psychiatric Association (2013) los síntomas y características presentados, se puede considerar un posible diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), de inicio demorado, específicamente relacionado con el abuso sexual que ocurrió en la adolescencia. La presencia de intrusiones, evitación, hiperactivación y pensamientos negativos sugiere que MCO está experimentando una reacción traumática que cumple con los criterios del DSM-5 para el TEPT.

6.1 Sintomatología según dsm-5 para trastorno de estrés post traumático

Los criterios de diagnóstico del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) según APA (2013) incluyen la presencia de varios tipos de síntomas. Para ser diagnosticado con TEPT, un individuo debe cumplir con los siguientes criterios:

6.1.1 Criterio A: Exposición a un Evento Traumático.

La persona ha sido expuesta a un evento traumático en el que ha experimentado, presenciado o ha sido confrontada directamente con una o más de las siguientes situaciones:

- Experiencia directa de un evento traumático.
- Presenciar un evento traumático que ocurrió a otra persona.
- Aprender que un evento traumático ocurrió a un ser querido.
- Experimentar exposición repetida o extremadamente aversiva a detalles del evento traumático, como parte del trabajo (por ejemplo, profesionales de la salud) o en situaciones de la vida cotidiana (por ejemplo, agentes de policía que enfrentan detalles de eventos traumáticos de manera rutinaria) (APA, 2013).

6.1.2 Criterio B: Síntomas Intrusivos de Trauma.

La persona experimenta uno o más de los siguientes síntomas relacionados con el evento traumático:

- Recuerdos recurrentes, involuntarios y perturbadores del evento (pensamientos, imágenes, sueños).
- Pesadillas relacionadas con el trauma.
- Disociación (sensación de que el evento está ocurriendo nuevamente).
- Estrés psicológico o reactividad intensa ante recordatorios del evento traumático (físicos o psicológicos) (APA, 2013).

6.1.3 Criterio C: Síntomas de Evitación y Entumecimiento Emocional.

La persona experimenta uno o más de los siguientes síntomas de evitación y entumecimiento emocional:

- Evitación persistente de pensamientos, sentimientos o conversaciones relacionados con el trauma.

- Evitación persistente de lugares, personas o actividades que recuerdan el trauma.
- Incapacidad para recordar partes importantes del evento traumático.
- Reducción significativa del interés o la participación en actividades significativas.
- Sensación de desapego o alienación de los demás.
- Restricción de la afectividad (por ejemplo, incapacidad para experimentar emociones positivas) (APA, 2013).

6.1.4 Criterio D: Aumento de la Reactividad o de la Excitación.

La persona experimenta síntomas de aumento de la reactividad o excitación, como:

- Dificultades para conciliar o mantener el sueño.
- Irritabilidad o ataques de ira.
- Dificultad para concentrarse.
- Respuestas exageradas de sobresalto.
- Respuestas físicas exageradas (por ejemplo, palpitaciones, sudoración) ante recordatorios del trauma (APA, 2013).

6.1.5 Criterio E: Duración de los Síntomas:

Los síntomas han estado presentes durante al menos un mes.

6.1.6 Criterio F: Significancia Clínica:

Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en el funcionamiento social, laboral u otras áreas importantes de la vida del individuo.

6.1.7 Criterio G: Exclusión de Otras Causas:

Los síntomas no pueden atribuirse a otros efectos de sustancias (como drogas o medicamentos) ni a otras condiciones médicas (APA, 2013). Sintomatología según dsm-5 para trastorno de estrés post traumático presentes en MCO

6.1.8 Re experimentación del trauma

MCO experimenta malestar y nerviosismo al recordar el abuso sexual que ocurrió en la adolescencia. Tiene pesadillas y, en ocasiones, siente que está reviviendo el evento.

6.1.9 Síntomas de evasión

Evita hablar del tema y muestra tristeza cuando lo menciona. También presenta dificultad para formar relaciones íntimas, lo que sugiere una evitación generalizada de situaciones que le recuerden el trauma. MCO evita la cercanía emocional y tiene dificultad para confiar en las personas.

6.1.10 Síntomas cognitivos y estados de ánimos negativos

Siente que el mundo es peligroso y tiene pensamientos negativos y distorsionados sobre su entorno, incluyendo miedo, ira, culpa y vergüenza.

6.1.11 Hiperactivación fisiológica

Experimenta síntomas de hiperactivación como taquicardia, mareos, problemas de sueño, irritabilidad, dificultad para concentrarse e hipervigilancia.

7. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Los diagnósticos diferenciales más relevantes para la paciente MCO, basados en la información proporcionada, podrían ser el trastorno por estrés postraumático (TEPT) y el trastorno de ansiedad



generalizada (TAG). Muchos de los síntomas presentes, como la ansiedad e intranquilidad constantes, los problemas de sueño, la irritabilidad, la dificultad para concentrarse, la hipervigilancia y la sensación de que el mundo es un lugar peligroso, son característicos del TAG. Además, el miedo constante relacionado con la salud y el bienestar de sus seres queridos durante la pandemia podrían indicar una preocupación excesiva que es típica de este trastorno (APA, 2013).

7.1 CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO DEL DSM-5

7.1.1 Criterio A: Preocupación Excesiva e Incontrolable

7.1.2 Criterio B: Síntomas Físicos de Ansiedad

La preocupación excesiva está acompañada por tres (o más) de los siguientes síntomas de ansiedad:

- Inquietud o sensación de estar nervioso/a.
- Fatiga fácil.
- Dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco.
- Irritabilidad.
- Tensión muscular.
- Problemas para conciliar o mantener el sueño.

7.1.3 Criterio C: Significancia Clínica.

Los síntomas del TAG causan malestar clínicamente significativo o deterioro en el funcionamiento social, laboral u otras áreas importantes de la vida del individuo (APA, 2013).

7.1.4 Criterio D: Exclusión de Otras Causas:

Los síntomas del TAG no pueden atribuirse a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (por ejemplo, abuso de drogas, medicamentos) ni a otra condición médica como hipertiroidismo. (APA, 2013).

7.1.5 Criterio E: Duración de los Síntomas:

Los síntomas del TAG deben estar presentes durante la mayoría de los días durante al menos seis meses.

7.1.6 Criterio F: Edad de Inicio:

El TAG puede comenzar en la infancia, la adolescencia o la edad adulta, pero generalmente comienza en la adolescencia o en la adultez temprana.

7.1.7 Criterio G: No Atribuible a Otro Trastorno de Ansiedad:

Los síntomas del TAG no son mejor explicados por la presencia de otro trastorno de ansiedad, como fobias específicas, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad social o trastorno obsesivo-compulsivo (APA, 2013).

8. OBJETIVOS

- Aumentar el control voluntario sobre las cogniciones de reexperimentación (dirigido a disminuir los síntomas intrusivos).
- Aumentar los niveles de afrontamiento a los estímulos aversivos (dirigido a disminuir síntomas de evitación)
- Reducir niveles de activación fisiológica (dirigido a disminuir síntomas de activación y favorecer el afrontamiento).

Sobre la base de estos objetivos, el tratamiento elegido fue el de exposición prolongada

8.1 IMPLEMENTACIÓN DEL TRATAMIENTO

Para llevar a cabo el tratamiento en exposición se planificaron las siguientes etapas: motivación y psicoeducación, entrenamiento en relajación, elaboración de jerarquía de estímulos aversivos, entrenamiento en técnicas de control del pensamiento, exposición gradual y seguimiento.

8.1.1 A. Motivación y Psicoeducación:

Objetivo: En esta etapa inicial, es fundamental establecer la motivación del paciente para participar en el tratamiento y proporcionar información sobre el TEPT y el enfoque terapéutico (Arturo Bados López y Eugeni García Grau, 2011).

Actividades:

Explicar al paciente en qué consiste el TEPT y cómo puede estar relacionado con su experiencia de abuso.

Discutir los beneficios de la terapia y cómo puede ayudar a mejorar su calidad de vida.

Abordar cualquier duda o preocupación que el paciente pueda tener sobre el tratamiento.

Establecer expectativas realistas sobre el proceso terapéutico y la duración del tratamiento.

8.1.2 B. Entrenamiento en Relajación:

Objetivo: Enseñar al paciente técnicas de relajación que le ayuden a manejar la ansiedad y el estrés asociados con el TEPT (Arturo Bados López y Eugeni García Grau, 2011).

Actividades:

Introducir técnicas de relajación, como la respiración profunda, la relajación muscular progresiva o la atención plena.

Practicar estas técnicas durante la sesión y

proporcionar al paciente ejercicios para practicar en casa.

Educar al paciente sobre cómo reconocer los signos de tensión y cómo aplicar las técnicas de relajación en situaciones de estrés.

8.1.3 C. Construcción de la Jerarquía de Estímulos Aversivos:

Objetivo: Identificar y organizar situaciones o recuerdos relacionados con el abuso en una jerarquía de ansiedad, desde los menos ansiosos hasta los más ansiosos (Arturo Bados López y Eugeni García Grau, 2011).

Actividades:

Trabajar con el paciente para crear una lista de situaciones o recuerdos que desencadenen ansiedad.

Clasificar estas situaciones o recuerdos en orden de intensidad de ansiedad.

Utilizar la jerarquía como guía para la exposición gradual.

8.1.4 D. Entrenamiento en Métodos de Control del Pensamiento:

Objetivo: Ayudar al paciente a identificar y modificar pensamientos disfuncionales relacionados con el trauma y el abuso (Arturo Bados López y Eugeni García Grau, 2011).

Actividades:

Enseñar al paciente cómo reconocer pensamientos automáticos negativos.

Trabajar en la reestructuración cognitiva, cuestionando y reemplazando pensamientos disfuncionales con pensamientos más realistas y equilibrados.



Proporcionar hojas de trabajo y ejercicios para que el paciente practique la identificación y el cambio de pensamientos disfuncionales.

8.1.5 E. Exposición Gradual:

Objetivo: Utilizar la jerarquía de estímulos aversivos para llevar a cabo exposiciones graduales, lo que ayudará al paciente a procesar los recuerdos traumáticos y reducir la ansiedad (Arturo Bados López y Eugeni García Grau, 2011).

Actividades:

Iniciar la exposición con la situación menos ansiosa de la jerarquía.

Utilizar técnicas de relajación aprendidas en la fase de entrenamiento en relajación durante las exposiciones.

Aumentar gradualmente la ansiedad de las exposiciones a medida que el paciente se sienta más cómodo.

Cada una de estas etapas se aborda en sesiones separadas a lo largo del tratamiento, y la progresión dependerá de la respuesta y la comodidad del paciente. La colaboración entre el terapeuta y el paciente es esencial para asegurar una intervención efectiva en el TEPT relacionado con el abuso.

8.1.6 F Seguimiento:

Se realiza entrevistas de seguimiento después de una semana, después de dos semanas y después de un mes de concluido el tratamiento. Posteriormente se realiza seguimiento a los seis meses y a los dos años luego de concluido el tratamiento (Arturo Bados López y Eugeni García Grau, 2011).

9. DISEÑO DE INTERVENCIÓN

NUMERO DE SESIÓN	OBJETIVO	TÉCNICA	TAREA PROPUESTA
1	Educar a MCO sobre el TEPT y cómo está relacionado con el abuso sexual.	Psicoeducación.	Compartir materiales educativos sobre el TEPT, sus síntomas y cómo se relacionan con la experiencia traumática de MCO
2	Entrenamiento en relación	Técnica de control de la activación Relajación progresivas	Practicar 20 min al día.
3	Ayudar al paciente a identificar y modificar pensamientos disfuncionales relacionados con el abuso y el trauma,	Control del pensamiento	Anotar pensamientos o creencias relacionados con el trauma que le generen ansiedad entre sesiones.
4	Identificación y jerarquización de los estímulos aversivos que generan ansiedad	Creación de la Jerarquía de Exposición	Trabajar con el paciente para crear una jerarquía de exposición, desde las situaciones menos ansiosas hasta las más ansiosas.
5	Iniciar la exposición gradual al trauma 1	Exposición imaginaria	Pedirle a MCO que imagine y describa en una carta detallando su experiencia traumática, incluyendo pensamientos, emociones y sensaciones asociadas.

6	Continuar la exposición con la siguiente situación en la jerarquía.	Exposición gradual al trauma 2	Realizar la segunda exposición prolongada y evaluar la respuesta del paciente.
7	Continuar la exposición con una situación de mayor ansiedad.	Exposición gradual al trauma 3	Realizar la tercera exposición prolongada y monitorear el progreso del paciente.
8	Consolidar los logros y planes de mantenimiento.	Repaso y planificación del futuro.	Identificar estrategias de afrontamiento saludables que MCO puede utilizar en el futuro y desarrollar un plan de mantenimiento a largo plazo.

9.1 CONCLUSIÓN

Tras una evaluación exhaustiva y un diagnóstico diferencial, se ha determinado que MCO presenta síntomas consistentes con el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) relacionado con el abuso sexual que sufrió durante la adolescencia. Sus síntomas, que incluyen reexperimentación del trauma, evitación de situaciones relacionadas, pensamientos disfuncionales y hiperactivación fisiológica, han impactado significativamente su calidad de vida y funcionamiento diario.

Para abordar estos desafíos, se diseñó un plan de intervención que abarcó diversas estrategias, desde la psicoeducación sobre el TEPT hasta la implementación de técnicas específicas como la exposición prolongada. Esta intervención se centró en aumentar el control sobre las cogniciones intrusivas, mejorar el afrontamiento y reducir la activación fisiológica asociada con el trauma.

El pronóstico para MCO es prometedor siempre y cuando se comprometa con el tratamiento de manera consistente. La terapia cognitivo-conductual, con un enfoque en la exposición prolongada, ha demostrado ser efectiva en casos similares. Se espera que MCO experimente una disminución significativa en sus síntomas de TEPT y una mejora en su bienestar emocional general si continúa el tratamiento de manera diligente.

Sin embargo, es fundamental reconocer que el progreso puede variar y que el éxito del tratamiento dependerá en gran medida de la colaboración y la disposición de MCO para enfrentar los recuerdos traumáticos. El seguimiento a corto y largo plazo, junto con estrategias de mantenimiento, serán esenciales para asegurar que los beneficios del tratamiento perduren en el tiempo y para realizar ajustes según sea necesario.



1.2 PRONÓSTICO

El pronóstico para MCO es alentador, especialmente considerando la implementación de un plan de intervención integral y la naturaleza adaptable de la terapia cognitivo-conductual. Dado que MCO ha mostrado compromiso con el tratamiento y ha participado activamente en cada etapa del proceso, se espera que experimente mejoras significativas en su condición. La terapia cognitivo-conductual, en particular la exposición prolongada, ha demostrado ser altamente efectiva en el tratamiento del TEPT relacionado con el abuso sexual. Esta intervención se centra en desensibilizar a MCO ante los recuerdos traumáticos y ayudarla a

reconstruir su sentido de seguridad y control sobre su propia vida.

Es probable que, a medida que avance en el tratamiento, MCO experimente una disminución notable en los síntomas intrusivos, la evitación y la activación fisiológica asociada con el trauma. Además, puede esperar una mejora en su capacidad para manejar el estrés y las situaciones desafiantes, así como una reducción en la interferencia que el TEPT ha tenido en su funcionamiento diario.

Sin embargo, es importante reconocer que el progreso puede ser gradual y que pueden surgir desafíos a lo largo del camino. Es crucial mantener un enfoque paciente y compasivo durante el proceso terapéutico, así como estar preparado para ajustar el tratamiento según las necesidades individuales de MCO.

Con un seguimiento continuo, tanto a corto como a largo plazo, y la implementación de estrategias de mantenimiento, MCO tiene la oportunidad de experimentar una recuperación significativa y duradera. Su disposición para enfrentar los recuerdos traumáticos y su compromiso con el tratamiento son factores clave que pueden influir en el resultado final.

En general, el pronóstico es positivo, y se espera que MCO pueda alcanzar una mejoría significativa en su calidad de vida y bienestar emocional a medida que avance en su proceso de recuperación.

10. BIBLIOGRAFÍA

APA. (2013). En Manual diagnóstico y estadístico de trastornos Mentales DSM-5.

Arturo Bados López y Eugeni García Grau. (2011). TÉCNICAS DE EXPOSICIÓN. UNIVERSIDAD DE BARCELONA, 6.

Arturo Bados y Eugeni García Grau. (2014). RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS. UNIVERSIDAD DE BARCELONA, 2.

Barlo DH, A. (2007). En una guía para tratamiento.

Barlow. (2007). En Una guía de tratamientos, Para trastorno (págs. 351-394). oxford: Oxford University

Beck. (s.f.). La terapia Cognitiva y los trastornos emocionales. En La terapia Cognitiva y los trastornos emocionales. asociación americana de psicología. brewin. (2001). En una explicación de la neurociencia cognitiva sobre trastorno de estrés post traumático (págs. 373-393). Reino Unido : National Library.

Brewin, C. R. (1996). Una teoría de la representación dual del trastorno de estrés postraumático. En C. R. Brewin, Una teoría de la representación dual del trastorno de estrés postraumático (págs. 670-686.). Psychological Review.

C.R, B. (2001). En una explicación de la neurociencia cognitiva sobre es estrés post traumático (págs. 373-393). Reino Unido: Nacional Library .

Caballo. (1998). Manual de Técnicas de Terapia y de Modificación de Conducta. En Caballo, Manual de



Técnicas de Terapia y de Modificación de Conducta (pág. 568).

Granada: Siglo veintiuno.

Carvajal, C. (23 de SEPTIEMBRE de 2011). SCIELO. Obtenido de SCIELO: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272011000300001>

Clinic, M. (29 de JULIO de 2021). Mayo Clinic. Obtenido de Mayo Clinic: [https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/cognitive-behavior-therapy/about/pac-](https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/cognitive-behavior-therapy/about/pac-20384610)

20384610

CM., M. (1915). Contribucion al estudio del shock de la guerra . Lancet , 16-20. CRISTOBAL G.V., H. P. (2009). TRATAMIENTO COGNITIVO -CONDUCTUAL DEL ESTES POST TRAUMATICO EN CASO DE VIOLACION INFANTIL .REVISTA DE

PSICOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE , 112.

Crocq MA, C. L. (2000). Desde el shock de guerras y las neurosis hasta el trastorno de estres post traumatico . psicotraumatologia , 47-55.

Dr. C. Juan Antonio Samper Noa, I. D. (2012). Miniexamen mental en sujetos con deterioro cognitivo leve. Scielo.

Foa, EB y Kozak, MJ. (1985). Procesamiento emocional del miedo: exposición a información correctiva. En E. y. Foa, Procesamiento emocional del miedo: exposición a información correctiva (págs. 98(3), 493-500.). Boletín Psicológico.

Gómez, A. H. (NOVIEMBRE de 2018). UNIVERCIDAD DE LA RIOJA. Obtenido de

UNIVERCIDAD DE LA RIOJA: <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet- AplicacionDeLaTerapiaCognitivoconductualConCompone-6463437.pdf>

Guzmán Sescosse, M. e. (MAYO de 2014). Modelos cognitivo conductuales del trastorno por estrés postraumático. Obtenido de Modelos cognitivo conductuales del trastorno por estrés postraumático:

link.gale.com/apps/doc/A381285997/IFME?u=anon~6d94daec&sid=googleScholar&xid=4f93f94d. Accessed

Juliana Vanessa Puerta Polo y Dancy Eliana Padilla Díaz. (2011). Terapia cognitivaconductual (TCC) Como tratamiento para la depresion: Una revisión del estado del arte. Redalyc.Terapia cognitiva , 252-253.

Kozak, E. B. (1986). Emotional Processing of fear: Expisure to Corrective Information. Psychoñogical Bulletin, 25.

Lang, P. J. (1977). Lang, P. J. . En I. e. miedo., Imágenes en terapia: un análisis del procesamiento de información del miedo. (págs. 8(5), 862-886.). Washington: Behavior Therapy.

Leonor Lega, Francesc Sorribes y Montserrat Calvo. (2017). Terapia Racional Emotiva Conductual. España: Espasa Libros.

M. Crespo, M. M. (2023). TEA. Obtenido de TEA: <https://web.teaediciones.com/EGEP-5- Evaluacion-Global-de-Estres-Postrumatico.aspx>

MA, C. (2000). Desde el sock de las guerras y las neurosis hasta el trastorno de estres post traumatico. En C. MA, Desde el sock de las guerras y las neurosis hasta el trastorno de estres post traumatico (págs. 47-55). Washinton : Dialogos en neuroclinica.

Mayo Clinic Family Health Book. (22 de diciembre de 2022). Obtenido de Mayo Clinic Family Health Book: https://order.store.mayoclinic.com/hl/HLFREEB?utm_source=MC-DotOrg-Text&utm_medium=Link&utm_campaign=HealthLetter-Digital&utm_content=HL_FREEBOOK



Mowrer, O. H. (1947). On the dual nature of learning: A reinterpretation of "conditioning" and "problem-solving." . En O. H. Mowrer, On the dual nature of learning: A reinterpretation of "conditioning" and "problem-solving." (págs. 17(2), 102-148). Massachusetts: Harvard Educational Review.

Muñiz, J. y.-H. (2010). La opinión de los psicólogos españoles sobre el uso de TEST . En J. y.-H. Muñiz, a opinión de los psicólogos españoles sobre el uso de TEST (pág. 121). España: EFPA.

Nezu, A. N. (2006). Formulación de casos y diseño de tratamientos Cognitivo Conductuales. En A. N. Nezu, Formulación de casos y diseño de tratamientos Cognitivo Conductuales (págs. 56-67). ciudad de mexico : Manual moderno .

Psiquiatría, A. E. (2013). El Manual dianostico y estadistico de los transtornos mentales, quinta edicion. American pychiatric publishing.

Puigcerver, J. B. (2012). Tratamientos psicológicos eficaces para el estrés post-traumático.

Psicothema, 10.

Ramirez, G. (18 de agosto de 2020). Amelica. Obtenido de Amelica: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/367/3671816006/html/>

RUIZ, L. (29 de SEPTIEMBRE de 2021). PSYCIENCIA. Obtenido de PSYCIENCIA:

<https://www.psyciencia.com/albert-ellis-vida-y-obra-de-uno-de-los-terapeutas-mas-importantes-de-nuestra-era/>

RUIZ, L. (17 de NOVIEMBRE de 2021). PSYCIENCIA . Obtenido de PSYCIENCIA :

<https://www.psyciencia.com/aaron-beck-biografia-del-padre-de-la-terapiacognitiva/>

w.barnhill, J. (ABRIL de 2020). Manual MSD. Obtenido de Manual MSD: <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos>.



Herramientas para la presentación de un diagnóstico social

CASO COMUNITARIA : LIC. LINO BELLO REZAMANO

1. INTRODUCCIÓN

La psicología comunitaria, se constituye como una teoría y enfoque metodológico cuyo objetivo primordial radica en generar transformaciones en las comunidades. Su principal énfasis recae en fortalecer y fomentar la participación de los actores sociales dentro de sus entornos locales.

Como problemática dentro del documento encontramos con una amplia gama de información en el diagnóstico comunitario, esta debe ser categorizada para presentarse de manera clara y entendible dentro de los comunarios, es por esto que se abordará diversos conceptos con relación a la psicología comunitaria y las herramientas que se llegasen a utilizar para una presentación de datos eficaz.

En cuanto a alguna de las herramientas utilizadas nos encontraremos con: diagrama que este recopilará datos con respecto a la manera en la que se encuentra organizada la comunidad de Villa Esperanza. Por otra parte, nos encontraremos con un mapa mental que ayudara a entender el área cultural de la comunidad evaluada tocando temas como festividades, comunicación, entre otros. Así mismo se presentará un gráfico de torta que esta destinado a explicar el área socioeconómica en el

que se desenvuelve la comunidad, de igual manera se utilizará la herramienta de transecto que permitirá una explicación del territorio geográfico en el que se desenvuelve Villa Esperanza.

Finalmente encontraremos con un procedimiento que contribuya al desarrollo de la presentación de la información, esta ira acompañada de un cronograma que permita organizarnos para una presentación de datos adecuada.

2. PRESENTACION DEL CASO

Los vecinos de la villa Esperanza acudieron al municipio para pedir ayuda debido a que en los últimos meses han sido víctima de robos y asaltos. Luego de hablar con la autoridad del municipio quedan en que la comunidad deberá organizarse para hacer frente a este problema. Del municipio envían a un psicólogo comunitario para intervenir en el problema. En una reunión con los dirigentes de la villa esperanza, el psicólogo comunitario indican que deberán partir de un diagnóstico comunitario para luego ver la manera de intervenir. Al terminar el diagnóstico comunitario existe mucha información.

A) ¿Qué herramientas utilizarías para presentar la información a la comunidad de manera que sea ordenada y fácil de entender?



3. PLANIFICACION DE LA PRESENTACION DE LOS DATOS DEL DIAGNOSTICO

3.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1.1. FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA

- Los vecinos acuden al municipio en pedida de ayuda debido a que en los últimos meses han sido víctima de robos y asaltos.
- Hablan con la autoridad del municipio.
- Comunidad se organiza para hacer frente al problema.
- El municipio envía un psicólogo comunitario para intervenir.
- El psicólogo comunitario realiza un diagnóstico comunitario que contiene bastante información.
- Se requieren herramientas para presentar la información a la comunidad.

3.1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Qué herramientas se requieren para comunicar la información de manera fácil a los comunarios de Villa Esperanza?

3.1.3. OBJETIVO

Comunicar de manera ordenada y fácil la información del diagnóstico comunitario.

3.2. MARCO TEORICO

3.2.1. PSICOLOGIA COMUNITARIA

Según Guzman Martínez (2018) comenta que la psicología comunitaria, también conocida como psicología social comunitaria, se constituye como una teoría y enfoque metodológico cuyo objetivo primordial radica en generar transformaciones en las comunidades. Su principal énfasis recae en fortalecer y fomentar la participación de los actores sociales dentro de sus entornos locales. Dentro de su marco de estudio, la psicología social comunitaria se dedica a analizar los factores psicosociales, es decir, los elementos tanto mentales como sociales que están específicamente relacionados con el control y la influencia que ejercemos como individuos sobre nosotros mismos y sobre nuestro entorno circundante.

En este contexto, se puede notar una diferencia fundamental o incluso una separación marcada con respecto a la psicología social y clínica tradicional. En lugar de que los profesionales, técnicos o instituciones estatales, religiosas, políticas o privadas sean los actores principales en los procesos de cambio, en la psicología comunitaria son los propios miembros de la comunidad quienes asumen un papel central. Estos individuos se reconocen a sí mismos como protagonistas, expertos y generadores de cambios significativos en sus entornos locales. Guzman Martínez (2018)

Citando a Rodriguez (2022) el objetivo de la Psicología comunitaria en sus intervenciones es el siguiente:

1. Fomentar la conciencia de la comunidad acerca de sus problemas, su situación y su identidad, alentando al grupo a reconocer sus propios recursos para abordar los desafíos comunes.
2. Estimular la creación de procesos motivacionales que permitan a las personas unirse para alcanzar metas predefinidas.

3. Impulsar la autogestión y la colaboración organizada dentro del grupo social en cuestión, ya que es en el seno de la comunidad donde se generan las transformaciones, y son los miembros de dicha comunidad quienes deben liderar y efectuar esas transformaciones.

4. Fomentar la socialización entre los miembros de la comunidad como parte integral del proceso.

3.2.2. DIAGNÓSTICO COMUNITARIO

Medialdea (2020) refiere que un diagnóstico comunitario, implica llevar a cabo un procedimiento de recopilación, organización, evaluación y examen de datos e información con el propósito de obtener una comprensión más profunda de la situación en las comunidades o en una porción de ellas, con el fin de abordar los desafíos existentes.

Según Balarezo P., (1995) El diagnóstico comunitario es una actividad en que los grupos organizados en una comunidad se reúnen para identificar y comprender sus problemas. Este proceso les permite determinar cuál es el problema más significativo, cuántas personas se ven afectadas por él y cómo obstaculiza el progreso de la comunidad. Además, el diagnóstico comunitario se utiliza para evaluar los recursos disponibles en la comunidad, identificar las carencias, señalar dónde se pueden obtener recursos adicionales y planificar cómo coordinarse para lograr mejoras en la comunidad.

3.2.3. PRESENTACION D E LOS RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO SOCIAL

- Área social: Los elementos sociales comprenden todas las cualidades, características y modos que describen la estructura organizativa de una sociedad o población. (lifeder.com, 2022)
- Área cultural: La cultura es todo lo que hace que un grupo de personas sea único. Esto abarca

las cosas que hacen, cómo se comunican, las reglas que siguen y cómo construyen su forma de vida juntos. (Equipo editorial, etece, 2022)

- Área económica: Dentro de esta área se definirá la clase social prevaleciente dentro de la comunidad de villa Esperanza. (Equipo editorial, etece, 2021)
- Área geográfica: Espacio en el que se mueve la comunidad villa esperanza, aquí se abordaran puntos que pueden llegar a componerlos, como ser: espacios de recreación, clubes nocturnos (en caso de tenerlos), postas de salud.

3.3. HIPOTESIS

A través de herramientas graficas la información será comprendida de mejor manera.

4. METODOLOGIA

4.1. TIPO DE INVESTIGACION

El tipo de investigación que se utilizará en el siguiente caso será de manera descriptiva ya que se dedica a describir las particularidades de las personas o grupo de personas que se están investigando.

Dentro del presente caso se estudiarán puntualmente las áreas: social, cultura, económica y geográfica de villa Esperanza.

4.2. FUENTES DE INFORMACION

- Resultados del diagnóstico
- Libros de psicología
- Artículos científicos
- Ensayos
- Videos



4.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS

- **Diagramas:** Un diagrama es una representación gráfica que simplifica y organiza la información acerca de un proceso o un sistema. Puede ser básico o complicado, con pocos o muchos elementos. Se trata de un resumen completo que ayuda a entender y explicar información de forma fácil y visual. (Equipo editorial, etece, 2021). Se utilizarán diagramas, ya que, de esta manera, la comunidad podrá comprender de manera más clara y efectiva la situación que enfrenta y las posibles soluciones que se propongan.
- **Transecto:** Es una observación directa con relación a la zona donde se desarrolla el proceso de investigación, anotando en un diario de campo todas las instituciones relevantes. (Rodríguez J. A., 2020)
- **Mapas mentales:** Un mapa mental es una representación visual de ideas o conceptos relacionados entre sí, diseñada para ayudar a estructurar y comprender de manera más efectiva la información asociada a una cultura, una de las características más reconocibles de un mapa mental es que es una representación gráfica el tema central o principal se sitúa en el centro del diagrama. (Alonso, 2022)
- **Grafico de torta:** Un gráfico de torta es una forma de representar información estadística que utiliza un círculo dividido en secciones. El tamaño de cada sección es proporcional al porcentaje que representa dentro de la población o conjunto de datos que se está analizando. (Muguira, 2020)

4.4. PROCEDIMIENTO

Para la presentación de datos del diagnóstico comunitario se seguirán los siguientes pasos:

1. Recabar el diagnóstico: dentro de este paso se hará solicitud del diagnóstico previamente realizado para así lograr entender la problemática que esta aquejando a la comunidad de Villa Esperanza.

2. Categorizar la información: luego de habernos empapado con el diagnóstico comunitario se debe clasificar por áreas la información brindada, las áreas previamente establecidas a presentar serán:

- Área social
- Área cultural
- Área económica
- Área geográfica

3. Analizar las técnicas más adecuadas: se hará una revisión bibliográfica con respecto a técnicas que resulten fáciles de comprender e interpretar, para incentivar al debate en comunidad.

4. Elaborar las presentaciones: una vez teniendo las técnicas y herramientas adecuadas se realizará un PowerPoint que contenga de manera clara y concisa toda la información, así mismo este contendrá las herramientas:

- Diagrama
- Transecto
- Mapa mental
- Grafico de torta

5. Presentar la información a la comunidad: más allá de las técnicas por aplicar se debe utilizar un lenguaje claro, un tono de voz adecuado y estar abierto a cualquier tipo de preguntas que tengan los comunarios para así facilitarles la comprensión y abrir la discusión para que aporten ideas de resolución.

6. Validar por la comunidad: al finalizar la presentación se consultará a los presentes si tienen algún tipo de dudas acerca de la información brindada, para así poder despejar estas.

4.5. CRONOGRAMA

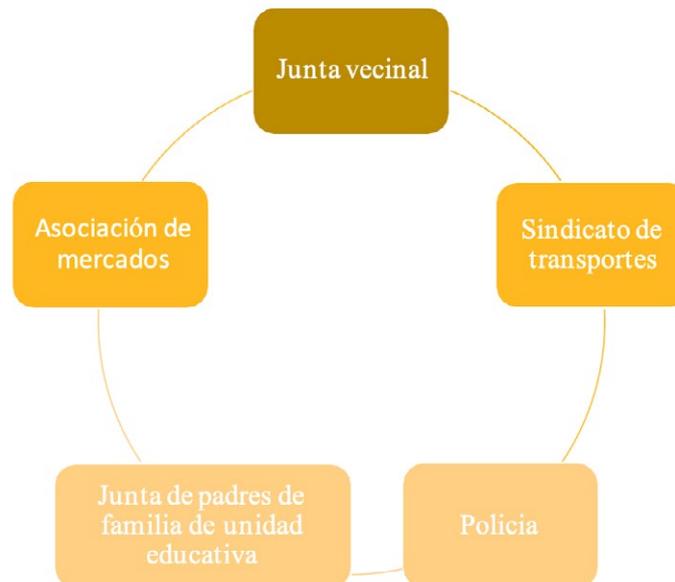
N	ACTIVIDADES	DIAS						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Recabar el diagnóstico							
2	Categorizar la información							
3	Analizar las técnicas más adecuadas							
4	Elaborar las presentaciones							
5	Presentar la información a la comunidad							
6	Validar por la comunidad							

5. PROPUESTA DE LAS TECNICAS DE PRESENTACION DE DATOS

74

5.1. HERRAMIENTAS DE PRESENTACION PARA EL AREA SOCIAL

La herramienta para presentar los datos dentro del área social será un diagrama, este recopilará datos con respecto a la manera en la que se encuentra organizada la comunidad de Villa Esperanza. Será presentado en dicha herramienta, siendo así expuesta de manera clara y entendible a los comunarios.



5.2. HERRAMIENTAS DE PRESENTACION PARA ASPECTO CULTURAL

Para la exposición de los elementos estudiados en el aspecto social, se presenta como propuesta un mapa mental que contiene cuatro posibles subáreas de estudio, siendo estas las siguientes:

- Eventos sociales: esta engloba todo acontecimiento que pueda llegar a tener la comunidad, por ejemplo: aniversario del barrio, fiestas patronales, ferias artesanales, etc.
- Comunicación: es todo tipo de interacción entre los miembros de la comunidad, aquí pueden destacarse los grupos de WhatsApp y/o redes sociales y reuniones vecinales.
- Normas de convivencia: son aquellos valores que comparten como comunidad, aquí podría identificarse el principio de reciprocidad y ayuda mutua (limpieza de espacios recreativos).
- Creencias colectivas: se analizarán aspectos en relación a temas de religión, valores, espiritualidad.

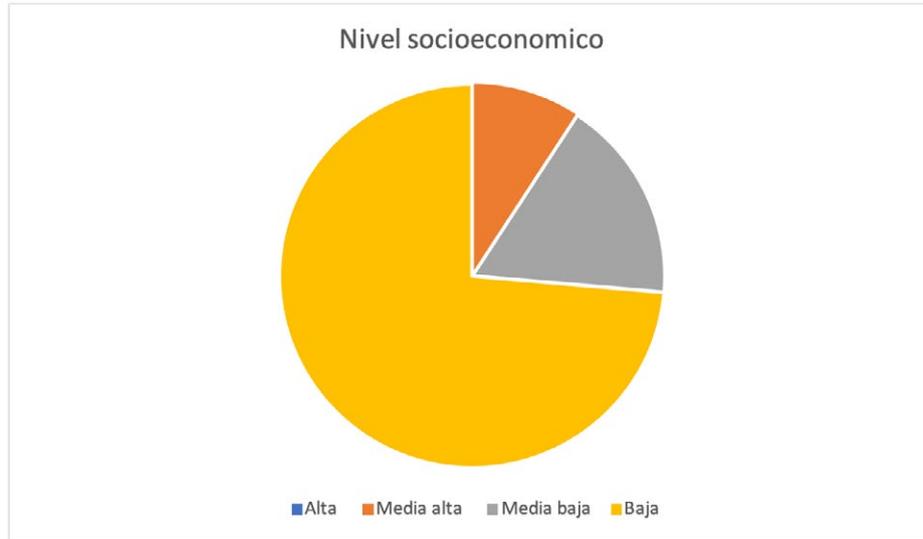


75

5.3. HERRAMIENTAS DE PRESENTACION PARA EL AREA ECONOMICA

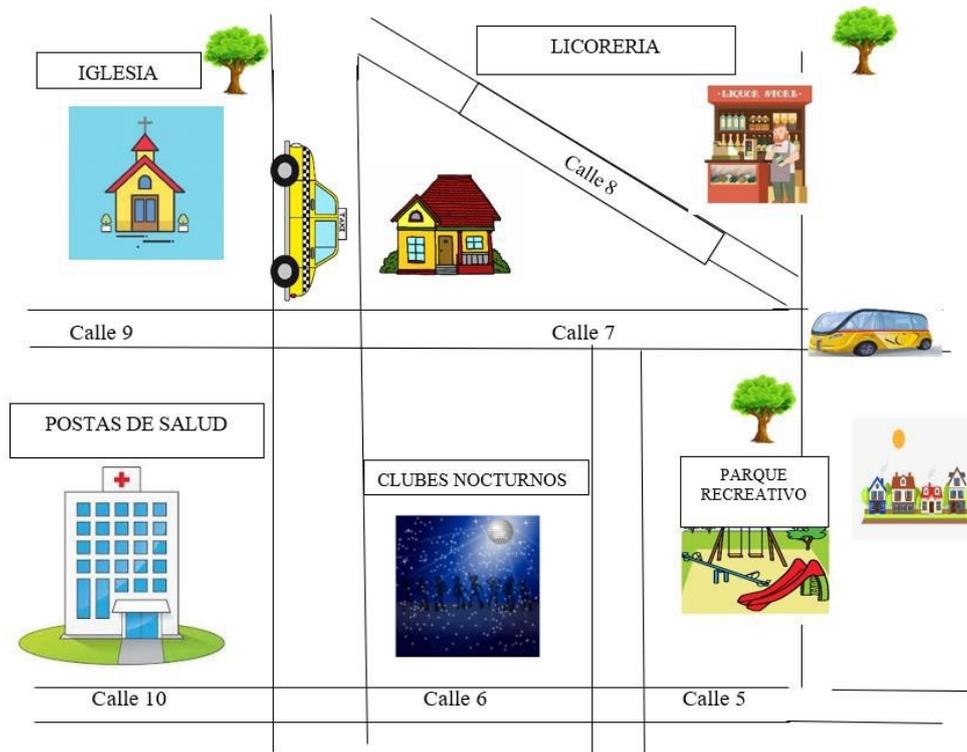
Esta presentación se hará a través de el grafico de torta, demostrando así los datos obtenidos con relación a los niveles socioeconómicos presentes en Villa Esperanza. Esta herramienta será de gran ayuda ya que es fácil de interpretar y muestra datos de una manera organizada.





5.4. HERRAMIENTAS DE PRESENTACION PARA EL AREA GEOGRAFICA

76 La presente herramienta denominada Transecto consiste en la representación grafica de Villa Esperanza, posicionando de manera geográfica instituciones públicas, clubes nocturnos, iglesia, entre otros en los lugares en que se encuentra ubicado. Esta facilitará que los comunarios identifiquen posibles puntos estratégicos y puntos de perjuicio.



6. BIBLIOGRAFIA

Alonso, M. (14 de diciembre de 2022). Asana. Obtenido de <https://asana.com/es/resources/what-is-mindmap>

Balarezo P., S. (1995). Guía metodológica para incorporar la dimensión de género en el ciclo de proyectos forestales participativos. Quito: FAO.

Equipo editorial, etece. (5 de agosto de 2021). concepto. Obtenido de <https://concepto.de/diagrama/>.

Equipo editorial, etece. (11 de febrero de 2022). Concepto. Obtenido de <https://concepto.de/cultura/>

Guzman Martinez, G. (6 de abril de 2018). psicología y mente. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/social/psicologia-comunitaria>

lifeder.com. (14 de febrero de 2022). Lifeder. Obtenido de <https://www.lifeder.com/aspectos-sociales/>

Medialdea, A. (5 de marzo de 2020). red social educativa. Obtenido de <https://redsocial.rededuca.net/diagnostico-comunitario#:~:text=En%20tal%20sentido%20un%20diagn%C3%B3stico,dar%20respuesta%20a%20los%20problemas.>

Muguirra, A. (2020). TuDashboard. Obtenido de <https://tudashboard.com/grafica-de-pastel/>

Rodriguez, E. M. (11 de octubre de 2022). la mente es maravillosa. Obtenido de

<https://lamenteesmaravillosa.com/psicologia-comunitaria-origenes-caracteristicas-y-fundamentos-teoricos/>

Rodriguez, J. A. (2020). Inferencia en muestreo por transectos. Sevilla: Universidad de Sevilla.



Bruna

CASO EDUCATIVA : LIC. MARÍA LAURA JOFRE MENDEZ

1. INTRODUCCIÓN

En el presente documento se expone una propuesta de intervención educativa donde se analiza un caso. Bruna, una niña de 7 años y 2 meses, está siendo educada en casa mediante el método de Home Schooling, con su madre asumiendo el rol de mentora educativa. A pesar de esto, la madre desea que asista en una escuela regular para fomentar sus habilidades sociales, ya que Bruna tiene un diagnóstico confirmado de Trastorno Específico del Lenguaje, identificado a los 6 años y 8 meses. Este diagnóstico se manifiesta en la falta de contacto visual, la interrupción del habla a temprana edad y una capacidad de atención limitada, que no supera los 4 minutos. Aunque recibe terapia ocupacional dos veces por semana en casa, Bruna no asiste a ningún centro educativo externo. Es una niña activa y curiosa, especialmente interesada en actividades táctiles como jugar con plastilina o arena. Vive con ambos padres, siendo su madre la principal cuidadora y su padre el proveedor. La rutina diaria de Bruna, marcada por señales auditivas para anticipar actividades, funciona bien en casa, pero experimenta desequilibrios cuando sale al exterior. La madre busca la inserción de Bruna a un entorno escolar regular para promover su desarrollo psicosocial.

Para abordar el caso se plantea como objetivo general, diseñar un plan de intervención psicoeducativo para lograr la inserción escolar de una niña de 7 años y 2 meses de edad con diagnóstico de TEL y sintomatologías comórbidas (Bruna) al sistema escolarizado regular y apoyar el desarrollo psicosocial de la misma.

La propuesta de intervención psicoeducativa iniciará con entrevistas, junto con la solicitud de informes a los terapeutas actuales. De igual manera se harán derivaciones para evaluaciones en áreas como, fonoaudiología, psicopedagogía, psicología clínica y neuropsicología para analizar habilidades académicas y descartar comorbilidades como TDAH. En paralelo, se llevará a cabo la contratación de una maestra integradora para Bruna y se consolidará la información diagnóstica y contextual para facilitar la comprensión de su situación a los profesores. Se solicitará una adaptación curricular basada en los hallazgos de las evaluaciones, se brindará asesoramiento a padres, profesores y la maestra integradora, explicando el diagnóstico de Bruna. Además, se realizarán sesiones de psicoeducación con los compañeros de Bruna para sensibilizarlos sobre sus dificultades, y se llevará a cabo un seguimiento continuo para garantizar la efectividad de las adaptaciones curriculares y el apoyo recibido.

2. ANTECEDENTES

El nacimiento de la psicología educativa se sitúa a principios del siglo XX, con los aportes significativos de figuras como Jean Piaget, de Suiza, Lev Vygotsky, de Rusia, y Albert Bandura, de Canadá. Estos tres psicólogos formularon teorías que abordaron aspectos clave del aprendizaje social y sociocultural, proporcionando marcos conceptuales para comprender cómo los individuos adquieren conocimientos y desarrollan habilidades en entornos educativos. (Continental, 2020)



De acuerdo con (Dr. Dante Manuel Macazana Fernández, 2021), la psicología educativa es la rama de la psicología relacionada con el estudio científico del aprendizaje humano. El estudio de los procesos de aprendizaje, tanto desde perspectivas cognitivas como conductuales Permite a los investigadores comprender las diferencias individuales en inteligencia, desarrollo cognitivo, afecto, motivación, autorregulación y autoconcepto, así como su papel en el aprendizaje.

Asimismo (Continental, 2020) refiere que se desempeñan funciones esenciales en el ámbito educativo, entre las que se incluyen:

- Motivación: Se encarga de comprender los procesos motivacionales de los alumnos, considerando sus metas individuales y sus aspiraciones personales para optimizar el aprendizaje.
- Intervención ante necesidades educativas: Proporciona evaluación y apoyo especializado a los estudiantes con dificultades académicas o conductuales, colaborando estrechamente con los docentes para implementar estrategias de enseñanza adecuadas.
- Optimización de procesos educativos: Contribuye al diseño e implementación de programas de orientación educativa para padres, docentes y estudiantes, además de participar en la planificación y ejecución de proyectos educativos innovadores.
- Asesoría familiar: Ofrece asesoramiento a los padres sobre cómo apoyar el desarrollo académico y socioemocional de sus hijos, facilitando una comunicación efectiva entre la familia y la escuela.
- Investigación: Se dedica al estudio y análisis de métodos pedagógicos, modelos

educativos y procesos de aprendizaje, con el fin de desarrollar teorías fundamentadas y prácticas educativas basadas en la evidencia para mejorar la calidad de la educación.

Por otro lado, (Universidad Europea , 2022), indica que una intervención educativa es un programa o una serie de pasos específicos para ayudar a los niños con sus dificultades, se enfocan en áreas educativas específicas. Este tipo de intervenciones tienen como objetivo final fomentar el desarrollo integral de los niños a través de la educación. Proporcionan la ayuda adicional que necesitan para superar sus deficiencias, de manera que no se queden rezagados y puedan finalizar el curso escolar. Suele tratarse de programas concretos y están limitadas en el tiempo, desarrollándose bajo la supervisión de los padres y los profesionales del centro educativo.

De igual manera, se enfatiza el tema en las adaptaciones curriculares, como afirma (Gil, 2019), las adaptaciones curriculares son todos aquellos ajustes o modificaciones que se efectúan en los diferentes elementos de la propuesta educativa desarrollada para un alumno, con el fin de responder a sus necesidades educativas especiales.

Citando a (Martínez, 2018) menciona que son conocidas como adecuaciones curriculares, son una de las estrategias que ha desarrollado la pedagogía para disminuir las barreras en el aprendizaje y la participación de los niños y niñas. Pueden ser necesarias en el caso de que un niño o niña tenga dificultades para adquirir habilidades o conocimientos a la velocidad que se demanda en una escuela mediante la currícula oficial, también puede pasar que los niños o niñas estén pasando por situaciones conflictivas a nivel emocional y esto repercute en su rendimiento académico, lo que podría contrarrestarse si la currícula tiene cierta flexibilidad.

De igual forma (Arenas, 2013) refiere desde la Educación Especial, los ajuste y/o modificación

realizadas al currículo para atender las necesidades educativas de los estudiantes, para facilitar su proceso de enseñanza-aprendizaje, se hacen específicas pensando, exclusivamente, en el estudiante con necesidades educativas especiales diferentes al grupo en general.

Así mismo (Aula Planeta, 2016) menciona que el rol de los maestros y de los padres en la educación infantil es fundamental y se complementan mutuamente para asegurar un desarrollo completo en todos los aspectos: académico, cultural, emocional, social y en valores.

Además, como menciona Duk (2000) y (Lilia Teresa Serrato Almendárez, 2014), el desarrollo de escuelas con un asesoramiento dirigido a una orientación inclusiva permite mejorar la calidad de los procesos educativos, ya que en ellas se favorece la igualdad de oportunidades, la educación personalizada, la participación, la solidaridad y la cooperación. A través del enfoque inclusivo también se pone énfasis en los recursos pedagógicos, más que en la capacidad de adaptación de las y los estudiantes; desde esta perspectiva se percibe a la Educación Especial como una fuente de recursos y apoyos, no solo para las y los alumnos con NEE, sino también para el profesorado y otros/as estudiantes (Fernández, 2003).

2.1. Presentación del caso

Bruna es una niña de 7 años y 2 meses, actualmente se encuentra bajo una metodología educativa de Home Schooling, metodología bajo la cual está a cargo de su mamá quien hace de mentora educativa, sin embargo, la mamá desea que Bruna asista en un colegio con el objetivo de desarrollar las habilidades sociales necesarias.

Bruna tiene un diagnóstico de Trastorno Específico del Lenguaje, el cual fue confirmado a los 6 años y 8 meses de edad, lo cual es evidenciado de acuerdo a la observación conductual llevada a cabo. Bruna no logra realizar contacto visual, dejó de hablar a los 2

años de edad, tiene un spam de atención sostenida no mayor a los 4 minutos.

La madre informa de Bruna tiene terapia ocupacional 2 veces por semana, sin embargo, estas terapias son desarrolladas en casa. Bruna no asiste a ningún colegio o centro fuera de casa. Es una niña bastante activa, le gusta explorar y siente atracción por todo tipo de masas como plastilinas, arena, etc. Evidenciando una mayor sensibilidad táctil a sus sentidos.

Bruna es hija única, vive con ambos padres, la mamá se dedica al cuidado y apoyo de Bruna y el papá tiene un rol de proveedor en el hogar.

En cuanto a la rutina de Bruna, posee horarios y momentos de transición definidos, los cuales son identificados mediante ciertos sonidos que le ayudan a anticipar actividades. Esta rutina ha funcionado muy bien para mantener el equilibrio diario en las actividades de Bruna, sin embargo, al salir de casa, este control desaparece lo que conlleva a Bruna en un estado conductual hiperactivo y desequilibrado.

La demanda de la mamá es lograr la inserción de Bruna al sistema escolarizado regular y apoyar al desarrollo psicosocial de la misma.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1. Pregunta de Investigación

¿Cómo se puede lograr la inserción escolar de una niña de 7 años y 2 meses de edad con diagnóstico de TEL y sintomatologías comórbidas, al sistema escolarizado regular y así apoyar el desarrollo psicosocial de la misma?

3.2. Objetivos

3.2.1. Objetivo General

Diseñar un plan de intervención psicoeducativo para lograr la inserción escolar de una niña de



7 años y 2 meses de edad con diagnóstico de TEL y sintomatologías comórbidas (Bruna) al sistema escolarizado regular y apoyar el desarrollo psicosocial de la misma.

3.2.2. Objetivos Específicos

- Consolidar información diagnóstica y contextual de Bruna en base a informes de terapeutas actuales y derivaciones a realizarse, y entrevistas a Bruna y sus padres.
- Derivar a psicopedagogía para la elaboración de adaptación curricular con base en la consolidación de información diagnóstica y contextual.
- Orientar al plantel docente, maestra integradora y padres de Bruna sobre la adaptación curricular a ejecutar.
- Facilitar el apoyo de sus compañeros a la integración de Bruna mediante sesiones de psicoeducación.
- Programar sesiones de seguimiento sobre la adaptación curricular e integración de Bruna.

3.3. Hipótesis

Diseñar un plan de intervención psicoeducativo para una niña de 7 años y 2 meses de edad con diagnóstico de TEL y sintomatologías comórbidas (Bruna), permitirá lograr la inserción escolar de la misma al sistema escolarizado regular y apoyar su desarrollo psicosocial.

3.4. Justificación

La presente investigación se enfoca en una propuesta de intervención que está centrada en una serie de pasos para lograr la inserción escolar de Bruna, donde la adaptación curricular muestra un papel muy importante, esta es un ajuste en lo que se enseña, cómo se enseña y cómo se evalúa, para

ayudar a estudiantes con diferentes necesidades, que lo requieran. Son útiles porque hacen que la educación sea más justa, ayudan a que mejoren su capacidad de aprendizaje, los mantengan interesados y mejoran sus resultados en la escuela. Lo cual son necesarias para asegurarse de que estudiantes como Bruna tengan una educación que se adapte a sus necesidades individuales.

3.5. Viabilidad del proyecto

En este proceso, es esencial destacar el papel de las adaptaciones curriculares, las cuales son ajustes en lo que se enseña y evalúa, diseñadas específicamente para ayudar a Bruna. Estas adaptaciones son importantes porque se ajustarán a sus fortalezas, como su curiosidad y energía, mientras abordan sus áreas de dificultad y necesidades personales, como su comportamiento hiperactivo e inatención. Todo este proceso se respalda en informes de profesionales como el Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo, Psicopedagogo y Psicólogo Clínico, que ayudarán en trabajo conjunto a procesar la adaptación. Además, cualquier cambio realizado se basará en evaluaciones previas, lo que contribuirá a mejorar el rendimiento escolar de Bruna.

81

II CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

1. MARCO CONCEPTUAL

A. El Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)

De acuerdo con él (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales- DSM- V, 2014), menciona que el trastorno específico del lenguaje presenta dificultades persistentes en la adquisición y uso del lenguaje en diversas modalidades (hablado, escrito, lenguaje de signos, entre otros) debido a deficiencias en la comprensión o producción lingüística. Estas dificultades incluyen un vocabulario reducido, una estructura gramatical limitada y un deterioro en la capacidad para expresarse verbalmente. Además, se observa que las habilidades lingüísticas de la persona están notablemente por debajo de lo

esperado para su edad, lo que genera limitaciones en la comunicación efectiva, la participación social, los logros académicos y el desempeño laboral. Estas dificultades tienen su inicio en las primeras etapas del desarrollo y no pueden atribuirse a problemas sensoriales, motores u otras condiciones médicas o neurológicas. Tampoco se explican mejor por discapacidad intelectual o retraso global del desarrollo.

Denominamos Trastorno Específico del Lenguaje o TEL a aquella situación en la que existen severas dificultades en el lenguaje expresivo o comprensivo que no se deben a ninguna alteración neurológica, psíquica ni sensorial, en niños con una capacidad intelectual normativa. Los niños y niñas con este trastorno tienen un nivel de lenguaje inferior a lo esperable por su grupo de edad, y mantienen un desarrollo normativo en el resto de funciones y áreas. (Psicología y Mente, 2017)

En relación con (MUTIOZABAL, 2017), refiere que el TEL constituye una entidad diagnóstica utilizada para referirse a individuos que durante el periodo de adquisición del lenguaje presentan un curso atípico en su desarrollo que se manifiesta en una alteración del proceso normal de comprensión y/o uso del lenguaje sin una causa subyacente obvia. Esta definición no está exenta de problemas por lo que es necesario, en este apartado, realizar una aproximación teórica a los aspectos más debatidos en torno a esta patología dentro del marco global de la comunicación.

El TEL es un trastorno que evoluciona con el tiempo, por lo que no es posible definir unas pautas de actuación únicas que sean válidas para todos los afectados y en todos los momentos de su desarrollo. Las mejores estrategias para estimular el lenguaje y las habilidades sociales de un alumno con TEL serán las que nos funcionen bien con ese alumno en un momento determinado. De entre las pautas de actuación que se proponen a continuación, las

familias, profesionales educativos y terapeutas, deberán decidir sobre las que favorecen la estimulación del lenguaje y las habilidades sociales del niño en la escuela. (Pérez, 2014)

Trastorno por déficit de atención e hiperactividad

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un trastorno mental que comprende una combinación de problemas persistentes, como dificultad para prestar atención, hiperactividad y conducta impulsiva. Los síntomas del TDAH comienzan antes de los 12 años de edad y, en algunos niños, se notan a partir de los 3 años de edad. Estos síntomas pueden ser leves, moderados o graves, y pueden continuar hasta la edad adulta. (Mayo Clinic, 2023)

De acuerdo con los Criterios diagnósticos del (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales- DSM-V, 2014) el TDAH presenta:

A. Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo, que se caracteriza por (1) y/o (2):

1. **Inatención:** Seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales:

Nota: Los síntomas no son sólo una manifestación del comportamiento de oposición, desafío, hostilidad o fracaso en la comprensión de tareas o instrucciones. Para adolescentes mayores y adultos (a partir de los 17 años de edad), se requiere un mínimo de cinco síntomas.

a) Con frecuencia falla en prestar la debida atención a detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares, en el trabajo o



durante otras actividades (p. ej., se pasan por alto o se pierden detalles, el trabajo no se lleva a cabo con precisión).

b) Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas (p. ej., tiene dificultad para mantener la atención en clases, conversaciones o la lectura prolongada).

c) Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente (p. ej., parece tener la mente en otras cosas, incluso en ausencia de cualquier distracción aparente).

d) Con frecuencia no sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales (p. ej., inicia tareas, pero se distrae rápidamente y se evade con facilidad).

e) Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades (p. ej., dificultad para gestionar tareas secuenciales, dificultad para poner los materiales y pertenencias en orden, descuido y desorganización en el trabajo, mala gestión del tiempo, no cumple los plazos).

f) Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (p. ej., tareas escolares o quehaceres domésticos; en adolescentes mayores y adultos, preparación de informes, completar formularios, revisar artículos largos).

g) Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades (p. ej., materiales escolares, lápices, libros, instrumentos, billetero, llaves, papeles del trabajo, gafas, móvil).

h) Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos (para adolescentes mayores y adultos, puede incluir pensamientos no relacionados).

i) Con frecuencia olvida las actividades cotidianas (p. ej., hacer las tareas, hacer las diligencias; en adolescentes mayores y adultos, devolver las llamadas, pagar las facturas, acudir a las citas). 60 Trastornos del neurodesarrollo.

2. Hiperactividad e impulsividad: Seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido durante, al menos, 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente a las actividades sociales y académicas/laborales:

Nota: Los síntomas no son sólo una manifestación del comportamiento de oposición, desafío, hostilidad o fracaso para comprender tareas o instrucciones. Para adolescentes mayores y adultos (a partir de 17 años de edad), se requiere un mínimo de cinco síntomas.

a. Con frecuencia juguetea con o golpea las manos o los pies o se retuerce en el asiento.

b. Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado (p. ej., se levanta en la clase, en la oficina o en otro lugar de trabajo, o en otras situaciones que requieren mantenerse en su lugar). c. Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado. (Nota: En adolescentes o adultos, puede limitarse a estar inquieto.)

c. Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas.

d. Con frecuencia está "ocupado," actuando como si "lo impulsara un motor" (p. ej., es incapaz de estar o se siente incómodo estando quieto durante un tiempo prolongado, como en restaurantes, reuniones; los otros pueden pensar que está intranquilo o que le resulta difícil seguirlos).

e. Con frecuencia habla excesivamente.

f. Con frecuencia responde inesperadamente o antes de que se haya concluido una pregunta (p. ej., termina las frases de otros, no respeta el turno de conversación).

g. Con frecuencia le es difícil esperar su turno (p. ej., mientras espera en una cola).

h. Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otros (p. ej., se mete en las conversaciones, juegos o actividades, puede empezar a utilizar las cosas de otras personas sin esperar o recibir permiso; en adolescentes y adultos, puede inmiscuirse o adelantarse a lo que hacen otros).

B. Algunos síntomas de inatención o hiperactivo-impulsivos estaban presentes antes de los 12 años.

84

C. Varios síntomas de inatención o hiperactivo-impulsivos están presentes en dos o más contextos (p. ej., en casa, en la escuela o en el trabajo, con los amigos o parientes, en otras actividades).

D. Existen pruebas claras de que los síntomas interfieren con el funcionamiento social, académico o laboral, o reducen la calidad de los mismos.

E. Los síntomas no se producen exclusivamente durante el curso de la esquizofrenia o de otro trastorno psicótico y no se explican mejor por otro trastorno mental (p. ej., trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo, trastorno de la personalidad, intoxicación o abstinencia de sustancias).

B. Técnicas de intervención psicoeducativa Informe Diagnóstico

Como explica (Martí, 2017), es el proceso de estudio-investigación que pretende obtener datos, elaborados y sistematizados; mediante el diagnóstico se hace una estructuración de los mismos y de otras informaciones sobre recursos y medios.

Como plantea Tallent (2012) (citado en Avila, A y cols, 1992), el informe es un documento escrito que sirve para comprender algunas características de la persona y sus circunstancias, con el fin de tomar decisiones y de intervenir positivamente en su vida.

De igual manera (Mtra. Cristina Heredia y Ancona, 2012) indican que el Informe psicológico se basa en atender a las demandas y problemas presentados por el paciente o derivante, el reporte debe estar centrado en el sujeto evaluado, y la información contenida debe responder al motivo de la evaluación.

Desde el punto de vista clínico, Ochroch (cit Verthelyi, R. F. 1989) y (Mtra. Cristina Heredia y Ancona, 2012) con un enfoque más dinámico del diagnóstico individual, define el informe a partir de dos elementos:

- Por su objetivo: “Es un instrumento para dar respuesta a las preguntas específicas del derivante”.
- Por su contenido: “Debe ser una descripción evaluativa de un ser humano. Qué clase de persona es, qué le pasa, y cómo esto que le pasa influye en cómo piensa, siente y se comporta”. Esta descripción puede incluir múltiples dimensiones, tales como sus aspectos funcionales y disfuncionales, sus mecanismos adaptativos y modos de distorsión defensiva de la realidad, cómo y cuándo ocurren los momentos de disfunción (síntomas) y qué los detona (aspectos dinámicos).
- El informe psicológico puede tener diferentes propósitos, entre otros:
 - Proporcionar a la persona evaluada y a otras partes interesadas la información precisa relacionada con la evaluación.
 - Proporcionar información para confirmar las hipótesis clínicas.



- Desarrollar con la información obtenida un programa de intervención.
- Documento legal.
- Valorar programas de investigación. I Proporcionar información significativa de línea base para valorar:
 - Progresos terapéuticos de la persona evaluada.
 - Cambios que ocurren como resultado del tiempo.

Entrevista

Como señala (Fernández, 2017):

“La entrevista es una forma de comunicación interpersonal que tiene por objeto proporcionar o recibir información, y en virtud de la cual se toman determinadas decisiones” (Arias Galicia, 1976).

“Una entrevista es una conversación con propósito. Es un proceso interactivo que involucra muchos aspectos de la comunicación que el simple hablar o escuchar, como ademanes, posturas, expresiones faciales y otros comportamientos comunicativos” (Morgan y Cogger, 1975).

Así mismo (Bleger, 1964):

La entrevista psicológica es el instrumento o técnica fundamental del método clínico y es - por lo tanto- un procedimiento de investigación científica de la psicología. En cuanto técnica, tiene sus propios procedimientos o reglas empíricas con los cuales no solo se amplía y se verifica el conocimiento científico, sino que al mismo tiempo se lo aplica.

La entrevista puede ser de dos tipos fundamentales: abierta y cerrada. En la segunda,

las preguntas ya están previstas, tanto como lo están el orden y la forma de plantearlas y el entrevistador no puede alterar ninguna de estas disposiciones. En la entrevista abierta, por el contrario, el entrevistador tiene la amplia libertad para las preguntas o para sus intervenciones, permitiéndose toda flexibilidad necesaria en cada caso particular. La entrevista cerrada es en realidad un cuestionario, que toma contacto estrecho con la entrevista en cuanto que un manejo correcto de ciertos principios y reglas de la misma facilita y posibilita la aplicación del cuestionario.

Adaptación Curricular

De acuerdo con (ORIENTACIONES PARA LA PLANIFICACIÓN CURRICULAR INCLUSIVA EN EL SISTEMA EDUCATIVO PLURINACIONAL (SEP) (MODALIDAD

INDIRECTA), 2017), refiere que las adaptaciones curriculares son ajustes en la planificación curricular de diferentes elementos del currículo: objetivos, contenidos, metodologías, materiales educativos, organización de los ambientes y las relaciones entre los actores educativos, así como las estrategias metodológicas para adecuarlos a las características, necesidades, expectativas y potencialidades de aprendizaje de las y los estudiantes con Discapacidad, Dificultades en el Aprendizaje y Talento Extraordinario.

En relación con los Tipos de Adaptaciones Curriculares (Paniagua, 2006) menciona lo siguiente:

- De acceso: las que facilitan el acceso al currículo, a través de recursos materiales específicos o modificaciones en las condiciones de interacción con los elementos del currículo.
- Curriculares propiamente dichas: Modifican uno o varios de los elementos de la

planificación, gestión y evaluación curricular, tomando como base el Diseño Curricular provincial y los aprendizajes para la acreditación que en estos se especifican. Las modificaciones que involucren cambios de las expectativas de logros podrían implicar modalidades distintas de acreditación y consecuentemente de certificación de los aprendizajes.

- De contexto: actúan sobre la estructura grupal y el clima emocional del aula, la institución y la comunidad. Adaptaciones de acceso. Pueden ser de dos tipos según su amplitud:
- Adaptaciones curriculares no significativas: Modificaciones que se realizan en los diferentes elementos de la programación diseñada para todos los alumnos de un aula o ciclo, para responder a las diferencias individuales, pero que no afectan prácticamente a las enseñanzas básicas del currículo oficial.
- Adaptaciones curriculares significativas: Modificaciones que se realizan desde la programación y que implican la eliminación de algunas de las enseñanzas básicas del currículo oficial: objetivos, contenidos y/o criterios de evaluación

Orientación

La orientación psicológica nace como respuesta a exigencias de desarrollo social; luego que se fue contextualizando en el área escolar, el área laboral, familiar y personal para de una forma u otra promover el crecimiento, donde el profesional tal como lo plantea Rogers, debe adoptar un rol de orientador con una serie de actitudes personales y profesionales, como un existir en el proceso terapéutico, expresa (Benítez, 2007).

En consideración de (Contreras, 2002), la orientación escolar y/o académica implica, según Ayala (1998), "un proceso de asesoramiento continuo donde el docente promueve actividades de tipo preventivo dirigidas a la formación de hábitos de estudio,

atención y concentración en clase, aprovechamiento del tiempo y desarrollo de habilidades cognitivas".

Psicoeducación

Para (Escobar, 2020), la Psicoeducación, se considera una disciplina de intervención fundamentada en los conocimientos desarrollados a partir de la reflexión con personas en dificultad de adaptación o en riesgo de estarlo. Indistintamente se emplean los términos intervención psicoeducativa y psicoeducación, pues en esencia son técnicas de intervención que pueden ser usadas en diferentes contextos que las definen en referencia al ámbito específico del contexto.

De igual manera (Escobar, 2020) & Baros, Bravo, Nostroza, Roblero, Román, Salazar, Suárez, Tabilo, Varela, & Villanueva (2016), exponen las características de la Psicoeducación que más hacen distinguir sus alcances y aportes desde el punto de vista de la intervención, y que a los efectos de esta investigación son apreciados con acuerdo:

- Sirve como una herramienta para identificar y afrontar positivamente los problemas
- Utiliza una metodología participativa y promueve la experiencia con componentes cognitivos, afectivos y psicomotores.
- El individuo se contacta realmente con sus necesidades.
- Integra nuevos conocimientos y habilidades para el logro de los objetivos planteados
- Busca desarrollar un ambiente seguro que promueve la autonomía, el diálogo, el respeto y la responsabilidad.
- Consta de un proceso de evaluación constata de lo realizado.

Seguimiento

Como expresa el (Colegio de Psicólogos-



Argentina, 2019), permite identificar posibles dificultades o barreras en el aprendizaje, así como evaluar la efectividad de las estrategias de enseñanza implementadas. Es fundamental para realizar modificaciones y mejoras en el diseño de intervención, con el objetivo de maximizar el rendimiento académico de los estudiantes.

III. CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO

1. Tipo de investigación

La investigación es de metodología cualitativa, de tipo estudio de caso. Esto se debe a que el objetivo principal es conocer y comprender a profundidad el caso de Bruna igualmente conocer estrategias efectivas para facilitar la adaptación de Bruna al entorno escolar regular, considerando su diagnóstico de Trastorno Específico del Lenguaje y las necesidades específicas asociadas a este. Permitiendo el desarrollo de un plan de acción que se adapte a sus circunstancias y que promueva su éxito en el entorno escolar.

2. Población

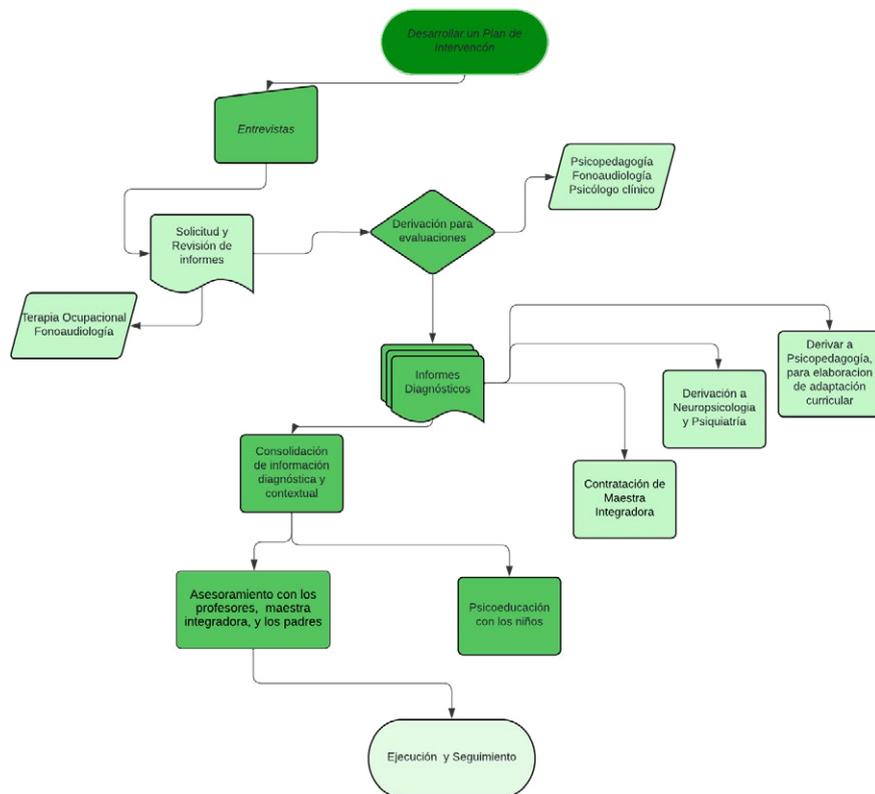
El presente proyecto está dirigido Bruna, una niña de 7 años y 2 meses de edad, que presenta un diagnóstico de trastorno específico del lenguaje (Presumiblemente en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra).

3. Técnicas de instrumentos

- Informe Diagnóstico
- Entrevista
- Adaptación curricular
- Orientación
- Psicoeducación
- Seguimiento

4. Procedimiento

La resolución del caso se conseguirá a través de los siguientes pasos de acuerdo al diseño planteado.



De forma más explícita se indica el procedimiento a seguir:

- Entrevistas con los padres y Bruna. Se realizará en la primera semana.
- Solicitud de los informes a Terapeutas actuales (Terapia Ocupacional). 1er semana
- Revisión de los informes, a partir de la segunda semana.
- Derivaciones para Evaluaciones en la primera semana, luego recibir los informes.

-Evaluación psicopedagógica para analizar habilidades académicas logradas, para ver si es capaz de reconocer o que tanto sabe leer y escribir, y ver si hay afectación del área matemáticas, hacer una evaluación específica al respecto además de una evaluación de inteligencia.

-A fonoaudiología para saber si sus niveles de comprensión también están afectados.

-A psicólogo Clínico

-Neuropsicología y psiquiatría para descartar TDAH, ya que llega a ser comórbido con TEL.

- Informes de Evaluaciones, se estima que las nuevas 3er semana: explicación y posible capacitación a los profesores del caso donde se les explicara el dx, variables que son circundantes al caso, a nivel contextual, familiar y principalmente para explicar, las adaptaciones curriculares que se van hacer.
- Contratación de Maestra Integradora, se realizará en la primera semana.
- Consolidación de información diagnóstica y contextual: Una vez que se tengan los informe y

se llegue al diagnóstico final de Bruna, hay que hacer una explicación y posible capacitación a los profesores del caso.

- Solicitud de Adaptación Curricular 1er semana del 2do mes: – derivación para evaluación y adaptación curricular en función en los ellos encuentren y la evaluación para ver temas específicos de su aprendizaje.
- Asesoramiento con los padres, profesores y maestra integradora, a partir de la 3er semana del 2do mes: Se les explicara el diagnostico, las variables que son circundantes al caso, a nivel contextual, familiar y principalmente para explicar las adaptaciones curriculares que se van hacer.
- Una vez que se concrete con ellos el abordaje sobre el caso, hay que hablar con los padres para explicarles cómo se va a aplicar la adaptación curricular de la niña en el colegio y en base a eso el correspondiente seguimiento. Cuando se tenga ya todo relativamente adaptado al finalizar el primer bimestre, ya solo se hace seguimiento bimestral.
- Se realizará sesiones de Psicoeducación con los niños a partir de la 4ta semana del segundo mes: sesión de psicoeducación con los chicos, donde se les va a explicar las dificultades que presenta Bruna sin darles el diagnostico como tal, ellos no necesitan saber que se llama, pero si necesitan saber qué es lo que le ocurre y en que le pueden ayudar. De esa manera se previene que haya bullying.
- Seguimiento: En relación con el seguimiento, ver que esté funcionando la adaptación curricular, verificar que el apoyo que está recibiendo Bruna en el aula, tanto de los profesores como la maestra integradora estén desempeñando bien en función a la adaptación curricular y que los compañeros estén cooperándole o por lo menos



no perjudicándole.

-Primero hasta el tercer mes y después una vez al mes: con los profesores para ver cómo les está yendo, como está funcionando la adaptación curricular, si es que hay puntos favorables o desfavorables, para ver si es necesario hacer algún ajuste, hacer alguna comunicación con los padres al respecto o tal vez con los terapeutas.

5. Cronograma

El cronograma general del plan se explica mediante el siguiente Diagrama de Gantt:

ACTIVIDADES	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
Entrevistas					
Solicitud de los informes					
Revisión de los informes					
Derivaciones para Evaluaciones					
Informes de Evaluaciones Nuevas					
Contratación de Maestra Integradora					
Consolidación de información diagnóstica y contextual					
Solicitud de Adaptación Curricular					
Asesoramiento con los padres, profesores y maestra integradora					
Psicoeducación con los niños					
Seguimiento					

89

ACTIVIDADES	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV
Entrevistas					
Solicitud de los informes					
Revisión de los informes					
Derivaciones para Evaluaciones					
Informes de Evaluaciones Nuevas					
Contratación de Maestra Integradora					
Consolidación de información diagnóstica y contextual					
Solicitud de Adaptación Curricular					
Asesoramiento con los padres, profesores y maestra integradora					
Psicoeducación con los niños					
Seguimiento					



IV. CAPÍTULO 4: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. CONCLUSIONES

En función de lo que se ha analizado en el caso, se sospecha que la adaptación curricular de Bruna tendría que tener este tipo de individual y significativa, ya que presentaría cambios realizados en los elementos de la propuesta educativa que presente la escuela y no es compartida con el resto de los compañeros, por lo que se realizara de acuerdo a la necesidad de Bruna y su diagnóstico de TEL.

Además, es probable que tenga un diagnóstico de TDAH por las siguientes características; no logra realizar contacto visual, su span de atención sostenida es no mayor a los 4 minutos, presenta un estado conductual hiperactivo y desequilibrado cuando sale de casa, pero también podría ser que no corresponda, eso va tener que ser dependiendo de lo que informen los terapeutas.

En relación con el seguimiento, es importante asegurarse de que la adaptación curricular esté funcionando bien. Todos, desde los profesores hasta la maestra integradora, deben estar comprometidos y desempeñarse correctamente. Y situaciones que se observen como puntos favorables o desfavorables, intervenir si es necesario para hacer algún ajuste, hacer alguna comunicación con los padres al respecto o tal vez con los terapeutas. De igual manera todo dependiendo de cómo vaya evolucionando.

2. RECOMENDACIONES

Se recomienda capacitación constante al plantel o la disposición a capacitarse ellos mismos por su cuenta buscando información que le ayude a encontrar estrategias que puedan ser incluidas en sus planificaciones con Adaptaciones Curriculares, ya que deben estar capacitados y preparados para cada nuevo año escolar. Porque existirán casos

de estudiantes que necesiten de modificaciones o adaptaciones de contenidos y sobretodo tratándose de los primeros años de la escolaridad.

Este tipo de trabajo, ideal fuera que se pudiera hacer en un centro integral, donde los terapeutas puedan trabajar de forma conjunta para poder atender el caso. Esto facilitaría en el avance de Bruna a través de los informes que se puedan facilitar.

Estar pendientes de los padres de familia, para ver si necesitan algún tipo de apoyo, si están con problemas en casa. Generalmente por muchos casos en este tipo de circunstancias, los padres suelen tener dificultades de parejas, como se observa en este caso, por lo que se recomienda iniciar terapia de pareja, para posibilitar el bienestar de Bruna. Claramente teniendo el cuidado y que ellos no se sientan invalidados.

3. BIBLIOGRAFÍA

Adipa. (26 de Noviembre de 2023). Obtenido de <https://adipa.cl/noticias/entrevista-psicologica-como-comenzarla-y-que-preguntas-hacer/>

Aguilar, M. A. (2013). ADAPTACIONES CURRICULARES PARA LA EDUCACIÓN

ESPECIAL E INCLUSIVA. Obtenido de [https://fesvip.edu.ec/assets/guia-adaptaciones-curriculares-3-\(1\).pdf](https://fesvip.edu.ec/assets/guia-adaptaciones-curriculares-3-(1).pdf)

ALGAR. (22 de Mayo de 2020). Obtenido de <https://docentes.algareditorial.com/blog/22/construccionista-aprender-a-leer#:~:text=El%20modelo%20pedag%C3%B3gico%20constructivista%20se,de%20cada%20alumno%20o%20alumna.>

Arenas, A. K. (2013). ADAPTACIONES CURRICULARES: IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LOS NIÑOS Y NIÑAS CON NECESIDADES

EDUCATIVAS ESPECIALES. Valencia, Estado Carabobo. Venezuela: Universidad de Carabobo.



Aula Planeta. (12 de Enero de 2016). Obtenido de <https://www.aulaplaneta.com/2016/01/12/en-familia/12-consejos-para-mejorar-la-colaboracion-entre-familias-y-profesores>

Benítez, Y. R. (2007). Revista Mexicana de Orientación Educativa. Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-75272007000200005

Bleger, J. (1964). La Entrevista Psicológica: Su empleo en el diagnóstico y la investigación. Obtenido de <https://www.terapia-cognitiva.mx/wp-content/uploads/2016/02/La-Entrevista-Psicologica.pdf>

Castagnetta, O. (18 de Junio de 2016). Psicología y Mente. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/psicologia/estrategias-afrontamiento>

Colegio de Psicólogos- Argentina. (Mayo de 2019). Obtenido de https://colegiodepsicologossj.com.ar/fases-de-la-psicologia-educativa/#evaluacion_y_seguimiento

Colegio Oficial de la Psicología - De Castilla La Mancha. (2024). Obtenido de <https://www.copclm.com/ambitos-de-aplicacion/>

Continental, E.-U. (2020). Universidad Continental. Obtenido de <https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/psicologia-educativa-cual-es-su-rol>

Contreras, D. L. (2002). Revista Iberoamericana de Educación. Obtenido de <https://rieoei.org/historico/deloslectores/736Molina108.PDF>

Dr. Dante Manuel Macazana Fernández, L. M. (2021). Psicología Educativa . Lima- Peru: NSIA Publishing House Editions.

EnciclopediaSignificados.(12deNoviembrede2021). Obtenido de [https://www.significados.com/metodo-deductivo/#:~:text=El%20m%C3%A9todo%20deductivo%20es%20una,\(fen%C3%B3menos%20o%20hechos%20concretos\).](https://www.significados.com/metodo-deductivo/#:~:text=El%20m%C3%A9todo%20deductivo%20es%20una,(fen%C3%B3menos%20o%20hechos%20concretos).)

Escobar, E. R. (13 de Octubre de 2020). Dialnet. Obtenido de <file:///C:/Users/DELL/Downloads/Dialnet-LaPsicoeducacionYSuAlcanceParaElDesarrolloDeAdulto-7809040.pdf>

Escuela Secundaria en Rivas-Vaciamadrid, España. (2017). Obtenido de IES-EUROPA: <https://ies-europa-rivas.es/inicio/extern/filoysofia/wp-content/uploads/2017/09/concepto-e-historia-de-la-psic-1.pdf>

especial, M. d.-V. (2017). ORIENTACIONES PARA LA PLANIFICACIÓN CURRICULAR INCLUSIVA EN EL SISTEMA EDUCATIVO PLURINACIONAL (SEP) (MODALIDAD INDIRECTA). La Paz- Bolivia.

Fernández, Á. J. (2017). La Entrevista en las organizaciones . Mexico: El Manual Moderno.

Gil, I. (15 de Abril de 2019). Fundación Adecco. Obtenido de <https://fundacionadecco.org/blog/que-son-las-adaptaciones-curriculares/>

Lilia Teresa Serrato Almendárez, I. G. (Diciembre de 2014). Scielo. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-47032014000300015&script=sci_arttext

Martí, A. G. (2017). Scribd . Obtenido de <https://es.scribd.com/document/557282594/04Pautas-ParaRedactarElInformeDiagnostico>

Martínez, G. G. (19 de Abril de 2018). Psicología y Mente . Obtenido de <https://psicologiaymente.com/desarrollo/adaptacion-curricular-en-educacion>

Mayo Clinic . (25 de Enero de 2023). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/adult-adhd/symptoms-causes/syc-20350878>

Mimenza, O. C. (24 de Julio de 2017). Psicología y Mente. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/>

clinica/trastorno-especifico-del- lenguaje#google_vignette

Mtra. Cristina Heredia y Ancona, M. G. (2012). Informe Psicológico. Mexico: Integración de Estudios Psicológicos-UNAM.

MUTIOZABAL, A. U. (2017). Universidad de Valladolid. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/29294/TFG-M-L1091.pdf?sequence=6>

NeuronUp. (27 de Abril de 2022). Obtenido de <https://neuronup.com/actividades-de-neurorrehabilitacion/actividades-para-habilidades-sociales/habilidades-sociales-definicion-tipos-ejercicios-y-ejemplos/>

92 Paniagua, L. C. (2006). Dialnet. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2057954.pdf>

Pérez, M. V. (2014). Colegio Profesional de Logopedas de Galicia. Obtenido de <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/sites/default/files/content/file/2022/05/24/1/guia-tel-galicia.pdf>

Psiquiatría, A. A. (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales- DSM-V. España: Editorial Médica Panamericana.

Red Cenit-Centro de Desarrollo Cognitivo. (25 de 06 de 2015). Obtenido de <https://www.redcenit.com/adaptaciones-para-el-aula-en-el-trastorno-especifico-del-lenguaje-en-educacion-infantil/>

Studocu. (2021). Obtenido de <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-federico-villarreal/medicion-y-evaluacion-conductual/observacion-y-registro-conductuales/8807856>

Suárez, E. (9 de Febrero de 2024). Experto Universitario. Obtenido de https://expertouniversitario.es/blog/metodo-inductivo-y-deductivo/#toc_Metodo_deductivo

UNIR. (13 de Febrero de 2020). La Universidad en Internet. Obtenido de <https://www.unir.net/salud/revista/psicologia-educativa/>

Universidad Europea . (06 de Septiembre de 2022). Obtenido de <https://universidadeuropea.com/blog/que-es-intervencion-educativa/>





Crisis: Ocupación del campus universitario por agresión a estudiante

Autor: MSC. JUAN CARLOS PEÑA GUTIÉRREZ

93

CONTEXTO

La Universidad se encuentra inmersa en una profunda crisis tras un incidente de agresión física y verbal perpetrado por un miembro del personal administrativo contra un estudiante. Este hecho, presenciado por varios compañeros, ha desencadenado una ola de indignación entre el estudiantado, que exige la destitución inmediata del agresor y la implementación de medidas preventivas para evitar la repetición de tales situaciones.

Detalles de la Crisis.

Ocupación del Campus.

Un grupo de estudiantes, profundamente indignados por la agresión, ha decidido ocupar el patio central de la universidad en señal de protesta. Han instalado un campamento con carpas y pancartas, exigiendo justicia para el estudiante agredido y cambios significativos en la gestión universitaria.

Crecimiento de la Protesta.

La ocupación del campus ha recibido un creciente apoyo de otros estudiantes y organizaciones sociales. Se han organizado asambleas y manifestaciones dentro del recinto universitario, mientras que las redes sociales se han llenado de mensajes de solidaridad con el estudiante agredido y críticas a la administración.

Solicitud de Desalojo.

Tras varios días de ocupación, el Rector de la Universidad, bajo presión del Consejo Directivo, ha solicitado la intervención policial para desalojar el campus. Durante el operativo, más de 100 manifestantes fueron arrestados, lo que ha generado aún más tensión y repudio hacia la gestión universitaria.

Situación Actual.

Falta de Diálogo.

El Comité de Crisis, compuesto por miembros del Consejo Directivo y representantes estudiantiles, no ha logrado establecer un canal de diálogo



efectivo con los manifestantes. Su postura inicial fue desautorizar la ocupación y exigir el desmantelamiento del campamento, sin atender las demandas estudiantiles.

Represión Policial.

La decisión de solicitar la intervención policial para desalojar el campus ha agravado la situación. La violencia ejercida por las fuerzas del orden ha generado un mayor resentimiento y desconfianza hacia las autoridades universitarias.

Nueva Toma del Campus.

Los estudiantes, sintiéndose ofendidos y engañados, están intentando retomar el campus universitario por la fuerza.

Falta de Transparencia.

La comunicación del Comité de Crisis ha sido deficiente y poco transparente. No se ha brindado información clara sobre las medidas que se tomarán para investigar la agresión al estudiante ni sobre las reformas que se implementarán para prevenir futuros incidentes.

Impacto en las Actividades Académicas.

La crisis ha afectado significativamente el desarrollo de las actividades académicas.

Preguntas para la resolución del caso.

1. ¿Qué acciones debe tomar el Comité de Crisis para establecer un diálogo efectivo con los estudiantes y desactivar la crisis antes de que escale? Especifique.

2. ¿Qué medidas alternativas a la represión policial se pudieron haber empleado para desalojar el campus sin generar más violencia y polarización?

3. ¿De qué manera el Comité de Crisis debe manejarla comunicación de forma transparente y proactiva, generando confianza entre la comunidad universitaria?

4. ¿Qué acciones concretas se deben tomar para investigar a fondo la agresión al estudiante y garantizar que este tipo de situaciones no se repitan?

5. ¿Cuáles son los posibles escenarios que podrían desencadenarse si la ocupación se prolonga y cómo evitarlos?

6. ¿Qué medidas de contención y seguridad se han implementado para evitar que la crisis se agrave?

7. ¿Qué hacer con las actividades académicas? ¿Se suspenden? ¿continúan?

8. ¿Qué papel pueden jugar actores externos, como representantes estudiantiles de otras universidades o autoridades departamentales o gubernamentales, para facilitar la resolución del conflicto?

9. ¿Qué reformas se deben implementar en la gestión de la universidad para promover un ambiente de respeto, tolerancia y resolución pacífica de conflictos?





Calidad de energía – factor de potencia

Autor: LIC. LUIS JAIME HUALLPARA GUERRERO

1. JUSTIFICACION

Actualmente en la industria, la calidad de la energía y el factor de potencia, son aspectos clave de la eficiencia operativa y la sostenibilidad ambiental. El factor de potencia ($FP = \cos \alpha$) se define como la relación entre la potencia activa (que realiza un trabajo útil) y la potencia aparente (incluida la potencia activa y reactiva). Mantener el factor de potencia cerca de 1, es fundamental para optimizar el uso de la electricidad y evitar multas por parte de la compañía eléctrica. La presencia de una potencia reactiva (Q) excesiva, puede provocar problemas como sobrecalentamiento de los equipos, pérdidas de energía y reducción de la capacidad de la red eléctrica. Teniendo estos puntos relevantes en cuenta, este estudio analiza cómo diferentes industrias gestionan el factor de potencia y la calidad de la energía considerando tecnologías de

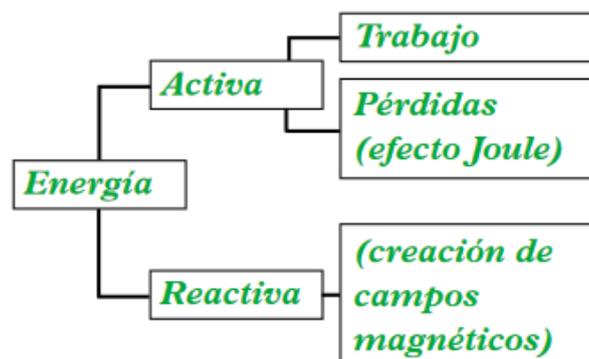
compensación de potencia reactiva (como bancos de condensadores fijos y automáticos) y estrategias de mejora de la eficiencia energética. Se desarrollan ejemplos específicos en los que estas prácticas han mejorado significativamente las operaciones, reduciendo los costos de energía y cuidado de las instalaciones de la red eléctrica industrial.

95

1.1. NATURALEZA DE LA ENERGIA REACTIVA

Las redes de corriente eléctrica suministran energía que se utiliza para dos funciones distintas:

- La energía activa, que se transforma en trabajo útil y calor.
- La energía reactiva, que se utiliza para crear campos magnéticos (inducción)



Todas las máquinas eléctricas (motores, transformadores, hornos industriales, equipos de oficina, etc.), se alimentan, de corriente alterna, esto genera dos tipos de consumo, el que transforma en potencia activa, con las correspondientes pérdidas por efecto joule (calentamiento), y la correspondiente creación de los campos magnéticos, que denominamos reactiva sobre todo en el contexto industrial.

La energía activa corresponde a la potencia activa P , dimensionada en W (watt); se transforma íntegramente en energía mecánica (trabajo) y en calor (pérdidas térmicas). La energía reactiva corresponde a la energía necesaria para crear los campos magnéticos propios de su función. Esta energía es suministrada por la red de alimentación (preferencialmente) o por los condensadores instalados para dicha función. La red de suministro alimenta la energía aparente que corresponde a la potencia aparente, denominada S y dimensionada en (VA). La energía aparente es la resultante de dos energías vectoriales, la activa y la reactiva.

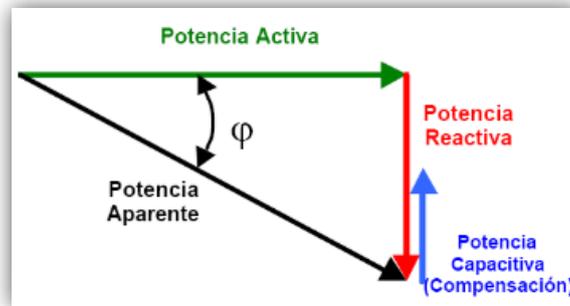


Figura nº1 – Triangulo de Potencias (P, Q, S)

1.2. LOS CONSUMIDORES DE ENERGIA REACTIVA

La energía reactiva corresponde a la energía necesaria para crear los campos magnéticos que necesitan ciertos receptores para su funcionamiento (motores, transformadores).

Esta energía es suministrada por la red de alimentación o por los condensadores instalados para dicha función. En la práctica, los elementos reactivos de las corrientes de carga son inductivos, mientras que las impedancias de las líneas de transporte y distribución son capacitivas.

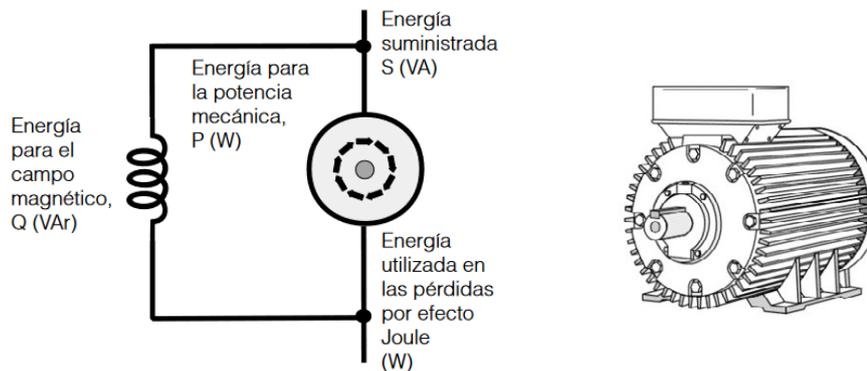


Figura nº2 - Esquema de distribución de la energía en un motor

La combinación de una corriente inductiva que pasa a través de una reactancia inductiva produce las peores condiciones posibles de caídas de tensión (es decir, en oposición de fase directa con la tensión del sistema).

Debido a:

- Pérdidas eléctricas en los cables.
- Caídas de tensión.

1.3. EJEMPLO DE CÁLCULO DE SELECCIÓN DE CONDUCTORES ELÉCTRICOS

Hallar la sección de los conductores de la línea de alimentación a un motor trifásico de 10CV, con un rendimiento del 85% y un $\cos \varphi$ de 0.8 a 400V y arranque directo. Serán de aislamiento con PVC para 1KV, y estarán sueltos alojados en tubo, con una longitud de 40metros. Temperatura ambiente 60°C.

- Determine por conductividad
- Corregir el FP a 0.95
- Calcular la resistividad a 60°C (0.0172 – 20°C).

DATOS
P= 10CV = 7360 W = 7.36 KW
n= 0.85
Fp= 0.80
V = 400 V
L= 40 m
T= 60°C

$$fp = \frac{P}{S}$$

$$S = \frac{P}{FP} = \frac{7360}{0.80} = 9200 \text{ VA}$$

$$@ = \text{ArcCos}(0.80) = 36.86^\circ$$

$$Q1 = 7360 * \text{Tg}(36.86^\circ) = 5518.01 \text{ VAR}$$

Corrección

$$Qc = Q1 - Q2 = 5518.01 - 2418.42 \text{ VAR}$$

$$Qc = 3099.59 \text{ VAR}$$

$$S = \frac{7360}{0.95} = 7747.36 \text{ VA}$$

$$@ = \text{ArcCos}(0.95) = 18.19^\circ$$

$$Q2 = 7360 * \text{Tg}(18.19^\circ) = 2418.42 \text{ VAR}$$

$$C = \frac{3099.59}{(400)^2 * 2\pi * 50} = 61.66 \text{ uF}$$

$$P60 = 0.0178 * (1 + 0.0040 * 40)$$

$$P60 = 0.0178 * 1.16$$

$$P60 = 0.02064 \text{ Ohm}$$

$$P_{\text{absmotor}} = \frac{P_{\text{util}}}{n} = \frac{7360}{0.85} = 8658.82 \text{ W}$$

$$I = \frac{8658.82}{\sqrt{3} * 400 * 0.95} = 13.15 \text{ A}$$

Norma 5% 5%*400 = 20V

$$P_{\text{absMotor}} 1.25 = 8658.82 * 1.25 = 10823.525 \text{ W}$$

$$I_{\text{absMotor}} 1.25 = 13.15 \text{ A} * 1.25 = 16.437 \text{ A}$$

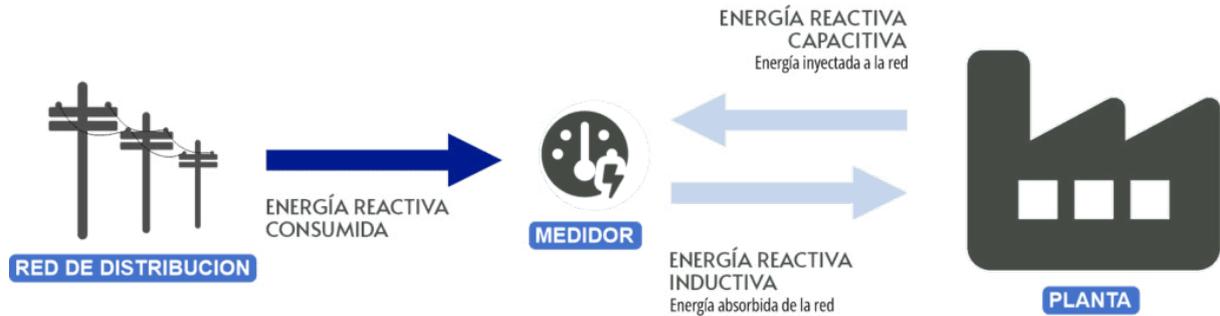
$$S = \frac{0.02064 * 40 * 10823.525 \text{ W}}{20 * 400 \text{ V}} = 1.117 \text{ mm}^2$$

Sección propuesta por norma 1.5mm²
Usaría el inmediato Superior 2.5mm²



Las compañías eléctricas intentan reducir, en sus redes de transporte, en la medida de lo posible, la corriente reactiva. Las corrientes capacitivas tienen el efecto inverso en los niveles de tensión y producen aumentos de tensión.

La potencia (kVAr) asociada con la energía activa se representa normalmente mediante la letra P. La potencia reactiva (kvar) se representa mediante Q.



2.- CONCLUSIONES

98

La gestión efectiva del factor de potencia mediante la instalación de bancos de capacitores automáticos ha demostrado reducir costos operativos y mejorar la eficiencia energética sobre todo en una industria.

Las industrias que implementan medidas proactivas (análisis de red, control con un check list, etc.), para mantener un alto factor de potencia experimentan menos interrupciones y fallas en sus sistemas eléctricos.

La optimización del factor de potencia contribuye significativamente a la sostenibilidad ambiental al reducir las pérdidas de energía y mejorar la estabilidad de la red eléctrica. (ej. Analizadores de calidad eléctrica y energía 434-II y 435-II de Fluke).

Existen beneficios económicos directos al evitar cargos adicionales por baja eficiencia energética (factor de potencia) y por penalizaciones por consumo de potencia reactiva excesiva..

3.- RECOMENDACIONES

Es importante realizar auditorías periódicas de

energía para identificar áreas de mejora en el factor de potencia y la calidad de energía.

Establecer implementar sistemas de gestión energética que monitoreen continuamente el factor de potencia y optimicen su mantenimiento.

La importancia de la capacitación del personal en técnicas de gestión energética y concienciar sobre la importancia del uso eficiente de la energía.

Considerar la inversión en tecnologías avanzadas de compensación de potencia reactiva para mejorar la eficiencia energética a largo plazo.

Considerar el uso de un software (Ecodial Structure) para corroborar los cálculos realizados para la corrección del factor de potencia.

4.- PREGUNTAS

¿Cuáles son las principales causas de un bajo factor de potencia en las industrias en la actualidad?

¿Cómo afecta un factor de potencia o desfase bajo a la rentabilidad de una empresa?

¿Qué beneficios adicionales aporta la optimización del factor de potencia más allá de la reducción de costos energéticos?

¿Qué tecnologías emergentes actualmente, podrían revolucionar la gestión del factor de potencia en el futuro?

¿Podría considerar que un bajo factor de potencia afecta en las instalaciones de suministros eléctricos en particular a los motores?

¿Cómo pueden las políticas gubernamentales apoyar la mejora del factor de potencia y la calidad de energía en las industrias en la actualidad?



Petrolera "Petrol"

Autor : MSC. GUSTAVO RODOLFO PÉREZ FLORES

1. ANTECEDENTES

La empresa petrolera "Petrol" cuenta con una oficina central en la ciudad de Santa Cruz en la av. San Martín #353, su gerencia comercial en la ciudad de Yacuiba, tiene un campamento en Camiri y un pozo a 12 km del campamento.

La oficina central cuenta con:

- Un CPD, donde se encuentra los servidores de AD, DNS, DHCP, Exchange, servidor de FTP, un servidor de VoIP, un servidor de video, 25 servidores de Bases de datos.
- Cuenta con un enlace de internet de 25 Mbps para todos los usuarios.
- Cuenta con un enlace WAN a través de un proveedor de servicios mediante fibra óptica dedicada con la gerencia de comercialización.
- La interconexión al campamento de Camiri se realiza a través de un enlace satelital
- Cuenta con los siguientes departamentos:
 - Dpto, de gerencia 35 us, administración 15 us, contabilidad 25 us, proyectos 20, TIC 8 us, RRHH 10 us.

La gerencia de comercialización de la ciudad de Yacuiba, cuenta con

- Dpto, de gerencia 8 us, administración 5 us, contabilidad 3 us, proyectos 10, TIC 2 us, RRHH 3 us.
- Cuenta con un enlace WAN a través de un proveedor de servicios mediante enlace dedicado con la Oficina central
- Cuenta con un radio enlace con el campamento de Camiri
- Acceso a internet con una conexión de 5 Mbps
- Acceso a todos los servicios del CPD central

El campamento de Camiri con:

2 usuarios de contabilidad, 5 de proyectos, 5 de administración

El acceso a internet lo tienen a través de los enlaces de la central y departamento de comercialización. Tiene un radioenlace con el pozo.

2. Problemática

La problemática identificada es que la red no cuenta con información de los acontecimientos que pasan en la red, como:

- La caída de interconexión en el campamento.
- Pérdida de conexión frecuentes entre la oficina



central de la ciudad de Santa Cruz y Yacuiba

- Ataques a la red

o Robo de sesión

o Ataques ICMP

o Envenenamiento de caché DNS

o Ataque Man-In-The-Middle

o OS Finger Printing

o ICMP Tunneling

o Ataques a Aplicaciones Web

o Robo de sesiones

Puertos abiertos.

Software malicioso.

- Los usuarios no deben tener permisos para instalar programas.
- No deben ingresar a la unidad "C".
- No tener el panel de control activado.
- Se debe evitar que los usuarios utilicen dispositivos de almacenamiento extraíbles.
- No se cuenta con un sistema de backup automática para los datos de usuario.

3. Requerimientos

- a. Diseñar la red bajo las recomendaciones de las arquitecturas de firewall
- b. Implementar el modelo de gestión TMN
- c. Utilizar un servidor
 - Gestión de seguridad, Nessus
 - Gestión de fallas, Zabbix
 - Gestión de prestaciones, PRTG
 - Gestión de configuración, servidor a elección
- d. Se debe diseñar un centro de recuperación ante desastres que esta ubicado en el URUBO el cual debe estar conectado con fibra óptica propietaria hacia la oficina Central.
- e. Solucionar las problemáticas planteadas en el punto anterior en forma detallada

4. Presentación

- a. Informe digital
- b. Simulación de los ataques y como mitigar los mismos
- c. Simulación de servidores que vean convenientes para satisfacer los requerimientos
- d. Simulación de la red planteada
- e. Presentaciones



Reconocimientos de dígitos escritos a mano

Autor: MSC. GUSTAVO RODOLFO PÉREZ FLORES

ÁREA: INTELIGENCIA ARTIFICIAL



102

1. INTRODUCCION

La necesidad de reconocer dígitos escritos a mano ya sea desde un archivo digital o en físico se ha convertido en algo vital para diversas aplicaciones en la actualidad. Esta tarea de reconocimiento se considera de clasificación. Esta tarea se considera de clasificación, ya que debe entrenar el modelo para que le asigne una categoría al dígito que aparece en la imagen de entrada. Para entrenar el modelo, éste debe ver varios ejemplos de entradas junto con el resultado correcto, lo cual se conoce como aprendizaje supervisado.

2. PROBLEMA

Encontrar y entrenar un modelo óptimo (85% a 100% de efectividad) para reconocer un dígito escrito a mano (imágenes) en una escala de grises o negro de 28x28 píxeles. El dato puede ser leído desde un archivo digital o desde una hoja en físico usando la cámara del computador.

3. DATOS PARA EL ENTRENAMIENTO Y LA PRUEBA.



Como “ejemplo” los datos pueden tomarse de la base de datos MNIST. Para mejor comprensión de la carga de datos puede revisar: <https://codelabs.developers.google.com/codelabs/tfjs-training-classification?hl=es-419#2>

SE PIDE:

El modelo debe ser capaz de aprender automáticamente a reconocer los números desde:

- a) Un archivo en digital
- b) La cámara del computador frente a una hoja física con la escritura de los números

Para ello se debe:

- c) Configurar una RRNN y entrenarla hasta encontrar el modelo óptimo (85% a 100% de efectividad) de aprendizaje para este problema.

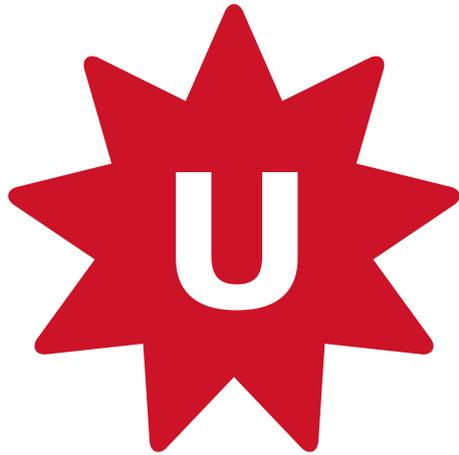
- d) Hacer una demostración del funcionamiento del modelo

- e) Justificar el tipo de modelo de RRNN de entrenamiento

- f) ¿Qué algoritmo de entrenamiento se ha utilizado y con qué criterio se lo ha seleccionado?

- g) Utilice TensorFlow para encontrar este modelo

Usted puede implementar este caso en Python o JavaScript o C# de .NET o el lenguaje de su preferencia que soporte las librerías de TensorFlow o ML.NET en el caso de C#. Para ello tiene que investigar la instalación y configuración de TensorFlow en los respectivos lenguajes mencionados o el uso de ML.NET en el caso de C#. Puede usar como entorno de trabajo el navegador ANACONDA si desea trabajar con Python. También es posible entrenar el modelo usando el “Colab” de Google.



2 0 2 4

