



CONSEJO NACIONAL DE
LA PRIMERA INFANCIA,
NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

Proyecto AGUSTINE – Apoyo a la prevención de la violencia en El Salvador

Consultoría Atención Individual y grupal para adolescentes con responsabilidad penal en los Centros de Integración Social CIS

HOJA DE SUPERVISIÓN

1. Información general

Código	
Nombre terapeuta	
Nombre supervisora	
Estado de las sesiones	# ____ <input type="checkbox"/> Evaluación <input type="checkbox"/> Intervención <input type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Cierre
Fecha	



CONSEJO NACIONAL DE
LA PRIMERA INFANCIA,
NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

2. Resumen del caso presentado por el terapeuta

Síntesis de la problemática	
Rotulación	
Atribución	
Búsqueda	
Avances	
Dificultades	
Hipótesis de la problemática	
¿Cómo me siento con el caso?	
Pregunta para la supervisión	

3. Avance en los objetivos terapéuticos por el terapeuta

	Objetivo	Estado	Comentario
Objetivo de tratamiento #1		<input type="checkbox"/> Mejorando <input type="checkbox"/> En progreso <input type="checkbox"/> Mantenido <input type="checkbox"/> Sin progreso <input type="checkbox"/> Retrocedido <input type="checkbox"/> Pospuesto <input type="checkbox"/> No abordado <input type="checkbox"/> Completado	
1.1. Objetivo		<input type="checkbox"/> Mejorando <input type="checkbox"/> En progreso <input type="checkbox"/> Mantenido <input type="checkbox"/> Sin progreso <input type="checkbox"/> Retrocedido <input type="checkbox"/> Pospuesto <input type="checkbox"/> No abordado <input type="checkbox"/> Completado	
1.2. Objetivo		<input type="checkbox"/> Mejorando <input type="checkbox"/> En progreso <input type="checkbox"/> Mantenido <input type="checkbox"/> Sin progreso <input type="checkbox"/> Retrocedido <input type="checkbox"/> Pospuesto <input type="checkbox"/> No abordado <input type="checkbox"/> Completado	
1.3. Objetivo		<input type="checkbox"/> Mejorando <input type="checkbox"/> En progreso <input type="checkbox"/> Mantenido <input type="checkbox"/> Sin progreso <input type="checkbox"/> Retrocedido <input type="checkbox"/> Pospuesto <input type="checkbox"/> No abordado <input type="checkbox"/> Completado	



CONSEJO NACIONAL DE
LA PRIMERA INFANCIA,
NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

	Objetivo	Estado	Comentario
Objetivo de tratamiento #2		<input type="checkbox"/> Mejorando <input type="checkbox"/> En progreso <input type="checkbox"/> Mantenido <input type="checkbox"/> Sin progreso <input type="checkbox"/> Retrocedido <input type="checkbox"/> Pospuesto <input type="checkbox"/> No abordado <input type="checkbox"/> Completado	
2.1. Objetivo		<input type="checkbox"/> Mejorando <input type="checkbox"/> En progreso <input type="checkbox"/> Mantenido <input type="checkbox"/> Sin progreso <input type="checkbox"/> Retrocedido <input type="checkbox"/> Pospuesto <input type="checkbox"/> No abordado <input type="checkbox"/> Completado	
2.2. Objetivo		<input type="checkbox"/> Mejorando <input type="checkbox"/> En progreso <input type="checkbox"/> Mantenido <input type="checkbox"/> Sin progreso <input type="checkbox"/> Retrocedido <input type="checkbox"/> Pospuesto <input type="checkbox"/> No abordado <input type="checkbox"/> Completado	
2.3. Objetivo		<input type="checkbox"/> Mejorando <input type="checkbox"/> En progreso <input type="checkbox"/> Mantenido <input type="checkbox"/> Sin progreso <input type="checkbox"/> Retrocedido <input type="checkbox"/> Pospuesto <input type="checkbox"/> No abordado <input type="checkbox"/> Completado	



CONSEJO NACIONAL DE
LA PRIMERA INFANCIA,
NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

4. Análisis clínico realizado en supervisión

Factores cognitivos	
Factores conductuales	
Factores emocionales	
Factores contextuales	
Riesgos identificados	
Factores protectores	

5. Intervenciones propuestas en supervisión

Técnicas sugeridas	
Modificaciones de intervención sugeridas	
Comentarios técnicos	
Validaciones	
Retroalimentación	
Acuerdos	
Recomendaciones	