APLICACIÓN DE ENCUESTA TEST DE PETTING

El profesional de Psicología debe aplicar el test o escala de PETTING, es utilizada para explorar la conducta sexual y así clasificar en grados de Petting en qué tipo de intimidad sexual esta e/la adolescente.

La escala busca que la conversación sea fluida sobre al momento de hablar de intimidad sexual. Entonces durante la conversación podrá ser más cómodo para los adolescentes hablar de que grado Petting están.

DATOS PERSONALES	
Nombre del Usuario	Jhoselyn Gallego Gallego
Documento de Identidad	1056.125.842
Edad	15 años
Seguridad Social (EPS)	Salud Total

	ESCALA DE PETTING	MARQUE CON X EL GRADO EN EL QUE SE ENCUENTRA
0	SIN CONTACTO FISICO	
1	BESOS Y ABRAZOS	X
2	CARICIAS EN MAMAS Y/O GENITALES POR ARRIBA DE LA ROPA	
3	CARICIAS EN MAMAS Y/O GENITALES POR DEBAJO DE LA ROPA	
4	COITO(SEXO PENETRATIVO)	

Recuerda que el Test debe ser entregado a cada adolescente para evaluar los riesgos y realizar la intervención según el riesgo para la canalización al servicio para recibir educación individual o grupal.
También el profesional puede realizar la encuesta según a preferencia del adolescente dirigiendo las preguntas así:

0. ¿Ha tenido algún contacto físico con otro adolescente?
1. ¿Ha tenido algún contacto físico a través de besos y abrazos?
2. Ha tenido besos y caricias de las mamas y/o genitales sobre la ropa?
3. Ha tenido besos y caricias de las mamas y/o genitales bajo la ropa, incluyendo sexo oral y masturbación?
4. ¿Ha tenido relaciones sexuales penetrativas?

OBSERVACIONES:(con respecto a los resultados por parte del profesional)

Se realiza aplicación test petting encontrandose en grado I, refiriendo que le cuesta hablar de su intimidad y que en muchas ocasiones no tiene con quien aclarar dudas, acudiendo a información de Redes sociales, se brindo orientación en comunicación asertiva, manejo de emociones, toma de decisiones se recuerdo el uso responsable de Pantalla y Redes Sociales para evitar situaciones como el Sexting. Se realiza Remisión al servicio de SyP a programa de atención al Joven.

Ciudad: Aguadas Fecha: D19/M9/A25

FIRMA DEL PROFESIONAL
TP: 227366