

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN
**“FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS
DE LA COMUNICACIÓN”**
“ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA”



**“FENÓMENO DEL SEXTING EN ADOLESCENTES MUJERES DEL
DISTRITO DE CERRO COLORADO 2017”**

Tesis presentada por los Bachilleres:
ATAMARI CHECCORI, YSAÍ RUBÉN
SABINA PAUCARA, KRISTIAN ALEX
Para optar el Título Profesional
en PSICOLOGÍA

AREQUIPA-PERÚ

2017

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis primeramente a Dios, a nuestros padres y a las personas que confiaron en nosotros para llegar hasta este momento.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos especialmente a todas las personas que nos apoyaron para la realización de nuestra investigación.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo analizar el desarrollo de la práctica del “Sexting” en Adolescentes Mujeres entre 13 y 17 años del Distrito de Cerro Colorado. La muestra fue de 9 adolescentes mujeres que fluctuaban entre los 13 y 17 años de edad. La investigación fue abordada desde un Paradigma Cualitativo, trabajando con el método Fenomenológico, el cual permitió analizar las vivencias, emociones, experiencias, sentimientos y pensamientos de las adolescentes frente a la practica de “Sexting” mediante la observación no participante y entrevista a profundidad. La investigación se rige desde un enfoque Cognitivo-Conductual. A los adolescentes se les aplicó una entrevista estructurada, que iba dirigida hacia encontrar información relevante relacionada a los objetivos de nuestra investigación; el Cuestionario sobre Tecnología y Sexualidad, se tomo para la recabacion de datos sociodemográficos y de prevalencia en el uso de aparatos tesnologicos para la practica de “Sexting”. Los resultados mostraron en detalle el mundo subjetivo, las motivaciones, las características y los fenómenos asociados al Sexting, mostrando que las adolescentes practican “Sexting” por aceptación social, de sus enamorados y los amigos, teniendo pensamientos positivos y negativos, al igual que las emociones que presentan, viendo asi que las emociones son de miedo particularmente, y de satisfacción y alegría al ser aceptadas por sus enamorados, la practica de “Sexting” la inician desde los 13 años hasta los 17 años, viendo que tienen un concepto adecuado acerca de lo que significa realizar “Sexting”, utilizando los teléfonos móviles para el envio de fostos y videos.

Palabras clave: Sexting, Adolescencia, Investigacion Cualitativa, Mundo Subjetivo

ABSTRACT

The present research aims to analyze the development of the practice of "Sexting" in Adolescents Women between 13 and 17 years of the District of Cerro Colorado. The sample consisted of 9 female adolescents who fluctuated between 13 and 17 years of age. The research was approached from a Qualitative Paradigm, working with the Phenomenological method, which allowed to analyze the experiences, emotions, experiences, feelings and thoughts of the adolescents in front of the practice of "Sexting" through non-participant observation and in-depth interview. The research is governed from a Cognitive-Behavioral approach. The adolescents were given a structured interview, which was aimed at finding relevant information related to the objectives of our research; the Questionnaire on Technology and Sexuality, was taken for the collection of sociodemographic data and prevalence in the use of technological devices for the practice of "Sexting". The results showed in detail the subjective world, the motivations, the characteristics and the phenomena associated with the Sexting, showing that the adolescents practice "Sexting" by social acceptance, of their lovers and friends, having positive and negative thoughts, as well as the emotions that they present, seeing that the emotions are of particular fear, and of satisfaction and joy to be accepted by their lovers, the practice of "Sexting" they initiate from the 13 years until the 17 years, seeing that they have a suitable concept about of what it means to carry out "Sexting", using mobile phones to send out faces and videos.

Keywords: Sexting, Adolescence, Qualitative Research, Subjective World

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE ANEXOS	xi

INTRODUCCIÓN.....	1
-------------------	---

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE ESTUDIO

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
1.2. OBJETIVOS	7
Objetivo General	
Objetivos Específicos	
1.3. HIPÓTESIS.....	7
1.4. CATEGORÍAS	7
1.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	7
Sexting	
Adolescencia	
Mundo Subjetivo	

2. JUSTIFICACIÓN	8
3. ANTECEDENTES.....	11
4. LIMITACIONES	14

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

SEXTING, ADOLESCENCIA Y MUNDO SUBJETIVO

SEXTING

1. CONCEPTO.....	16
2. CARACTERISTICAS DEL SEXTING.....	17
3. FACTORES INFLUYENTES EN EL SEXTING	18
4. MOTIVACIONES PARA PRACTICAR SEXTING	19
5. FALTA DE CONCIENCIA Y MOTIVACION	21
6. CONSECUENCIAS.....	22
7. DATOS DE SITUACION Y DIAGNOSTICO.....	24
8. ESTRATERGIAS, PAUTAS Y RECOMENDACIONES PARA SU PREVENCION5	27
9. ESTRATEGIAS DE PREVENCION ENC ENTROS EDUCATIVOS Y EDUCADORES	31

ADOLESCENCIA

1. DEFINICION.....	34
2. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA	35
3. CAMBIOS DURANTE LA ADOLESCENCIA	39

4. ADOLESCENCIA NORMAL	40
5. PROBLEMAS DE LA ADOLESCENCIA	41

MUNDO SUBJETIVO

1. EL CONSTRUCTO DE BIENESTAR SUBJETIVO Y SUS COMPONENTES.....	42
---	-----------

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

1. TIPO, DISEÑO Y MÉTODO	50
2. SUJETOS	50
Criterios de Inclusión	
Criterios de exclusión	
3. INSTRUMENTO	51
Técnicas de recolección de datos	
4. PROCEDIMIENTO	52
RESULTADOS	53
DISCUSIÓN	59
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	63
CRONOGRAMA	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Guía de Entrevista.....	70
Anexo 2. Cuestionario sobre Tecnología y Sexualidad.....	72
Anexo 3. Instrumento para la Validación de Expertos	78
Anexo 4. Consentimiento informado	81

INTRODUCCIÓN

La presente investigación lleva por título “Fenómeno del Sexting en Adolescentes Mujeres del Distrito de Cerro Colorado 2017”, la cual analizo el desarrollo de la práctica del “Sexting” en Adolescentes, englobando el mundo subjetivo de las adolescentes y su repercusión en el ámbito emocional, conductual, cognitivo, social y académico.

En la actualidad, el avance de la tecnología de información y de la comunicación ha logrado diversos beneficios en muchos ámbitos de la vida cotidiana; por otro lado, la evolución de estas tecnologías ha producido también, efectos negativos para la sociedad como la distribución de material de contenido sexual, principalmente fotografías y videos.

Nosotros vemos que el “Sexting” es un fenómeno social que consiste en una conducta donde los adolescentes generan contenidos íntimos que son transmitidos mediante grabaciones de sonidos, fotos o videos que registran actitudes sexuales, donde se muestran desnudos o semidesnudo, los cuales van dirigidos normalmente a una pareja sexual o amorosa; aunque también se hacen llegar estos contenidos a amigos. Toda esta conducta pone en riesgo a los adolescentes. *Según McLaughlin (2010), “el fenómeno del “Sexting” engloba aquellas conductas o practicas entre adolescentes consistentes en la producción, por cualquier medio, de imágenes digitales en las que aparezcan menores de forma desnuda o semidesnuda, y en su trasmisión a otros menores, ya sea a través de telefonía móvil o correo electrónico, o mediante su puesta a disposición de terceros a través de Internet”.*

En la información publicada por periódico digital de El Comercio (2014), el doctor Rolando Pomalima, director ejecutivo del Departamento de Niños y Adolescentes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, indica que la poca experiencia en la vida y la falta de información impiden a los menores darse cuenta de los riesgos que corren al mandar imágenes y videos de este tipo a través de sus celulares. También manifiesta que los daños psicológicos que el “Sexting” puede ocasionar a un menor cuyos videos han sido expuestos son muy graves. Puede sufrir angustia, ansiedad, irritabilidad, insomnio, cambios bruscos de humor, aislamiento, bajo rendimiento escolar, depresión, y, en casos extremos, llegar al suicidio.

Según diversas investigaciones y publicaciones en periódicos digitales locales e internacionales, la fiebre del “Sexting” se está extendiendo entre adolescentes. La edad de inicio se encuentra entre los 12 y 16 años. En cuanto a la prevalencia por sexos, un gran número de investigaciones hablan de una mayor incidencia en el sexo femenino.

La muestra que abarcará la presente investigación son adolescentes mujeres, debido a que la prevalencia de la práctica de “Sexting” se da más en este género y porque la adolescencia es la etapa más complicada de la vida del ser humano, donde cada joven vive éste periodo de su vida, sus retos y peligros desde su particularidad; es decir, cada adolescente hace uso de diferentes mecanismos psíquicos para sobrellevar las angustias, temores, confusiones y adquisición de nuevas modas o alienación de conductas para llamar la atención.

A nosotros como futuros Psicólogos nos pareció importante y relevante estudiar sobre este fenómeno del “Sexting” debido a que la importancia radica en el problema actual que existe en diversas instituciones educativas, familias y en la sociedad puesto que en nuestra localidad no se han realizado investigaciones y no se conoce acerca de esta práctica del “Sexting” en las adolescentes. Además, en la actualidad se ve que existen varios factores sociales que influyen en el comportamiento de los adolescentes, y se debe a que actualmente las familias se están haciendo cada vez más desintegradas y están dejando de lado el cumplimiento de su función principal, que es la de apoyar, ayudar y guiar en el cuidado y conocimiento que los hijos van adquiriendo; el adolescente moderno está creciendo sin establecer lazos fuertes con sus padres y sin desarrollar habilidades sociales, siendo así que el problema que existe es la falta de comunicación, confianza con los padres e inadecuada expresión de sus emociones, haciendo que la tecnología y las redes sociales

tomen el papel de formar a los adolescentes y llevarlos por caminos equívocos y peligros a los que son expuestos como es el “Sexting”.

Se encontró una investigación realizada en España por Fajardo, Gordillo y Regalado (2013) titulado “Sexting: Nuevos Usos de la Tecnología y la Sexualidad en Adolescentes” el cual se publicó desde un paradigma Cuantitativo, cuyos resultados muestran que los adolescentes que practican “Sexting” entre los 14 y 16 años son un grupo de alto riesgo, que no reconocen los peligros de enviar fotos con contenido sexual, niegan su participación en actos de “Sexting” y el motivo por el que practican este fenómeno es llamar la atención o ser considerado popular.

En Chile, un país que se acerca más a nuestra realidad, se realizó una investigación por Velásquez, López y Arellano (2013) titulada “Sexting: La Sexualidad responsable también debe ejercerse en las Redes Sociales” donde concluyeron que los adolescentes que provienen de familias disfuncionales no muestran tendencia a la práctica de “Sexting”, la práctica de esta conducta se da de manera igualitaria entre hombres y mujeres; y que, el “Sexting” es visto por los adolescentes como una “prueba de amor”. En nuestra localidad no se encuentra evidencia de investigaciones acerca de este fenómeno social del “Sexting”.

La presente investigación fue abordada desde un Paradigma Cualitativo, donde se trabajará con el método Fenomenológico, el cual nos permitirá analizar las vivencias, emociones, experiencias, sentimientos y pensamientos de las adolescentes frente a la práctica del “Sexting” mediante la observación no participante y entrevista estructurada a profundidad. Así mismo, se añadieron otras herramientas de recolección de datos como las grabaciones y notas de campo que nos permitirán realizar un análisis mucho más integral, objetivo y fiable.

Es indudable que la investigación cualitativa de cohorte fenomenológico en el campo de la psicología no ha cobrado importancia aún en nuestro país, debido al poco uso de estos métodos en investigación, se encuentran pocas investigaciones con métodos cualitativos y más se ven investigaciones cuantitativas, por eso mismo es que nuestra investigación abarcará el paradigma cualitativo, el cual aportará información más enriquecedora en cuanto a este tema poco conocido en nuestro medio, el cual es la práctica de “Sexting”.

Toda la investigación será abordada desde un enfoque Cognitivo-Conductual, porque se trata de describir la conducta de las adolescentes frente a la práctica de “Sexting”, y así

también poder analizar sus pensamientos, motivaciones, sentimientos, emociones, experiencias y actitudes frente a la práctica de esta conducta.

La presente investigación constará de cuatro capítulos. En el primer capítulo se encuentra el planteamiento del problema, en el segundo capítulo se realizará la revisión literaria de las variables de estudio, en el tercer capítulo se describirá la Metodología a utilizar en la investigación; y por último, en el cuarto capítulo se plasmarán los resultados cualitativos obtenidos.

Los resultados de esta investigación brindarán un aporte a la psicología clínica y social en nuestra ciudad, debido a que se dará una descripción detallada sobre las experiencias, desarrollo y mundo subjetivo de las adolescentes que practican “Sexting”, el cual es estudiado internacionalmente. Sin embargo, en nuestra localidad y país no existen investigaciones cualitativas ni cuantitativas acerca de este tema de relevancia social; así mismo, se ve que la población en general y profesionales de la salud no abordan esta problemática por la falta de conocimiento del tema y de casos de adolescentes, y por la falta de interés hacia esta conducta que cada vez se hace más popular entre los adolescentes. El “Sexting” es un fenómeno social que no sale a la luz debido a que los adolescentes son personas que no dan a conocer sus problemas, inquietudes y nuevos aprendizajes personales y sociales; es por ello que nuestro interés va hacia esa población vulnerable que son los adolescentes, para investigar, conocer y analizar este fenómeno silencioso pero a la vez predominante entre esta etapa. Otro factor por el que queremos estudiar este fenómeno, es que la mayoría de instituciones educativas no tienen conocimiento de las nuevas tendencias y modas que existen entre los adolescentes, y nuestra investigación servirá para brindar conocimiento acerca de esta problemática a diferentes instituciones, brindando así las posibles soluciones y recomendaciones para implementar futuros proyectos y programas de prevención y promoción. Y por último, nos animamos como futuros profesionales en realizar una investigación cualitativa, debido a que no existen investigaciones de este tipo y debido a que nuestra carrera debe apuntar a realizar estas investigaciones, porque brindan información enriquecedora y profundiza acerca de las vivencias de un cierto grupo de persona, en determinada etapa de la vida hacia un problema específico, siendo nuestro objetivo conocer el mundo subjetivo de éstas personas y no generalizar. Ponemos en consideración la presente investigación para ser valorada en su verdadera magnitud, en consideración a su tipo, paradigma y diseño de investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE ESTUDIO

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A medida que la tecnología avanza, ya sea por internet o por medio del celular, se incorporan nuevas aplicaciones que dan origen a la comunicación multimedia como WhatsApp, Snapchat, Skype, Messenger, los cuales con aplicaciones que tienen la facilidad de mandar imágenes y videos en privado entre personas o grupo de personas. En la actualidad, no sólo se trata de enviar simplemente un mensaje, sino que también implica la difusión de imágenes y videos de carácter sexual, algo que en la actualidad es una ventana de peligros a los que están expuestos los adolescentes, quienes están en plena búsqueda de su identidad, una etapa de diversos cambios emocionales, conductuales y sociales.

Desde que el Internet hizo su aparición en el día a día de las personas, se hizo indispensable comunicarse a través de las redes sociales. Hoy en día si las personas no tienen internet o no cuentan con un celular de último modelo, se puede crear una vida de caos y de retraso, según es el pensamiento de los adolescentes en la actualidad.

La práctica de “Sexting” es el acto de enviar mensajes de texto sexualmente explícitos y los mensajes de fotos a través de teléfonos celulares, computadoras y otros dispositivos móviles. El término “Sexting” fue acuñado por los medios de comunicación en 2005 en la revista Sunday Telegraph¹ y ha sido ampliamente utilizado desde entonces. “Sexting” es una combinación de las palabras sexo y mensajes de texto. Los primeros datos del “Sexting” se tienen en el año 2005, en la revista Sunday Telegraph¹ desde ese momento se consta que existe en diversas partes del mundo, con mayor incidencia en los países anglosajones como lo son: Australia, Nueva Zelanda, Estados Unidos y Reino Unido.

En un estudio que realizó Luz María Velázquez Reyes, del Instituto Superior de Ciencias de la Educación del Estado de México, comunicó en Noviembre del 2011 las siguientes cifras después de entrevistar a 708 estudiantes (232 de bachillerato y 476 de licenciatura): el 80% habían visto imágenes de personas semidesnudas o desnudas en las redes sociales, el 20% se tomó fotografías o videos sexualmente sugestivos, el 20% recibió invitaciones para retratarse en poses eróticas o pornográficas. El 45% compartió material erótico recibido por teléfonos celulares. El 0% lo ha publicado en sus perfiles o lo ha enviado a sus

contactos. El 60% recibió imágenes o videos con estas características. En el 25% de los casos, los jóvenes los comparten con su pareja, y el 10% con personas cercanas; y el 55% de los encuestados conoce a alguien que guarda fotografías o videos de novias.

Una encuesta de la organización mexicana ASI reveló que el 90% de las personas que envían Sexting, autofotografiándose en poses eróticas o desnudas, son mujeres. En una amplia encuesta realizada a más de 10.000 estudiantes mexicanos de cuarto de primaria hasta tercero de secundaria (el 85% tenía entre 12 y 16 años) dio a conocer que casi el 8% de estos jóvenes reconocen haber enviado imágenes suyas desnudos o semidesnudos a conocidos o extraños. El 36,7% de los encuestados dijo conocer a alguien que ha enviado o reenviado imágenes de ese tipo, y el 10,2% reconoció haber enviado mensajes de e-mail o de SMS con insinuaciones sexuales (sexting textual).

Connect Safely identifica los siguientes como los destinatarios más habituales de quienes generan el Sexting: alguien que les gusta (21%); el novio o novia (20%); el ex novio/a (19%); amigos en general (18%); a su mejor amigo/a (14%); desconocidos (11%) y compañeros de clase (4%).

El Fenomeno del Sexting, como se ha ido explicando y encontrando diversas argumentaciones, se da por varios factores e interfiere en diversos aspectos los cuales los hemos categorizado en aspectos emocionales porque interfiere en la estabilidad emocional de la adolescente; conductuales, porque realizar la practica de “sexting” ya genera una conducta, que es la de tomarse fotos y enviarlas; cognitivos, porque las adolescentes tienen pensamientos frecuentes de que si están haciendo lo adecuado o no; sociales, por que es un problema social que incluye la aprobacionen un grupo y la aceptación or parte de los amigos o enamorado y académicos, porque repercute en su desenvolvimiento escolar.

Por tanto es de suma importancia realizar la presente investigación para describir y analizar en que consiste la práctica de “Sexting” en Adolescentes Mujeres del distrito de Cerro Colorado, como son sus vivencias, experiencias, motivaciones, pensamientos, sentimientos; en sí, el mundo subjetivo de las adolescentes frente al “Sexting”.Es así que a partir de lo expuesto anteriormente, nos preguntamos:

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la experiencia y mundo subjetivo de las Adolescentes que practican el fenómeno de “Sexting” en el Distrito de Cerro Colorado?

1.2 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Analizar el desarrollo de la práctica del “Sexting” en Adolescentes Mujeres entre 13 y 17 años del Distrito de Cerro Colorado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer el mundo subjetivo de la práctica de “Sexting” en Adolescentes Mujeres entre 13 y 17 años del Distrito de Cerro Colorado.
- Describir la motivación de Adolescentes Mujeres entre 13 y 17 años sobre la práctica de “Sexting” en el Distrito de Cerro Colorado.
- Identificar y describir las características principales de la práctica del “Sexting” en Adolescentes Mujeres entre 13 y 17 años del Distrito de Cerro Colorado.

1.3 HIPÓTESIS

La práctica del fenómeno del “Sexting” afecta negativamente en la vida diaria de las Adolescentes Mujeres entre 13 y 17 años del Distrito de Cerro Colorado.

1.4 CATEGORÍAS

Sexting

- Emocional
- Conductual
- Cognitivo
- Social
- Académico

1.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

SEXTING

El Centro de Investigación sobre Delitos contra los Niños de la Universidad de New Hampshire (2011) en su estudio define el “Sexting” como "imágenes sexuales producidas por menores susceptibles de ser consideradas pornografía infantil".

ADOLESCENCIA

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se

trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

MUNDO SUBJETIVO

Se define al mundo subjetivo como un adjetivo que identifica algo como propio de la manera de pensar o sentir de una persona. De este modo, algo subjetivo no hace referencia directamente al objeto en sí, ya que está basado en la percepción de los sentidos y la valoración e interpretación que una persona le puede dar a un fenómeno o cosa.

2. JUSTIFICACIÓN

Al hablar de “Sexting” nos referimos a una conducta a la cual recurren los adolescentes como única forma de poder conseguir una pareja, de ser el centro de atención, de sentirse valorados por otras personas e inclusive con uno mismo, de aumentar su ego, de expresar afecto y cariño hacia otra persona, de demostrar “amor” hacia una pareja, de ser aceptados y aprobados en un grupo y de poder entablar comunicación con el sexo opuesto por falta de habilidades sociales. Los adolescentes practican el “Sexting” a través de las redes sociales y con el uso de aparatos tecnológicos como son los celulares, tablets, laptops, con el fin de enviar fotos y videos con contenido sexual.

Nuestra preocupación como futuros profesionales son los problemas emocionales que la pérdida de intimidad, la humillación y el arrepentimiento, generados por la práctica de “Sexting”, pueden tener en los adolescentes. Consideramos que cualquier adolescente puede sufrir las terribles consecuencias de “Sexting,” a causa del mal uso de las tecnologías, ya que pueden tener consecuencias fatales, debido a que pueden terminar en páginas pornográficas, sufrir de acoso sexual, etc. Por lo que consideramos que es importante que los jóvenes conozcan este fenómeno, porque lo practican como una moda, mas no saben lo que practican.

El objetivo claro que nosotros tenemos para realizar esta investigación es analizar el desarrollo de la práctica de “Sexting” en adolescentes mujeres, y así describir las experiencias, motivaciones, emociones y pensamientos que tienen las adolescentes en la práctica de “Sexting”. Puede que ni los adolescentes, ni sus padres, ni las autoridades sean

aún lo suficientemente conscientes de la necesidad de frenar lo que hoy se conoce como “Sexting”.

Jorge Flores, director de PantallasAmigas.net, una iniciativa que tiene como misión la promoción del uso seguro y saludable de las nuevas tecnologías y el fomento de la ciudadanía digital responsable en la infancia y la adolescencia, también considera que se debe estar alerta. “Desgraciadamente, está aumentando el “Sexting”, y no sólo esto. Nos están llegando cada vez más casos de chicos adolescentes que se graban durante sus encuentros sexuales”.

Nosotros consideramos que hoy en día la tecnología es un arma de doble filo, por un lado, la utilizamos, para mantenernos informados, para educarnos, para entretenernos. Pero, por otro lado, su mal uso, el descuido de los padres hacia sus hijos, puede ser el causante de que los adolescentes se encuentran en peligro, sin que ellos sepan que, al subir una simple foto provocativa a las redes, pueda llegar a una página pornográfica y ser muy peligrosa para la integridad del adolescente.

Por otra parte, se tendría un beneficio dentro del contexto de la sociedad de Arequipa dado que se han reportado casos de “Sexting” en medios de prensa locales como es RPP, con su noticia el 24 de Junio del 2016 donde publicaron que la fiebre del “Sexting” se estaba extendiendo entre los adolescentes de la ciudad de Arequipa, indicando también que se reportaron tres casos donde las fotos íntimas se expusieron en las redes sociales, afectando psicológicamente de manera grave a los menores, esto informó la fiscal de Familia, Jessica Montenegro. Explicó que los adolescentes envían fotos y videos íntimos a sus enamorados e incluso amigos por WhatsApp, Mensajes, Messenger del Facebook y otros, porque tienen la idea que la exposición del cuerpo desnudo es normal, sin saber que se exponen a ser víctimas de extorsión y que las fotografías o videos pueden ser publicados en las redes sociales cuando se termina la relación o el celular es robado. Ante esta situación se inició la campaña de prevención en instituciones educativas y se invoca a los padres de familia a conversar con sus hijos y exponer el tema y los riesgos que genera el “Sexting”.

La importancia de realizar esta investigación radica en el problema actual que existe en los colegios y en la sociedad puesto que en nuestro contexto no se han realizado Investigaciones y no se conoce acerca de la práctica de “Sexting”. Además, en la actualidad se ve que existen varios factores sociales que pueden estar ocasionando este problema del “Sexting” en adolescentes, los cuales pueden ser que la sociedad se está haciendo cada vez más desintegrada, el grupo primario de apoyo, que es la familia, cada vez está dejando de lado el cumplimiento de su función principal, que es la de apoyar o

ayudar en el cuidado de los hijos; el niño o adolescente moderno crece sin establecer y generar lazos fuertes con sus familias y otros, no hay desarrollo de habilidades sociales, falta de comunicación y confianza con los padres, represión e inadecuada expresión de sus emociones, por lo cual se apoyan en la tecnología, en las malas relaciones sociales, mientras más padres trabajan lejos de sus casas, obligatoriamente los hijos son criados por un extraño en vez de un familiar, al alcanzar la adolescencia los jóvenes se están criando por sí mismos, buscando un guía en sus compañeros o en el Internet, específicamente en las redes sociales.

Entre los motivos más importantes que lleva a las adolescentes a practicar “Sexting” son por conseguir un novio, una manera de coqueteo y de lucirse, por impulsividad, presión de los amigos, venganza, intimidación y chantaje. En los adolescentes que practican “Sexting” se encuentran problemas personales, falta de afecto y amor, baja autoestima, problemas familiares, problemas con amigos o en el colegio, indiferencia de los padres, rechazo y rabia. Por otro lado es importante mencionar que esta investigación toma los factores demográficos y psicosociales de la población como influyentes en este comportamiento.

Así mismo, en la actualidad se vive en una cultura donde el foco de atención es el cuerpo, donde la apariencia y el aspecto físico son lo más importante, los medios de comunicación saturan a la población de mensajes sobre cómo uno se puede sentir mejor al modificar la forma, el contorno o la apariencia de su cuerpo. El “Sexting” es solo un ejemplo de las medidas que las mujeres pueden tomar para ser aceptadas y tener un poco de atención por el sexo opuesto, por lo cual el “Sexting” se da con más prevalencia en mujeres, debido a su temperamento, su personalidad y su fácil sugestionabilidad.

Es importante enmarcar esta problemática en el contexto de los adolescentes debido a que es una etapa entendida como un periodo crítico en el desarrollo evolutivo del ser humano, se trata de una etapa fundamental, dado que es el nexo entre el niño y el adulto y es donde se producen importantes cambios psicológicos, fisiológicos y sociales (Castillo, 2007). Es en la adolescencia donde el individuo se encuentra totalmente vulnerable, puesto que atraviesa grandes cambios en un período de corto tiempo y requiere importantes esfuerzos de adaptación. La persona es más sensible a la influencia del ambiente y las expectativas sociales empiezan a cumplir un rol importante (Urzúa, 1998); además, existe mayor presencia de comportamientos de riesgo (Carvajal, 1993). Las conductas de riesgo se expresan de múltiples formas, un ejemplo de ellas es la práctica de “Sexting”. Uno de los rasgos en los cambios del adolescente que tienen mayor influencia en su conducta es el que se refiere a su desarrollo cognoscitivo, el cual se caracteriza por ser el momento en el que

el individuo posee la habilidad para pensar de manera abstracta en la llamada etapa de las operaciones formales, y que es capaz de usar un razonamiento formal y emplear el pensamiento lógico.

Las consecuencias del “Sexting” son a largo plazo, los cuales pueden ser los sentimientos de culpa, la vergüenza, el abandono y aislamiento social, es por ello la relevancia de nuestro estudio, porque abarcará una prevención terciaria, debido a que la muestra a estudiar ya practica “Sexting”.

Es por tanto que nuestra investigación tiene la necesidad de que sea realizada desde un paradigma cualitativo para darle un mayor significado y conseguir una mayor apreciación de la problemática, por la que estarían pasando las adolescentes. Desde nuestra perspectiva cualitativa se trabajará con el método Fenomenológico, el cual nos permitirá analizar las vivencias, emociones, motivaciones, experiencias y sentimientos de las adolescentes mediante la observación y entrevista a profundidad.

Finalmente los resultados de esta investigación, servirán como marco de referencia y de apertura para futuras investigaciones sobre temas que abarquen más a fondo el mundo del adolescente que realiza o practica nuevas modas que ponen en peligro su vida integra. Así mismo, realizar la implementación de programas de prevención y escrutinio escolar, lo cual incrementaría la detección de adolescentes que practican “Sexting”.

Nuestra investigación la consideramos como la primera en investigar a profundidad el mundo subjetivo y la motivación de las adolescentes en la práctica del “Sexting”; con esta investigación pretendemos dar a los padres, docentes y a los profesionales una evaluación más precisa del alcance de esta práctica.

3. ANTECEDENTES

El “Sexting” se ha manifestado en varios países como: Australia, Nueva Zelanda, Estados Unidos, el Reino Unido, Puerto Rico, México, y Argentina. Sin embargo, empezó a ser considerado como un problema serio a raíz de un tristemente sonado caso de suicidio de una alumna de preparatoria de 18 años de edad, ocurrido en los Estados Unidos, que fue víctima de una situación de este tipo. Es el caso de Jesse Logan, quien se vio envuelta en un escándalo porque en su escuela circulaba una imagen en la que aparecía desnuda en los celulares de un gran número de alumnos. Dicha foto se la había enviado al que fuera su novio un tiempo atrás, pero cuando la relación terminó, el muchacho envió la foto a otra persona y ésta a otra más, hasta que fue circulando cada vez más y más entre los

compañeros de la escuela. Esta situación, aunada a las burlas y bullying de que fue objeto, el cual consiste en el acoso escolar caracterizado por maltrato psicológico, verbal o físico producido entre escolares de forma reiterada a lo largo de un tiempo determinado, le causó un grave estado depresivo que la obligó a abandonar sus estudios y posteriormente, a la desafortunada y fatal decisión de quitarse la vida (Mattey y Mattey, 2009; Rommelmann, 2009).

Una investigación publicada en 2011 por UNICEF señalaba que los jóvenes se sienten a menudo más cómodos compartiendo informaciones íntimas o comportándose de una manera sexualizada online que fuera de la Red y que hay un número significativo de adolescentes que están publicando imágenes suyas de tono sexual en la Red.

Existe poca información acerca del fenómeno del “Sexting” en lo que respecta a investigaciones locales; asimismo, en la revisión de antecedentes que realizamos para la realización de este proyecto no se encontró un libro que trate específicamente sobre este tema. La gran parte de la información sobre “Sexting” se encuentra en páginas de Internet, revistas y periódicos. Sin embargo, se encuentran artículos donde hay información relevante y de utilidad para los propósitos del presente estudio.

Las investigaciones que encontramos navegando por varias páginas de Internet son internacionales, las cuales nombraremos a continuación:

Rommelmann (2009), en un artículo publicado en la revista Reason, presenta de una manera muy particular la problemática del “Sexting”. La autora relata las situaciones problemáticas que enfrentan dos jóvenes enamorados al involucrarse en un conflicto de este tipo, señalando que de acuerdo a las autoridades del estado donde ocurrió tal práctica es un delito considerado como pornografía infantil.

Un estudio de 2009 del Internet & American Life Project del Pew Research Center apuntaba que los adolescentes podrían tomar las imágenes de “Sexting” como un sustituto de las relaciones sexuales, al tiempo que se están usando como una especie de moneda emocional, que necesitan pagar para mantener una relación. La organización británica Oldham Safeguarding Children’s Board también ha apuntado que los adolescentes consideran el “Sexting” una especie de forma de sexo seguro, pese a los notorios riesgos que implica. Otros estudios descartan que el “Sexting” sea un sustituto del sexo físico y lo consideran parte de un conjunto de prácticas sexuales de riesgo.

Por otra parte, Matthey y Matthey (2009), quienes se desempeñan como enfermeras escolares, destacan con su artículo “Sexting” donde hacen un análisis de la seriedad con que debe ser tomado y afrontado el “Sexting” tanto por parte de las autoridades educativas como legislativas. También presentan una serie de consejos útiles para padres y docentes para hablar con los adolescentes sobre “Sexting” y el mal uso de las tecnologías de la comunicación, principalmente el teléfono celular e Internet.

Asimismo, Kash (2009), en su tesis para obtener el grado de Doctor en Filosofía en Educación , analiza diferentes situaciones conflictivas que pueden poner en situación de riesgo de fracaso académico a los adolescentes, contemplando dentro de ellas el fenómeno del “Sexting” y donde señala que se requiere hacer investigaciones sobre este problema en particular.

En el estudio llamado “Teens and sexting llevado a cabo por Lenhart” (2009), realizada en los Estados Unidos se llegó a los siguientes resultados: 4% de los adolescentes, de edades de entre 12 y 17 años, que poseen un teléfono celular, dijeron haber enviado imágenes sexualmente sugestivas con desnudos o semidesnudos de sí mismos a alguien a través de un mensaje vía celular. Un 15% de esa misma población dijo que habían recibido imágenes sexualmente sugestivas con desnudos o semidesnudos de alguien que conocen, vía mensaje en el celular. Los adolescentes mayores son más propensos a enviar y recibir este tipo de imágenes; un 8% de chicos de 17 años que tienen teléfono celular ha enviado una imagen sexualmente provocativa y un 30% ha recibido una imagen con desnudo o semidesnudo en su teléfono. La investigación se realizó con el motivo de encontrar porcentajes al uso que le dan los adolescentes a los aparatos tecnológicos, pudiendo así encontrar porcentajes de Sexting.

En México encontramos la investigación titulada “Surgimiento y proliferación del Sexting, probables causas y consecuencias en adolescentes de secundaria” realizada por Marrufo (2012) muestra que por lo menos uno de cada cinco estudiantes percibe que sí se están dando las prácticas de sexting. Asimismo, más de un 20% de los adolescentes encuestados participa en las acciones receptivas de sexting, hallándose que son los hombres quienes más reciben material de este tipo. La participación más alta se centra en la recepción de mensajes escritos sexualmente sugestivos con un 30.4%; por el contrario, la menor

participación, con apenas un 6.2%, se encuentra en el hecho de enviar una foto o vídeo con imágenes de desnudos o semi-desnudos de uno mismo a alguien, dato que contrasta con un elevado 22.7% de estudiantes que dijo haber recibido una foto o vídeo con imágenes de desnudos o semi-desnudos de alguien.

Otra investigación se realizó en México que lleva por título “Sexting: una modalidad cada vez más extendida de violencia sexual entre jóvenes” realizada por Mejía (2014), donde se ilustra con dos casos observados en una clínica especializada en la atención de adolescentes, su evaluación y manejo. Se presentan características particulares de este fenómeno social que parece estar en aumento en todo el orbe, especialmente entre los jóvenes de clases medias o altas, que se prodiga en el mundo de las redes sociales. Se enfatizan sus consecuencias. Finalmente, presentan consideraciones pertinentes acerca del papel preventivo que pueden tener tanto la familia como la escuela.

En un estudio realizado con 4,000 adolescentes sobre el impacto de las mayores transiciones de vida se encontró que las mujeres eran más sensibles que los hombres a problemas en relaciones con pares y a los cambios físicos/corporales. La explicación para esta diferencia es que las mujeres y los hombres manejan las emociones y los problemas emocionales de manera distinta. Uno de los estereotipos de género con mayor peso es que las mujeres son más emocionales y por extensión son más vulnerables emocionalmente que los hombres.

Una investigación realizada en España lleva por título “Estudio cualitativo en un grupo de estudiantes ourensanos/as sobre el fenómeno del Sexting” realizada por Ruido, Rodriguez, Perez y Magallaes (2015) llegan a la conclusión de que la práctica de Sexting la realizaban mediante el envío o publicación en redes sociales de fotografías suyas erótico/sexuales, a pesar de que mayoritariamente negaban este tipo de práctica, dándose esto en chicos y chicas.

En nuestro país no se encuentra evidencia o publicaciones de investigaciones acerca de la práctica de “Sexting” en adolescentes; por lo cual nosotros abarcamos este tema de relevancia y problemática para nuestra sociedad.

4. LIMITACIONES

Las limitaciones que podemos encontrar en nuestra investigación son de dos tipos:

a) De la muestra:

Debido a que la muestra en investigación cualitativa se basa en tener una cantidad mínima para realizar la investigación, es que solo se escogerá a una cantidad mínima de adolescentes de sexo femenino, encontradas en tres colegios del Distrito de Cerro Colorado, ya que nuestro objetivo no es generalizar los resultados sino tener un conocimiento profundo del tema a investigar. Además, la muestra no es de fácil accesibilidad por la misma naturaleza del problema que aún no es muy conocido, y por la falta de comunicación y expresividad de este problema por parte de los adolescentes y la incomodidad que se puede generar en ellos al transgredir su vida personal.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

SEXTING, ADOLESCENCIA Y MUNDO SUBJETIVO

SEXTING

1. CONCEPTO

Según McLaughlin (2010), el sexting es un fenómeno que abarcaría las conductas de producción, o consentimiento de la producción de imágenes o video digitales propios con actitud sexual, de forma desnuda o semidesnuda, y enviarlo a otras personas, ya sea mediante la telefonía móvil o correo electrónico, mediante su puesta a disposición de terceros a través de internet.

Los fenómenos a que se hace referencia con el termino “sexting” pueden abaracar diversas conductas. Por la propia novedad del fenómeno, no existía apenas hasta hace poco, definiciones legales en la materia, pues no se había abordado expresamente el tema en la inmensa mayoría de legislaciones penales vigentes. Por la misma razón, tampoco desde la Psicología, la Criminología u otras ciencias sociales, se ha aportado una definición suficientemente precisa.

El sexting consiste en la «difusión o publicación de imágenes o videos de tipo sexual, producidos por el propio remitente, principalmente a través del teléfono móvil», o por otros dispositivos tecnológicos (tabletas, portátiles, etc.). El término sexting es un anglicismo que proviene de dos vocablos: “sex” (sexo) y “texting” (envío de mensajes de texto a través de los teléfonos móviles); en español también se conoce como sexteo. Esta práctica se populariza a partir de 2005 en países como Estados Unidos, Canadá, Gran Bretaña y Australia, y como otras prácticas anglosajonas, pronto se extendió a Latinoamérica y a España.¹

Es importante destacar que las imágenes o vídeos son realizados por el mismo remitente de forma voluntaria, o bien son realizados por otra persona, pero quién las protagoniza presta

¹ M.L. Fernández (1998) Nuevas tecnologías, Internet y derechos fundamentales McGraw-Hill. Madrid, España Pág. 142

su consentimiento para ello, al menos de manera inicial. Es lo que se conoce como «sexting activo»: el protagonista de dichas imágenes aparece en fotos o vídeos en posturas sexys, provocativas o inapropiadas. Por su parte, se conoce como «sexting pasivo» al acto de recibir las imágenes.

El sexting es una práctica que los jóvenes realizan como regalo a sus parejas, como elemento de coqueteo o para captar la atención. El principal riesgo que entraña el sexting es que una vez que el contenido es enviado, el remitente pierde el control del mismo. El receptor de la fotografía o video puede distribuirla a terceros de forma deliberada (con el ánimo de presumir o por venganza tras la ruptura con la pareja) o contribuir a su difusión involuntariamente (descuido, robo o pérdida del terminal). En definitiva, el contenido puede tener difusión pública -entre el grupo de amigos del receptor, en el entorno escolar, o incluso, en páginas web de carácter pornográfico- teniendo serias repercusiones sociales y emocionales en la persona implicada.²

2. CARACTERÍSTICAS DEL SEXTING

Para delimitar qué es considerando como sexting y acercarnos a una definición mas precisa, definimos las siguientes características:

- Voluntariedad inicial: el contenido del sexting es producido voluntariamente por el protagonista de la imagen o video, o con su consentimiento. Y siendo así, el es el responsable del primer paso en su difusión, el primero en enviar libremente este contenido a quien el decide.
- Dispositivos Tecnológicos: el sexting se produce y difunde mediante dispositivos tecnológicos, como tablets, celulares, laptops.
- Naturaleza sexual o erotica: las imágenes o videos del sexting tienen un contenido sexual explícito, es un material que contiene desnudos o semidesnudos. Suelen ser creadas en actitudes o situaciones sexuales y es posible calificarlas de pornográficas. “Quedaría fuera del sexting, las fotografías que simplemente resultan atrevidas o sugerentes, pero no tienen un contenido

² Agustina, J. R. (2010). ¿Menores infractores o víctimas de pornografía infantil? Respuestas legales e hipótesis criminológicas ante el Sexting. Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología, núm. 12-11, p. 11:1-11:44.

sexual explícito” (INTECO, 2011)³⁴

- La edad del protagonista: este fenómeno también está muy de moda entre adultos. Sin embargo, la falta de cultura de la privacidad, la escasa conciencia sobre los riesgos, el exceso de confianza y el despertar sexual de los adolescentes se combinan para situar al menor con especial vulnerabilidad hacia el sexting.
- Naturaleza privada y casera: “frente al carácter profesional de otros materiales provocativos o abiertamente pornográficos, ya sean fotografías o videos, el sexting tiene una naturaleza fundamentalmente casera: es producido, protagonizado e inicialmente difundido con una finalidad exclusivamente privada, al margen de industrias audiovisuales y de canales de difusión masivos” (Martínez Otero, 2013, p.3)

3. FACTORES INFLUYENTES EN EL SEXTING

Para entender mejor el concepto y abordarlo con mayor exactitud se deben tener en cuenta varios factores, influyentes en su descripción así como en el daño potencial del protagonista:

- El origen de la imagen:
 - ✓ de producción propia, (cuando el sexting se produce con una imagen realizada por el propio protagonista de la misma).
 - ✓ de producción ajena pero con consentimiento del protagonista, (cuando el sexting se produce con una imagen realizada por otra persona que no es el/la protagonista pero es tomada con el consentimiento de éste/a).
- El contenido de la imagen: hace referencia a la carga sexual de las imágenes.
- La identificabilidad: alude a la posibilidad de identificar o no al protagonista de la imagen.
- La edad del protagonista de la imagen.

³-Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación INTECO (2011). Guía sobre adolescencia y sexting: qué es y cómo prevenirlo. Recuperado de: https://www.incibe.es/CERT/guias_estudios/guias/Guia_sexting

⁴Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación INTECO. (2009). Estudio sobre hábitos seguros en el uso de las TIC por niños y adolescentes y e-confianza de sus padres. Recuperado de: https://www.incibe.es/CERT/guias_estudios/Estudios/Estudio_ninos

Todos estos factores afectarán tanto al daño potencial que pueda sufrir el protagonista de la imagen que se difunde, como en las responsabilidades de aquéllas personas que participen en el proceso de difusión. (Martínez Otero, 2013, p.3)⁵

4. MOTIVACIONES PARA PRACTICAR SEXTING

En la adolescencia concurren una serie de circunstancias, tales como la revolución hormonal, química y psicológica de los jóvenes, la necesidad de autoafirmación, de definición sexual y de pertenencia a un grupo, que los hacen más propensos a situaciones de sobreexposición en temas sexuales, especialmente en el entorno cercano entre iguales, a quienes consideran importantes para su definición y encaje social. Por este motivo, y a pesar de los riesgos que supone la extensión de la práctica del sexting, se sigue practicando entre los menores de edad. Las principales motivaciones para ellos suelen ser⁶:

- a. La presión que ejercen los demás (parejas, exparejas, chico/a que les gusta...) al pedirles ciertas imágenes comprometidas.
- b. Para impresionar (en los mismos casos) o incluso auto-afirmarse y reforzar su autoestima cuando las “respuestas” frente a esas imágenes son alentadoras y positivas. No olvidemos que la imagen corporal cobra un papel importante en el desarrollo del autoconcepto.
- c. La falta de experiencia de los chicos y chicas provoca que no le den importancia a las consecuencias de sus actos, por lo que producir y enviar sexting no es considerado por los mismos como un peligro, sino como un elemento más del flirteo, o en determinados casos, como una transgresión sin mayores consecuencias.
- d. Los adolescentes toman a veces las imágenes como un sustituto de las relaciones sexuales, convirtiendo el sexting como una moneda emocional que necesitan para mantener viva una relación sentimental.
- e. La pertenencia a los grupos de amigos también es un elemento que influye a la hora de realizar sexting. En determinadas ocasiones, puede ser una práctica habitual entre ellos a pesar de que pueda no existir intención de difundir las fotografías o los vídeos.

⁵ M.L. Fernández (1998) Nuevas tecnologías, Internet y derechos fundamentales McGraw-Hill. Madrid, España Pág. 142

⁶ Marrufo Manzanilla, R. (2012). Surgimiento y proliferación del Sexting. Probables causas y consecuencias en adolescentes de secundaria. Tesis dirigida por Ángel Martín Aguilar Riveroll de la Facultad de Educación de la Universidad de Yucatán.

Sin embargo, puede ocurrir que los teléfonos móviles que los contienen sean robados o extraviados o que se produzcan situaciones sobrevenidas como rupturas amorosas que provoquen actos vengativos relacionados con el fenómeno que nos ocupa.

f. El contexto cultural en el que viven niños, niñas y adolescentes, con un claro y marcado culto al cuerpo y con la necesidad constante de tener el mejor físico y ser popular entre sus amistades. Del mismo modo, contribuye la adoración que sienten por determinadas celebridades, por lo que el hecho de que muchas de ellas produzcan sexting y después se haga público (de forma voluntaria o no), influye para que esa práctica se normalice. Ejemplo de ello puede ser el caso de la actriz Scarlett Johansson, quién se hizo unas fotografías desnudas frente a un espejo y guardó en su Smartphone. Dichas imágenes fueron divulgadas por un hacker (pirata informático), y pronto, fueron sacadas de contexto, parodiadas y ridiculizadas en las redes sociales y en los medios de comunicación.

Además no hemos de olvidar que otro importante aspecto que incide en la dimensión psicológica de la problemática del sexting es la sexualización precoz de la infancia, entendida como el fenómeno que adelanta la adolescencia a edades cada vez más tempranas, lo que ha llevado a los especialistas en psicología y psiquiatría infantil a considerar incluso que la infancia está desapareciendo como tal. A ellos contribuyen los anuncios, las películas, las series de TV y los medios de comunicación en general, que erotizan a niños y niñas, y les llevan a intentar imitar comportamientos adultos, incluidos los sexuales, cuando aún no han desarrollado ni el raciocinio necesario, ni la capacidad madurativa para valorar lo bueno y lo malo que se les propone. De este modo, aparece un nuevo concepto de concepción de la infancia y la adolescencia hipersexualizada y adelantada, que “quema” etapas y no permite a los niños y niñas vivir cada momento de sus vidas de forma natural. Aunque se produce de una forma más manifiesta en las niñas, puesto que los estímulos que reciben son más intensos, especialmente, de carácter estético, también se da entre los niños, especialmente adolescentes. Esto les lleva a adoptar comportamientos y conductas impropias de su edad real y que entrañan riesgos a muchos niveles; entre ellos, la producción y emisión de sexting.⁷

⁷ Menjívar Ochoa, M. (2010). El sexting y I@s nativ@s neo-tecnológic@s: apuntes para una contextualización al inicio del siglo XXI. Revista Electrónica del Instituto de Investigación en Educación de la Universidad de Costa Rica, Vol. 10, Nº2, pp. 1-23, ISSN 1409-4703.

5. FALTA DE CONCIENCIA Y MOTIVACION

Si bien el sexting no es un fenómeno únicamente extendido entre los más jóvenes, y de hecho, es una práctica que se encuentra muy extendida entre los adultos, está claro que en los menores de edad concurren ciertas características que agravan la situación. De forma habitual, los chicos y chicas no consideran la pérdida de privacidad que supone la realización de imágenes de contenido sexual ni evalúan las consecuencias de que éstas acaben en los dispositivos móviles, ordenadores o redes sociales de otras personas, sean conocidas o no.

La brecha digital entre los denominados “nativos digitales” (las personas nacidas cuando la tecnología digital se encontraba muy desarrollada y su alcance) y los “inmigrantes digitales” (los que, por su edad, son espectadores o actores del proceso del cambio tecnológico) puede generar una falta de control sobre qué hacen los menores de edad con sus dispositivos móviles y ordenadores personales.

Así, a pesar de que manejan las nuevas tecnologías con gran soltura, a menudo «desconocen los niveles de privacidad» de sus perfiles, por lo que consideran que una imagen “comprometida” no tiene por qué ser usada de forma fraudulenta, o no imaginan que las fotografías y vídeos de sus móviles puedan salir del mismo olvidando la posibilidad de robo, pérdida o error en el envío. Es decir, el menor no percibe amenaza contra su privacidad, ni es consciente desde el punto de vista de la privacidad de que el realizar un video íntimo, distribuirlo o publicar datos privados los coloca en una situación de vulnerabilidad. Del mismo modo no percibe que el hecho de tener notoriedad y mostrar cierto exhibicionismo de actividades privadas pueden llevarles a situaciones graves y poner en serio peligro su intimidad e integridad. En consecuencia, no es arriesgado decir que su práctica es una amenaza real para los más jóvenes si no conocen sus peligros y consecuencias reales.

Dado que el material sexual –imágenes y vídeos- producido a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)⁸ se puede difundir fácil y ampliamente, casi siempre sin coste alguno y amparados a menudo por el anonimato, el remitente inicial (el

⁸ Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación INTECO. (2009). Estudio sobre hábitos seguros en el uso de las TIC por niños y adolescentes y e-confianza de sus padres. Recuperado de: https://www.incibe.es/CERT/guias_estudios/Estudios/Estudio_ninos

menor) pierde el control de su difusión. La inmediatez de las nuevas tecnologías permite que ese primer impulso de envío que siente tanto el remitente inicial, como los posteriores, ante la visión de determinadas imágenes impida un período de reflexión que, en otros casos, impide su envío y evita numerosos problemas posteriores. Sumado a lo anterior, el hecho de que los smartphones dispongan de cámaras de fotos cada vez más potentes y de que casi todos los adolescentes dispongan de ellos a cualquier hora del día, facilita del mismo modo el desarrollo de su práctica.

6. CONSECUENCIAS

Uno de los principales riesgos del sexting es la exposición de la intimidad y de la imagen más íntima del menor que se hizo la foto o grabó el vídeo después difundido. Es indiferente que dichas imágenes sean vistas por desconocidos o por personas de su entorno pues el resultado es el mismo: humillación y vergüenza, lo que suele derivar en afecciones psicológicas y problemas de depresión, ansiedad, ostracismo, etc.

El sexting puede tener consecuencias imprevistas para quienes tomaron las imágenes o los vídeos, especialmente cuando el caso se convierte en algo público, tales como:

- a. Humillación y linchamiento social para la persona que protagoniza esas imágenes.
- b. El menor se enfrenta al insulto público, afectando en primer lugar a su autoestima, en una edad en la que se está formando su personalidad y ésta depende en gran medida de la imagen que viene del exterior.
- c. Se producen, además, sentimientos de indefensión, principalmente cuando no se cuenta el caso a padres y madres o educadores, o de culpa (“yo he dado pie...”, “ha sido por mi culpa”), por verse en esa situación aparentemente sin salida.
- d. Ese sentimiento de indefensión puede derivar en tristeza profunda, ansiedad, depresión, disminución o aumento del apetito o, incluso, el caso más extremo: intentos autolíticos (suicidio).
- e. La desazón por la traición que acompaña el descubrir que una imagen se ha difundido o se ha hecho pública también compromete la habilidad del menor para confiar en otros y podrá hacerle sentir vulnerable e inseguro en futuras relaciones. Estos sentimientos también pueden afectar al menor en su relación con el entorno escolar, y contribuir a un aislamiento autoimpuesto para evitar miradas, comentarios y más acoso por aquellos

que han visto u oído hablar de la imágenes difundidas. En este sentido, la humillación pública a la que puede ser sometida la víctima puede llegar a constituirse en ciberbullying, en caso de que compañeros del menor utilicen el hecho como elemento para el acoso.

Además, la práctica del sexting puede conllevar otros riesgos asociados de gravedad, entre los que destacan:⁹

CIBERBULLYING o CIBERACOSO

“Se define como el hostigamiento y acoso de un menor hacia otro menor (entre iguales), adoptando la forma de insultos, vejaciones, amenazas, chantaje, etc., a través de las Nuevas Tecnologías. Su relación con el sexting viene marcada por la humillación pública que éste entraña, contribuyendo a los comentarios e insultos y a su prolongación en el tiempo, así como a su propagación fuera del escenario en el que se produjo en sexting (grupo de amigos, centro escolar...). Sus efectos psicológicos en la víctima se prolongan en el tiempo y suelen ser graves: ostracismo y aislamiento, ansiedad, y depresión, e incluso, suicidio.

GROOMING

Es el conjunto de estrategias y acciones que utiliza una persona adulta para, haciéndose pasar por un menor de edad a través de las nuevas tecnologías, ganarse la confianza de niños, niñas y adolescentes. Su fin suele ser de carácter sexual, y tiene relación casi directa con la sextorsión y el sexting, ya que es habitual que el menor, tras confiar en el adulto, le mande imágenes o vídeos con contenidos sexual. Comienza entonces el chantaje, ya que le amenaza con publicar las imágenes, y le obliga a tener encuentros que suelen terminar en abuso físico. Así, en el caso de sextorsión, las imágenes y videos de contenido sexual suelen ser utilizadas para obtener algo a cambio, ya que se amenaza a la víctima con su publicación.

Habitualmente, los chicos y chicas no saben cómo actuar ante esta situación: tanto si el extorsionador es mayor o menor de edad, posee algo que le hace someterse a su

⁹ Agustina, J. R. (2010). ¿Menores infractores o víctimas de pornografía infantil? Respuestas legales e hipótesis criminológicas ante el Sexting. Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología, núm. 12-11, p. 11:1-11:44.

voluntad y que le hace ceder a sus pretensiones, que van desde el envío de más fotos e imágenes de contenido sexual, hasta el mantenimiento de contacto físico con fines sexuales.

Se considera uno de los riesgos más graves para el menor, junto con el grooming, y tienen su principal plasmación en la exposición a GEOLOCALIZACIÓN Y RIESGOS FÍSICOS pederastas, puesto que las imágenes y vídeos pueden contener elementos que contribuyan a la localización y ubicación física (imágenes en las que se ve el rostro o uso de aplicaciones móviles de geolocalización) del niño, niña o adolescente. Son también riesgos relacionados con la sextorsión y el grooming.”

7. DATOS DE SITUACIÓN Y DIAGNÓSTICO

El sexting es un fenómeno absolutamente actual que, dado el auge de las TIC, parece extenderse cada vez más. Así, con el avance de las nuevas tecnologías, los mensajes de contenido sexual, que ya eran muy comunes entre los chicos y chicas más jóvenes, son sustituidos por el envío de imágenes y vídeos, lo que acaba por convertirse en algo habitual y en una moda muy extendida.

El estudio sobre hábitos seguros en el uso de smartphones por los niños y adolescentes españoles³, constituye un diagnóstico sobre los usos y hábitos seguros de los smartphones por parte de los adolescentes y la percepción que de dichos usos y hábitos seguros tienen sus madres y padres. Revela, asimismo, su conciencia e incidencia de riesgos y las buenas prácticas y medidas de seguridad que adoptan. El análisis se lleva a cabo desde una doble óptica: la del menor y la del padre o la madre, como actores indispensables en la educación de sus hijos e hijas.

Las principales conclusiones que presentan sobre sexting son:

- Los menores son más conscientes de los riesgos asociados al sexting pasivo que al sexting activo (39% frente a 30,8%). En cualquier caso, el conocimiento de ambos comportamientos se incrementa con la edad.
- El 4,3% de los menores participantes en el estudio ha recibido imágenes sugerentes de personas de su entorno (sexting pasivo), y un 1,5% reconoce haberse hecho a sí mismo fotografías de carácter sexy (sexting activo). En ambos casos, la percepción

de los adultos es inferior a la manifestada por sus hijos.

- El sexting activo es más practicado por chicas (2,2%) que por chicos (0,9%). Ocurre lo contrario en relación al sexting pasivo (5,1% de los chicos frente a 3,3% en el caso de las chicas).
- La incidencia directa de ambos comportamientos se incrementa con la edad.

Otro estudio realizado por INTECO y Orange en el año 2010¹⁰ sobre la seguridad y la privacidad en el uso de los servicios móviles en España reveló que la edad media de inicio en la telefonía móvil por parte de los menores españoles se sitúa entre los 10 y los 12 años. Así, 2 de cada 3 menores españoles de entre 10 y 16 años poseían su propio teléfono móvil, y aunque tan sólo el 4% de los encuestados reconocía haberse hecho fotografías en poses atrevidas o provocativas –lo que no implica que tengan un contenido sexual explícito-, el 8% admitía haber recibido ese mismo tipo de contenidos de chicos y chicas a los que conocían. Las cifras se disparan entre los adolescentes de entre 15 y 16 años, puesto que el 80% posee su propio teléfono móvil, de los cuales, casi el 90% los utiliza para hacerse fotografías (vídeos, en menor medida); prácticamente la mitad envía dichas imágenes a otras personas, y aproximadamente el 20% las publica en Internet a través de las redes sociales.

En este mismo estudio, los expertos participantes agruparon en varias categorías los riesgos más importantes que, en su opinión, conlleva el uso inapropiado de los dispositivos móviles:

- Difusión y publicación de imágenes de sexting.
- Amenazas a la privacidad.
- Ciberbullying.
- Grooming.
- Contenidos inapropiados.
- Uso excesivo y dependencia.
- Virus y spam.

¹⁰ Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación INTECO. (2009). Estudio sobre hábitos seguros en el uso de las TIC por niños y adolescentes y e-confianza de sus padres. Recuperado de: https://www.incibe.es/CERT/guias_estudios/Estudios/Estudio_ninos

- Riesgos económicos, como fraudes y pérdidas económicas.

Este estudio insiste en la importancia de «informar y educar» a los niños, niñas y adolescentes sobre los riesgos y consecuencias del uso inadecuado, excesivo o adictivo de los teléfonos y otros dispositivos móviles, así como del ordenador, insistiendo en el concepto de seguridad. Sin embargo, aunque casi el 95% de los padres y madres asegura haber hablado de este tema con sus hijos e hijas, tan sólo el 68,3% considera que están protegidos al usarlos. Igualmente, se confirma la necesidad de que los adultos establezcan normas sobre su uso, tales como tiempo de conexión, servicios utilizados y gasto mensual realizado en relación con las nuevas tecnologías.

Ya con anterioridad, en enero de 2009, una encuesta realizada a 1200 adolescentes mostraba que uno de cada cinco había tomado y enviado fotos de sí mismos semidesnudos. Igualmente en 2009 se observó que el 80% de los chicos que practican sexting es menor de 18 años⁶. Por su parte, la encuesta EU KIDS online II¹¹, promovida por la Comisión Europea en el marco de su programa Safer Internet⁷, puso de manifiesto que uno de cada 10 menores de edad de entre 12 y 16 años afirmaba haber recibido mensajes de carácter sexual, mientras que el 25% manifestaba haberse sentido afectado o molesto cuando los recibió. Esta encuesta se realizó con menores de entre 9 y 16 años sobre las experiencias de riesgos en internet en 25 países europeos, siendo su objetivo “mejorar la base de conocimiento relativo a las experiencias y las prácticas de menores y sus padres en lo que se refiere al uso arriesgado o seguro de internet y las nuevas tecnologías on line en Europa para la promoción de un entorno on line más seguro para los menores”. En ella destacan igualmente, otros datos:

- El 7% de los menores españoles de entre 11 y 16 años (aproximadamente, la mitad que en el conjunto de Europa) afirma haber recibido o visto mensajes de contenido sexual en los últimos doce meses. La edad, por tanto, se convierten en un importante factor en la práctica y difusión del sexting, ya que se observa y notable crecimiento cuanto mayor es el menor: un 3% entre los 11 y los 12 años, y cerca del 10% entre 15 y 16.

¹¹ Malo, S., Casas, F., Figuer, C. y González, M. (2006). El teléfono móvil: disponibilidad, usos y relaciones por parte de los adolescentes entre 12 y 16 años. Estudios sobre educación (10), 55-78.

- Existen diferencias según el sexo, ya que cerca del 10% de los chicos confirman que han recibido sexting por Internet en alguna ocasión, frente al 5% de las chicas. Los varones están más expuestos a la pornografía en la Red y a la recepción de mensajes con contenido sexual. Sin embargo, las chicas son más proclives a sufrir ciberacoso o ciberbullying.
- En cuanto a la frecuencia en la recepción o visionado de este tipo de imágenes, la encuesta puso de manifiesto que suele ser de una vez al mes.
- El porcentaje de menores de edad a los que se les ha podido hablar de sexo o enviar alguna imagen mostrando sus órganos sexuales es muy bajo. Los datos hablan de un 1% en España, y del 2% en el resto de Europa.
- Los padres y las madres suelen subestimar la incidencia del riesgo en lo relativo a los mensajes con contenidos sexuales. Este dato fue reportado por un 9% de los menores de edad y por el 5% de los padres y madres.

8. ESTRATEGIAS, PAUTAS Y RECOMENDACIONES PARA SU PREVENCIÓN

Consideraciones previas a tener en cuenta sobre sexting y menores

Cuando un menor se ve envuelto en un incidente de sexting, experimenta un amplio espectro de emociones, que van desde la vergüenza a la ira, pasando por la humillación, pero especialmente, una extrema sensación de vulnerabilidad e incertidumbre sobre qué ocurrirá después de que las imágenes de contenido sexual hayan visto la luz. Estas emociones son normales y comprensibles en el protagonista de las mismas, y sin embargo, suele ser habitual que quiénes las reciben o distribuyen no se den por aludidos ante las consecuencias de su publicación o difusión, sin apreciar el daño potencial que su comportamiento puede causar en el futuro. Por este motivo, es fundamental conocer los riesgos que conlleva la práctica del sexting, así como disponer de una serie de pautas que nos ayuden a prevenirlos. De esta formase dispondrá de las bases para poder anticiparse a sus problemas asociados, permitiendo a padres, madres, tutores y educadores la realización un plan de acción que tienda a reducir la probabilidad de su aparición y de las consecuencias asociadas. A lo largo del siguiente apartado se recogen algunas recomendaciones para prevenir las consecuencias negativas que conlleva la práctica del sexting para los menores de edad.

Recomendaciones para padres, madres y tutores

La labor de concienciación a familias y tutores sobre la necesidad de formación y adquisición de conocimientos en el manejo de las nuevas tecnologías es fundamental tanto en casos de sexting como en aquellos otros que agredan y atañan a la integridad del menor. Así, tanto la familia como la comunidad educativa se constituyen como el primer ámbito de socialización de los menores. Es por ello que deben prestar especial atención a la educación en su uso responsable.

Es cierto que no es tarea fácil por la brecha digital existente pero el reto que han de asumir pasa por “ponerse al día” y conocer qué hacen sus hijos cuando se conectan a Internet, qué actividades realizan y tener conocimiento de las Redes Sociales existentes y su funcionamiento. Sólo así podrán conocer las consecuencias o los riesgos a los que pueden estar expuestos sus hijos, asesorarles y educarles.

A continuación, se exponen una serie de recomendaciones prácticas que tienen por objeto facilitar la comunicación y prevenir riesgos:

- a. Estar informados de los riesgos de producir o reproducir sexting, permaneciendo atentos a los consejos y recomendaciones, así como de las charlas informativas que suelen darse en los centros educativos sobre un correcto uso de las nuevas tecnologías.
- b. Transmitir los peligros y las consecuencias de la práctica del sexting. Los expertos afirman que los padres y madres deberían abordar este tema antes de que los niños y niñas cumplan los 10 años si ya utilizan teléfonos móviles o tienen acceso a Internet, dejando claro que una imagen comprometida, una vez sale del teléfono o es subida a las redes sociales, ya no tiene vuelta atrás.
- c. Los adolescentes tienden a no compartir con los adultos las experiencias que llevan a cabo en el entorno digital y los padres desconocen en un gran porcentaje las actividades que los menores realizan. Esta situación conlleva a una falta de comunicación que repercute negativamente en el caso de existir una práctica irresponsable en el uso de internet que pueda originar una situación de riesgo. Es imprescindible que las familias y tutores favorezcan la comunicación en este sentido para que los menores puedan contar con ellos en caso de necesidad, así como para sensibilizarlos ante los riesgos que conllevan el envío de imágenes, videos sexuales haciéndoles ver las posibles consecuencias a corto y largo plazo, tanto para el que realiza la difusión como para el protagonista de la imagen.

- d. En función de la resiliencia y personalidad de cada adolescente, las consecuencias podrán ser más o menos graves, es por ello que el entorno más cercano al menor ha de estar en alerta a cualquier cambio conductual que se pueda presentar en su rutina diaria, que haga sospechar que pueda estar atravesando una situación de ciberacoso.
- e. Poner límites en función de la edad. Lo ideal es hacerlo en el momento que el menor entra en contacto con Internet. Muchas familias temen hacerlo y los límites son necesarios para que el menor sienta seguridad. Quien suministra el smartphone, la tablet o el ordenador son las familias y por tanto son ellas quienes deben marcar las pautas y poner las reglas con respecto a utilización. Se recomienda establecer unas normas de uso (en el caso de los adolescentes funciona mejor hacerlo de forma conjunta y consensuada), en cuanto a horarios, que garanticen la privacidad del menor, en cuanto a contenidos o páginas visitadas, etc.
- f. Ser conscientes de que no existe el sexting seguro, y de que una imagen enviada en un momento de euforia, felicidad o confianza puede ser reproducida cuando se produce un enfado o ruptura con la persona a la que se le ha enviado.
- g. Enseñar a bloquear con contraseñas tanto los dispositivos móviles como el ordenador personal o portátil y no compartirlas con nadie que no sea de la más absoluta confianza. Aunque cuando una relación amorosa o de amistad se afianza se tiende a ser más flexible en este aspecto, se recomienda no ser descuidado y seguir manteniendo la privacidad de las claves.
- h. Instalar software antivirus, y no sólo en los ordenadores, sino especialmente en teléfonos y tablets, de los hijos e hijas. De esta forma, se protegerá mejor la información y los contenidos que se archiven en los mismos en caso de manipulación, extravío o extracción.
- i. Es recomendable que los padres y madres o tutores asuman el pago de la factura del teléfono móvil, puesto que el riesgo de practicar sexting es mayor entre aquellos menores de edad que pagan sus propias facturas telefónicas, ya que eso fomenta su autonomía y su sensación de anonimato. En consecuencia, refuerzan su autoconfianza y la sensación de que están por encima de cualquier situación peligrosa derivada del uso de sus móviles.
- j. Poner alarmas en los buscadores con su nombre y “Nick”, de tal forma que se vigilen sus perfiles en las redes sociales online más habituales (Tuenti, Facebook, Flickr...) u otras más atrevidas, como “Sexy o no”, “Vota mi cuerpo” o “Miss Cara”, ya que se suelen dejar en ellas datos de contacto de forma temeraria.
- k. Respecto al uso de la webcam (sexcasting) pueden adoptarse las siguientes medidas de prevención y protección:

i. es importante que ordenador personal o portátil se ubiquen en el salón de casa o en algún lugar donde el menor no goce de un aislamiento casi total para poder utilizar la cámara a voluntad.

ii. debe usarse únicamente con interlocutores de máxima confianza, y no hacer delante de ella nada que no se haría en público, pues el contexto en el que se toman las imágenes pueden transmitir más información de la suponemos.

iii. girar la cámara hacia un ángulo muerto cuando no se use, de tal forma que por un descuido o por activación remota, evitemos emitir imágenes inadecuadas o no deseadas. De igual modo, si la cámara viene integrada en el portátil, taparla cuando no se está usando.

iv. utilizar algún antivirus que libre al ordenador de aquellos software maliciosos que realizar activaciones remotas.

v. si se desea conocer la identidad del interlocutor y se intercambia con esa persona la imagen de la webcam, aunque sea por unos instantes, debe pedírsele que realice algún gesto o acción (un signo de victoria, por ejemplo); así demostrará que no está enseñándonos una grabación.

l. Transmitir que los actos tienen consecuencias. Entre ellos cabe destacar que la combinación “desnudez y minoría” de edad pueden equivaler a delito de pornografía infantil, que se produce cuando se crea, se posee o se distribuyen imágenes de menores de 18 años. Igualmente, las imágenes son datos personales que están protegidos por la Ley cuando son manipuladas si consentimiento y autorización.

m. Recordarles que la Justicia actúa. En estos casos, y como ya se verá, la Ley protege a los menores, aunque el uso de su imagen se haga a través de dispositivos e Internet y ésta sea una práctica muy habitual y muy difundida entre la población en general. En España, las leyes relacionadas con los adolescentes son muy estrictas, aunque más flexibles que las de Estados Unidos, por ejemplo.

Recomendaciones a trasladar a los menores

a. Conocer la importancia del cuidado de la imagen online. Una imagen publicada en Internet es muy difícil de eliminar y además podrá ser accesible a multitud de personas, al perderse el control con un solo envío. Por ello hay que tener presente que la información que creemos de nosotros mismos en el presente puede perjudicarnos en el futuro.

- b. Ser muy conscientes de a quién se le envían las imágenes, pues cuanto menor confianza se tiene con el destinatario, más posibilidades existen de que esas imágenes se reproduzcan después. Se aconseja incluir algún mensaje del tipo “esto es sólo para ti” o “únicamente para tus ojos”, dejando claro que no se desea que se reenvíe la foto o el vídeo.
- c. Tener cuidado con no enviar la imagen a un número equivocado, ya que se puede producir un error involuntario.
- d. Evitar que aparezca el rostro en las imágenes u otros rasgos, como lunares, cicatrices, piercings o tatuajes: así se impide la identificación en caso de reenvío.
- e. Asegurarse de que la imagen no lleva coordenadas de geolocalización. En algunos casos, los teléfonos móviles tienen activada la función de GPS, de forma que se añaden automáticamente las coordenadas de las fotos que se hacen. Esto puede suponer un peligro añadido en caso de difusión de la foto o robo del dispositivo, ya que terceras personas pueden saber dónde se han tomado y localizar al menor, pudiéndose producir casos de ciberacoso o grooming.
- f. Borrar siempre las imágenes atrevidas de los dispositivos móviles o del ordenador, ya se hayan producido o recibido, pues estos pueden ser robados o extraviados.
- g. Admitir que los jóvenes comenten errores, y que eso forma parte de su proceso de crecimiento. Por lo tanto, conviene separar el afrontamiento de lo ocurrido de juzgar su personalidad, puesto que está demostrado que la circulación de imágenes de contenido sexual en Internet puede tener una “corta vida” en función de cómo se actúe ante la situación y de la propia personalidad, temperamento y resiliencia del niño, niña o adolescente.
- h. Hablarles sobre la diferencia entre relaciones sentimentales, de amistad..., sanas, marcadas por el respeto, y las que pueden perjudicarles, ya que se basan en los celos, la posesión y la manipulación.
- i. Evitar el sexting cuando se está muy excitado o eufórico, ya que ciertos comportamientos, como el envío de imágenes atrevidas, tal vez no se realizaría en condiciones normales.

9. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN EN CENTROS EDUCATIVOS Y EDUCADORES

Desde el punto de vista pedagógico, el sexting está adquiriendo una importancia cada vez mayor en los centros escolares. De hecho, muchos casos de sexting se dan en el entorno

escolar o salen a la luz en los mismos. La brecha digital no sólo afecta a los padres, madres y tutores, sino también a los educadores, quienes a veces no pueden aconsejar a su alumnado porque no conocen de forma profunda los problemas derivados del uso indebido o inapropiado de las nuevas tecnologías. La “superioridad tecnológica” de niños, niñas y adolescentes, tanto en el colegio como en el instituto, les lleva a no pedir ayuda o consejo a sus mayores cuando las consecuencias de sus actos, como en el caso del sexting, se convierten en un problema. Creen saberlo todo, lo que unido a su menor conciencia del riesgo, el exceso de confianza tecnológica y la necesidad de pertenencia e identificación grupal, puede aumentar los peligros que entrañan las prácticas de realización de imágenes y vídeos de índole sexual y su posterior envío.

- a Explorar nuevos recursos y metodologías educativas para un disfrute saludable de Internet, las redes sociales y los dispositivos móviles. Con estas estrategias se intenta prevenir, no sólo el sexting y sus consecuencias, sino también, la violencia digital. El rediseño de estos recursos educativos debe incorporar la perspectiva de género y la igualdad de oportunidades, luchando así contra los roles clásicos que permiten la perpetuación de las desigualdades entre los sexos. Se utilizará para ello un lenguaje inclusivo y no sexista, pegado a la realidad y adaptado a los usos, costumbres, valores y situaciones que viven los niños, niñas y adolescentes.¹²
- b. Fomentar una sólida cultura de la privacidad, de tal forma que los chicos y chicas sean conscientes de los riesgos que entraña el sobreexponer sus datos personales en redes sociales y a través de sus dispositivos móviles de forma pública. Debe tenerse en cuenta igualmente que la seguridad y la privacidad puede romperse o violarse de forma muy sencilla, ya sea de forma accidental (robo o pérdida de algún dispositivo) o través de virus informáticos (malware), de manera que haya un acceso no autorizado a estos dispositivos o al ordenador personal.
- c. Educar sobre el cuidado la imagen online y la identidad digital. Nuestras imágenes, así como el contexto y el lugar, nos definen en la Red. No es algo predeterminado a priori, sino que se va creando con nuestra participación, e incluso, con nuestras omisiones (aquello que “no hacemos”). Es conveniente no dar un exceso de datos que permitan la geolocalización y que pongan a nuestros menores en riesgo de ser contactados con personas que tengan intenciones relacionadas con el ciberacoso, el

¹² Pérez, G. (2010) Cibersocialización y adolescencia: un nuevo binomio para la reflexión en educación social. *Revista de Educación Social*, Nº 11.

sexting o el grooming.

d. Inspirar confianza a los niños, niñas y adolescentes. Es una labor que debe hacerse de forma continua y razonada, exponiendo de una forma directa y sencilla los riesgos del sexting, e igualmente, haciéndoles ver que ante cualquier problema de privacidad de su imagen en Internet o en sus teléfonos móviles, deben recurrir a un adulto para consultarle e intentar buscar una solución. Este papel puede ser desempeñado por los educadores, dado el contacto directo que tienen con los menores, aunque también puede corresponder a los padres y madres.

e. Educar en valores, y enseñarles a reflexionar antes de producir sexting, y sobre todo, antes de reproducirlo. Dado que la rapidez de las comunicaciones actuales permite un envío automático de cualquier fotografía o vídeo, hay que ser cuidadosos con las decisión que se toman en este sentido, y considerar que, una vez enviadas las imágenes, éstas ya no nos pertenecen y no sabemos en manos de quién caerán o qué ojos y con qué intenciones- podrán observarlas. Recibir una imagen de contenido sexual no implica que podamos distribuirla, pues incluso aunque se tenga permiso en un primer momento para captar la foto o hacer el vídeo, eso no nos da derecho a hacerlo llegar a otras personas.

f. Poner límites al uso de smartphones y otros dispositivos móviles en el ámbito escolar. Consensuar con los padres y madres en las sesiones de tutoría este aspecto.

g. Comprobar y vigilar si mientras se usan los ordenadores en clase con fines educativos, se conectan a redes sociales u otras páginas de Internet que puedan constituir un riesgo para la producción y/o reproducción del sexting.

También señalar que los centros educativos tienen la posibilidad de participar en el Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos, que pretende potenciar actuaciones preventivas en relación con los riesgos a los que se ven sometidos los menores y los jóvenes, en temas tan importantes como el uso de Internet y las nuevas tecnologías, entre otros. En el marco de este Plan los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad realizan charlas, visitas y actividades en centros escolares, dirigidas tanto al alumnado como al resto de la comunidad educativa (directivos, personal docente y Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos). Como medidas adicionales, se contemplan acciones de sensibilización y formación dirigidas a concienciar sobre el “uso responsable de las nuevas tecnologías y los riesgos que las mismas pueden implicar, promoviendo, a su vez, la comunicación a su entorno familiar, educativo o a las Fuerzas de Seguridad de los hechos de los que pueden ser víctimas o testigos.

Del mismo modo, el contenido sexual también puede ser utilizado como un elemento para extorsionar o chantajear al protagonista de las imágenes. Por otro lado, la existencia de este tipo de contenidos puede llamar la atención de un depredador sexual quien, además, puede suponer que esa persona es susceptible de realizar determinadas prácticas de riesgo y, por lo tanto, ser candidata preferente para sus prácticas de acoso. En este sentido, se ha relacionado el sexting en mujeres adolescentes con un mayor índice de conductas sexuales de riesgo.

ADOLESCENCIA

1. DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA

La adolescencia¹³, como periodo del desarrollo del ser humano abarca por lo general el periodo comprendido de los 11 a 20 años, en el cual él sujeto alcanza la madurez biológica y sexual; y se busca alcanzar la madurez emocional y social (Papalia et. al., 2001); a su vez la persona asume responsabilidades en la sociedad y conductas propias del grupo que le rodea (Aberastury y Knobel, 1997), por lo anterior, cuando se habla del concepto, se refiere a un proceso de adaptación más complejo que el simple nivel biológico, e incluye niveles de tipo cognitivo, conductual, social y cultural (Schock, 1946). Este periodo, es reconocido en casi todas las culturas a nivel mundial y según Coon (1998) está determinado por 4 factores:

- La dinámica familiar.
- La experiencia escolar.
- El marco cultural que ha estructurado el ambiente social para la puesta en práctica de normas y límites.
- Las condiciones económicas y políticas del momento.

Como tema de investigación toma importancia a finales del siglo XIX, partiendo de los trabajos de Platón y Aristóteles, quienes plasmaron su interés en lo modificable del comportamiento (Derflinger, 1991). Varios autores como Freud (1917), Gessell (1958) y Bios (1980) otorgaron importancia a los cambios psicológicos presentados en esta

¹³Castillo, G. (2007). El adolescente y sus retos. La aventura de hacerse mayor. Madrid: Ediciones Pirámide.

periodo, así como a las transformaciones de la personalidad fundamentada a partir de los eventos ocurridos en la infancia, las crisis que presenta, y la búsqueda de la identidad.

Búsqueda de Identidad

El proceso de establecer la identidad, para el adolescente, conlleva integrar experiencias del pasado, adaptarse al presente, y tener una visión sobre el futuro, proceso que resulta complicado para el individuo ya que lo anterior se presenta en conjunto con los cambios físicos (Aberastury y Knobel, 1997). Presentando constantes fluctuaciones en el estado de ánimo, debido en parte, a la personalidad desarrollada por medio del ambiente familiar y cultural del adolescente (Marcia, 1980). Macmurray (1953), consideró, el concepto de identidad negativa, como un componente agresivo destructivo, en el cual individuo que se identifica a figuras negativas puede ser génesis para problemas de tipo psicosocial.

Por lo cual es necesario para el adolescente lograr una serie de objetivos imprescindibles en el logro de su identidad, para quedar inserto en la sociedad adulta con una sensación de bienestar, eficacia personal y madurez en todos los procesos de su vida, sin embargo, no existe un acuerdo general en cuanto al orden de adquisición de dichos objetivos, lo anterior debido a las diferencia entre individuos; el lograr estos objetivos prepara el terreno para que el individuo adquiera las habilidades de afrontamiento necesarias para funcionar en el entorno social que le rodea (Marcia, 1993).

2. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

ADOLESCENCIA TEMPRANA

Inicia en la pubertad (entre los 10 y 12 años), se presentan los primeros cambios físicos, e inicia el proceso de maduración psicológica, pasando del pensamiento concreto al pensamiento abstracto, el adolescente trata de crear sus propios criterios, socialmente quiere dejar de relacionarse y de ser relacionado con los niños, pero aún no es aceptado por los adolescentes, desarrollando en él una desadaptación social, incluso dentro de la familia, lo cual constituye un factor importante, ya que puede causar alteraciones emocionales como depresión y ansiedad, que influyen en la conducta, contribuyendo al aislamiento. Estos cambios se denominan “crisis de entrada en la adolescencia”; agregado a lo anterior se presentan cambios en su medio: escuela, maestros, compañeros, sistema educativo, responsabilidades. La familia (la presencia

del padre, madre o tutor) se convierte en un factor importante en como el adolescente vive esta etapa ya que el apoyo y la autoridad le ayudarán a estructurar su personalidad y a superar la ansiedad que le provoca enfrentarse al cambio (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001).

ADOLESCENCIA INTERMEDIA

Inicia entre los 14 y 15 años. En este periodo se consigue un cierto grado de adaptación y aceptación de sí mismo, se tiene un parcial conocimiento y percepción en cuanto a su potencial, la integración de su grupo le da cierta seguridad y satisfacciones al establecer amistades, empieza a adaptarse a otros adolescentes, integra grupos, lo que resuelve parcialmente el posible rechazo de los padres, por lo que deja de lado la admiración al rol paterno (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001).¹⁴

ADOLESCENCIA TARDÍA

Inicia entre los 17 y 18 años. En esta etapa se disminuye la velocidad de crecimiento y empieza a recuperar la armonía en la proporción de los diferentes segmentos corporales; estos cambios van dando seguridad y ayudan a superar su crisis de identidad, se empieza a tener más control de las emociones, tiene más independencia y autonomía. Existe también un cierto grado de ansiedad, al empezar a percibir las presiones de las responsabilidades, presentes y/o futuras, por iniciativa propia o por el sistema social familiar, para contribuir a la economía, aun cuando no alcanzan la plena madurez, ni tienen los elementos de experiencia para desempeñarlas (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001).

3. CAMBIOS DURANTE LA ADOLESCENCIA

DESARROLLO FÍSICO

El desarrollo físico del adolescente no se da por igual en todos los individuos, por lo cual en muchos casos este desarrollo se inicia tempranamente o tardíamente. Los adolescentes que maduran prematuramente muestran mayor seguridad, son menos dependientes y manifiestan mejores relaciones interpersonales; por el contrario, quienes maduran tardíamente, tienden a poseer un auto-concepto negativo de sí mismos, sentimientos de rechazo, dependencia y rebeldía. De ahí la importancia de sus

¹⁴ Papalia, D.E., Olds, S.W. y Feldman, R.S. (2001). Desarrollo humano. Bogotá: McGraw Hill.

cambios y aceptación de tales transformaciones para un adecuado ajuste emocional y psicológico (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001).

DESARROLLO PSICOLÓGICO

Los cambios físicos en el adolescente siempre serán acompañados por cambios psicológicos, tanto a nivel cognitivo como a nivel comportamental, la aparición del pensamiento abstracto influye directamente en la forma en como el adolescente se ve a sí mismo, se vuelve introspectivo, analítico, autocrítico; adquiere la capacidad de construir sistemas y teorías, además de estar interesado por los problemas inactuales, es decir, que no tienen relación con las realidades vívidas día a día. La inteligencia formal da paso a la libre actividad de la reflexión espontánea en el adolescente, y es así como éste toma una postura egocéntrica intelectualmente (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001). El equilibrio se alcanza cuando la reflexión comprende que la función que le corresponde no es la contradecir sino la de anticiparse e interpretar la experiencia (Piaget, 1984).

Mussen et. al., (1982), definen estos cambios psicológicos, de forma gradual más allá de operaciones formales de pensamiento, se alcanza la independencia respecto a la familia, y hay una mejor adaptación a la madurez sexual, además de establecerse relaciones viables y de cooperación con sus pares. Su vida toma rumbo y se adquiere el sentido de identidad, de tal forma que al final, logra adquirir las características psicológicas sobresalientes en un adulto: la independencia y la autonomía.

DESARROLLO EMOCIONAL

Durante el proceso del desarrollo psicológico y búsqueda de identidad, el adolescente experimentará dificultades emocionales. Conforme el desarrollo cognitivo avanza hacia las operaciones formales, los adolescentes se vuelven capaces de ver las incoherencias y los conflictos entre los roles que ellos realizan y los demás, incluyendo a los padres. La solución de estos conflictos ayuda al adolescente a elaborar su nueva identidad con la que permanecerá el resto de su vida. El desarrollo emocional, además, está influido por diversos factores que incluyen expectativas sociales, la imagen personal y el afrontamiento al estrés (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001).

DESARROLLO SOCIAL

En la adquisición de actitudes, normas y comportamientos, la sociedad es de gran influencia, este proceso se denomina socialización, el cual pasa por una etapa conflictiva durante la adolescencia (Brukner, 1975). El desarrollo social y las relaciones de los adolescentes abarcan al menos seis necesidades importantes (Rice, 2000):

1. Necesidad de formar relaciones afectivas significativas, satisfactorias.
2. Necesidad de ampliar las amistades de la niñez conociendo a personas de diferente condición social, experiencias e ideas.
3. Necesidad de encontrar aceptación, reconocimiento y estatus social en los grupos.
4. Necesidad de pasar del interés homosocial y de los compañeros de juegos de la niñez mediana a los intereses y las amistades heterosociales.
5. Necesidad de aprender, adoptar y practicar patrones y habilidades en las citas, de forma que contribuyan al desarrollo personal y social, a la selección inteligente de pareja y un matrimonio con éxito.
6. Necesidad de encontrar un rol sexual masculino o femenino y aprender la conducta apropiada al sexo.

Los nuevos sentimientos y necesidades emocionales, la búsqueda de la independencia, la emancipación de los padres, ocasiona que el apoyo que antes era proporcionado por la familia se busque en otros adolescentes comúnmente de su misma edad. Lo anterior está muy ligado a la dinámica familiar que él adolescente presente, ya que si el menor cuenta con una buena dinámica familiar y buena comunicación con sus padres, tendrá menor necesidad de acceder a las demandas de otros adolescentes, de igual forma aceptará las opiniones de los padres por encima de sus compañeros, por lo menos en algunas áreas (Rice, 2000). En relación de pertenecer a un grupo social, se convierte en un asunto de importancia en esta etapa, debido a que de esta manera los adolescentes buscan formar relaciones y compartir intereses comunes (Rice, 2000). Esta búsqueda de pertenencia refuerza la imagen propia, por lo cual al ser rechazado por los demás se convierte en un grave problema. De tal forma, la meta es ser aceptado por los miembros de una pandilla o de un grupo al que admiran. Como consecuencia, este grupo les ayudara a establecer límites personales y en ocasiones aprender habilidades sociales necesarias para obtener un auto-concepto de la sociedad que le ayudará a formar parte del mundo adulto más

adelante (Rice, 2000).¹⁵

4. ADOLESCENCIA NORMAL

Etiquetar a un adolescente como “normal” es una tarea complicada debido a la subjetividad de la misma, y a que se necesita un proceso de razonamiento que, en numerosas ocasiones, no queda libre de la influencia del ambiente que rodea al adolescente. De esta manera, lo que se busca establecer como normales son los procesos psicológicos y patrones de conducta del adolescente, los cuales señalan su carácter adaptativo. Esto implica que los adolescentes etiquetados como “normales” en cualquier cultura o sociedad son aquellos que piensan, hacen cosas, sienten y proceden como sus pares en el afán de realizar las tareas que les ayudarán a adaptarse bio-psicosocialmente en las diferentes etapas de su desarrollo (Dulanto, 2000).

Para llegar a esta conclusión, se debe entender y aceptar que el adolescente se encuentra en una etapa de búsqueda, la que produce ansiedad, inseguridad, soledad e inestabilidad. Dicha inestabilidad, genera diferentes conductas que pueden ser vistas o calificadas como normales. Esas conductas, a su vez, no necesariamente dañan al adolescente, sino que lo motivan a seguir buscando opciones, formas de ser y soluciones, ayudándole a encontrar nuevos esquemas de funcionamiento personal y social (Dulanto, 2000).

Se puede ubicar a un adolescente dentro de los parámetros normales, siempre y cuando, su conducta adaptativa domine su acción, de tal forma que cuando el menor se encuentre estable y pase subsecuentemente a un periodo de inestabilidad, éste se recupere sin necesidad de ninguna intervención, provista ya sea por algún adulto o terapeuta.

Dulanto (2000) concluye que los adolescentes normales presentan conductas que manifiestan una abierta confianza en sí mismos, establecen buenas relaciones con sus pares, son leales en las relaciones afectivas, pero también exhiben la habilidad para “prenderse” y “desprenderse” de los padres, compañeros y amigos con asombrosa rapidez y sin sentir angustia. La “normalidad” en este proceder consiste en la capacidad de adaptación al grupo y el vivir en armonía con la mayoría de los pares, en lugar de crear conflictos. De manera que el adolescente adquiera y desarrolle una autoestima que le proporcione confianza para desplegar conductas seguras y participativas, tanto con la familia como la sociedad.

¹⁵ Gonzales G. y Coyotupa, J. (1994). Pubertad. La adolescencia en el Perú. Lima: Instituto de Investigaciones de la Altura-Universidad Peruana Cayetano Heredia.

5. PROBLEMAS DE LA ADOLESCENCIA

El grado de anormalidad en las conductas de los adolescentes es una función de los daños que éstas puedan ocasionar tanto a la sociedad como a él/ella mismo(a). Los jóvenes que son incapaces de abordar de una forma adecuada los problemas que se les presentan posiblemente padecen un trastorno. Uno de los mayores problemas que enfrentan los adolescentes y que tienen que resolver continuamente es el aislamiento, el cual se presenta en mayor prevalencia en los varones, probablemente porque es más difícil para ellos expresar sus sentimientos (Rice, 2000). Los adolescentes padecen soledad por diversas razones. Algunos presentan problemas para relacionarse, otros tienen dificultades para mostrar una conducta adecuada y para aprender cómo comportarse o adaptarse a situaciones diversas; algunos padecen baja autoestima y se sienten muy vulnerables a la crítica, anticipan el rechazo evitando las situaciones que podrían provocarles vergüenza (Rice, 2000).

Otro problema es el estrés, y las pocas habilidades para enfrentarlo, lo cual puede ocasionar patologías como depresión, empujamiento, rebeldía, drogadicción o comportamiento suicida. Éstos, pueden ocasionar consecuencias graves y suelen ocurrir en combinación con otros problemas, como los desórdenes de nutrición y la agresividad. La depresión, está vinculada a la forma negativa y pesimista de interpretar los fracasos, y afecta en gran medida a la conducta del adolescente, manifestando su estado de ánimo al exterior, lo que propicia un rechazo social (Myers, 2000).

Algunos adolescentes se avergüenzan con facilidad y sienten ansiedad al pensar que están siendo evaluados. Ante esta situación la tendencia natural es protegerse a sí mismos: hablar menos, evitar los temas que revelen ignorancia y controlar las emociones. La timidez es una forma de ansiedad social que está constituida por la inhibición y la preocupación por lo que los demás puedan pensar. Lo anterior, somete al adolescente a situaciones de estrés, el cual afecta el sistema inmunológico, dejándolo vulnerable, además de producir desesperanza y con ello reforzar la conducta depresiva (Myers, 2000).

En relación a la muerte, los adolescentes no piensan mucho a menos que se haya enfrentado a la misma (Papalia et. al., 2001), siendo que en su preocupación de descubrir su identidad, se preocuparán más de cómo viven que de cuánto vivirán, sin embargo, el suicidio consumado es la tercera causa de muerte en adolescentes en la etapa tardía, siendo los varones quienes presentan un riesgo 5 veces mayor que las mujeres, estos jóvenes tienen un antecedente relacionado a la depresión, trastornos adictivos,

comportamiento antisocial o personalidad inestable, además de antecedentes familiares en relación a la conducta, siendo la baja autoestima, el pobre control de impulsos, la poca tolerancia a la frustración y la ansiedad, trastornos que se asocian al problema (Papalia et. al., 2001), en relación a la familia el alejamiento de los padres, el maltrato y rechazo de la familia (Papalia et. al., 2001).

El adolescente se vuelve vulnerable a trastornos diversos; trastornos que experimentarán con el tiempo, pero que podrán ser resueltos si la adolescencia se vive dentro de la normalidad y de aquí la importancia de que esta etapa se encuadre en un proceso e ir consiguiendo en cada momento una adecuada adaptación en su ambiente, logrando tanto una estabilidad emocional como una integración de su persona a la vida social.

6. LOS ADOLESCENTES Y EL SEXTING

Los adolescentes que envían “sexting” lo hacen porque alguien se lo pide o por diversión, pero también para impresionar a alguien o para sentirse bien (autoafirmación). Suelen enviarse a su pareja, a alguien que les gusta, a exparejas o a amigos.

- En Estados Unidos, en la franja de edad de 13 a 18 años, son más chicas (65%) que chicos (35%) los que envían sexting a través de SMS o e-mails.
- Los adolescentes de más edad son más propensos a recibir sexting: en EE.UU., el 4% de los niños de 12 años han recibido un mensaje con imágenes sugerentes (desnudo o semi-desnudo) de una persona que conocen. A los 16 años, el 20%. Y a los 17, el 30%.⁴
- En España, un 4% de los menores entre 10 y 16 años dice haberse hecho a sí mismos fotos o vídeos en una postura sexy (no necesariamente desnudos ni eróticas) utilizando el teléfono móvil.
- El 8,1% de los adolescentes españoles de 10 a 16 años declara haber recibido en su teléfono¹⁶

Se sabe que la adolescencia es la etapa en la que se experimentan muchas cosas, y en la que están propensos a seguir modas o alienarse a conductas observadas en otros países y

¹⁶ Flores Fernández, J. (2009). Sexting: adolescentes, sexo y teléfonos móviles Consultado el 25 de Mayo del 2017

contextos, el “Sexting” se ve influenciado por diversos factores como son la tecnología libre en los adolescentes, la mala manipulación y el uso indebido a los celulares y/o laptops, la influencia de programas de televisión, la precocidad en los temas de sexualidad, la poca información, la falta de habilidades sociales para entablar relaciones interpersonales, la falta de conciencia sobre riesgos y el poco control de los padres hacia los adolescentes; todos estos factores interfieren en la practica de “Sexting”.

MUNDO SUBJETIVO

El estudio del bienestar subjetivo ha constituido uno de los principales puntos de interés para las ciencias de la conducta, sin embargo, también ha sido un tema complejo de abordar, incluso, en la actualidad, la psicología social, no ha llegado a establecer un consenso en cuanto a su delimitación conceptual, esto, según Victoria y González (2000) posiblemente se deba, a que se determina en gran medida por su carácter temporal y su naturaleza plurideterminada donde intervienen factores objetivos y subjetivos.

1. EL CONSTRUCTO DE BIENESTAR SUBJETIVO Y SUS COMPONENTES

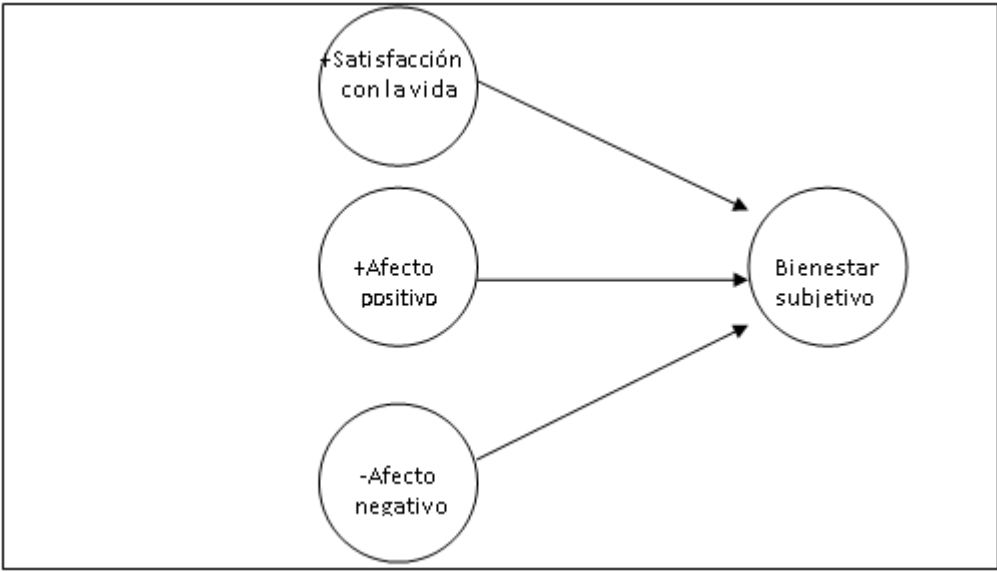
En la actualidad, es común que a pesar de la popularidad que el término ha adquirido y el número de investigaciones realizadas, la definición de bienestar subjetivo como tal, frecuentemente no aparece en los artículos de investigación.

Anguas (2000), por su parte, ofrece una clara delimitación del término Bienestar Subjetivo, describiéndolo como “la percepción propia, personal, única e íntima que el individuo hace sobre su situación física y psíquica, lo cual no necesariamente coincide con la apreciación concreta y objetiva que se genera de la evaluación que desde el exterior se hace de aquellos indicadores de ambas situaciones”.

Derivado de definiciones como la anterior, en opinión de Diener (1984) ésta área de estudio contiene tres características importantes: su carácter subjetivo, que descansa sobre la propia experiencia de la persona; su dimensión global, pues incluye una valoración o juicio de todos los aspectos de la vida del individuo, y la necesaria inclusión de medidas positivas, ya que su naturaleza va más allá de la ausencia de factores negativos.

La investigación ha centrado sus intereses en los elementos que constituyen al bienestar subjetivo; Diener y Emmons (1984) y Diener (1994), con base en los

estudios realizados, señalan que son tres los principales, los cuales, se consideran independientes unos de los otros (Lucas, Diener y Suh, 1996); el primero, refiere al aspecto cognitivo, denominado satisfacción con la vida, mientras que los otros dos, hacen referencia al marco de las emociones, es decir, el afecto positivo y afecto negativo (Anguas, 1997), constituyendo éstos últimos, el balance de los afectos, es decir, la preponderancia relativa de la experiencia emocional placentera sobre la no placentera o desagradable (Diener, 1984 y Diener y Larsen, 1993).



La distinción entre la valoración afectiva (emociones) y cognitiva (racional) en la evaluación sobre el bienestar subjetivo suele hacerse cuando se hace referencia al foco de evaluación (García, 2002). Así cuando éste, es la satisfacción con la vida como un todo, se considera la evaluación cognitiva, mientras que cuando se centra en las experiencias emocionales de la vida diaria, la evaluación es calificada de afectiva, es decir, no implica el uso de los procesos

cognitivos a fin de lograr conclusiones valorativas, sino, simplemente hace recuento de la presencia-ausencia o bien de la frecuencia de las emociones presentes.

Afecto Positivo	Afecto Negativo	Satisfacción con la	Dominios de Satisfacción

		vida	
Alegría Euforia	Culpa y Vergüenza Tristeza	Deseo de cambiar la vida Satisfacción con la vida actual	Trabajo Familia
Satisfacción	Ansiedad y Preocupación	Satisfacción con el pasado.	Ocio
Orgullo Cariño	Enfado Estrés Depresión	Satisfacción con el futuro. Satisfacción con cómo otros ven nuestra vida.	Salud Ingreso s Con uno mismo
Éxtasis	Envidia		Con los demás

Satisfacción con la vida.

La satisfacción con la vida, compartiendo frecuentemente significado con la felicidad (Diener, Napa y Lucas, 2003), descansa sobre los estándares que determinan lo que es una buena forma de vida para el individuo.

En 1978 Shinn y Johnson la definen como una evaluación global de la calidad de vida de una persona de acuerdo a su propio criterio, previamente seleccionado.

Veenhoven (1984) señala que la satisfacción con la vida representa la discrepancia percibida entre sus aspiraciones y sus logros, cuyo amplio rango evaluativo va desde la sensación de realización personal hasta la experiencia vital de fracaso o frustración.

En relación con lo anterior, Diener (1994), siendo uno de los principales precursores del tema, indica que el componente de satisfacción con la vida incluye una valoración de todos los aspectos de la vida del individuo, incorporando una medición positiva, la cual sobrepasa la ausencia de factores negativos. La valoración en torno a esto incluye la presencia de emociones como alegría, euforia, satisfacción, orgullo, cariño y éxtasis (Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999).

El elemento de satisfacción de la vida, normalmente es correlacionado con otras

variables con el objetivo de observar el grado de influencia entre éstas, los elementos más comúnmente correlacionados son edad, sexo y educación. Vera y colaboradores (en prensa), realizan una investigación donde estudian la relación entre éstas variables en dos poblaciones, una de Brasil y otra de México, encontrando que en cuanto a diferencias por sexo, aún cuando los resultados arrojan datos diferenciales entre hombres y mujeres de Paraíba y Sonora, en ambos casos la media fue más alta para las mujeres en todas las dimensiones.

En resumen, las dimensiones con mayor varianza explicada fueron las emocionales y la familia, los hombres y mujeres de Paraíba presentan medias de poca satisfacción en lo positivo y en lo negativo, mientras que los sonorenses se muestran no satisfechos con las negativas. Los hombres de Paraíba tienen una percepción de bienestar que evalúa regular o mediana el componente de satisfacción con la vida, mientras los sonorenses evalúan su satisfacción como muy buena.

En lo referente a edad, se encontró que en la subescala de satisfacción con la vida para el Brasil, la percepción de bienestar es mayor para los adultos en la dimensión familia y economía, mientras que para los jóvenes en lo social, y muy bajas para gobierno y religión fundamentalmente en el grupo de adolescentes, Sonora, por otro lado, destaca que los valores de bienestar son mayores para los adultos en relación con las dimensiones de gobierno y economía, lo cual coincide de alguna manera con lo encontrado para el Brasil (Vera, Laborín, Córdova y Parra, en prensa).

En relación con la escolaridad, para la subescala de satisfacción con la vida, las personas que estudiaron la primaria en Paraíba tienen una percepción mayor de bienestar que aquellos que estudiaron secundaria y preparatoria, mientras que para México, los de licenciatura perciben los niveles mas altos de bienestar y le siguen las personas con estudios de primaria. (Vera, Laborín, Córdova y Parra, en prensa).

Como es observable, la satisfacción con la vida y las correlaciones mostradas, representan una parte importante del constructo, sin embargo, es innegable la importancia que los procesos afectivos dentro del bienestar subjetivo.¹⁷

Afecto Positivo y Afecto Negativo.

El afecto positivo y negativo refiere a evaluaciones personales de los estados de humor y de emociones como “afecto”, los cuales, reflejan experiencias básicas de los

¹⁷ Pérez, G. (2010) Cibersocialización y adolescencia: un nuevo binomio para la reflexión en educación social. Revista de Educación Social, N° 11.

acontecimientos en curso en las vidas de la gente, donde afecto positivo implica la presencia de emociones placenteras y afecto negativo refiere a emociones no placenteras o negativas (Emmons y Diener, 1985).

Muchos investigadores han encontrado que en bienestar subjetivo, el afecto positivo tiende a relacionarse positivamente con medidas de extroversión, interés por otros, involucramiento social activo, optimismo y autoestima y que está menos relacionada con neuroticismo, en contraste, el afecto negativo tiende a relacionarse con neuroticismo y con bajos niveles de competencia personal (como rasgo) y no con extroversión.

Del mismo modo, el afecto positivo y negativo se relacionan con variables como sexo, edad y escolaridad. El estudio realizado por Vera y colaboradores (en prensa), investiga también, la relación entre éstas variables en ambas poblaciones (México-Brasil).

En cuanto a sexo y su relación con los afectos, se encontró que tanto en México como en Brasil las mujeres perciben un mayor nivel de bienestar relacionado con la intensidad y frecuencia de afectos y emociones negativas y positivas, donde las primeras se ven disminuidas y las segundas aumentadas.

En relación con la edad, y atendiendo a las dimensiones de la subescala de intensidad y frecuencia de emociones y afectos, se observa que en Brasil no se encontraron diferencias significativas por grupos de edad a través de las dimensiones, mientras que para México se observa que existe una percepción mayor de bienestar con el aumento de edad.

En lo que respecta al grado de escolaridad, se observó que la población Brasileña con secundaria tiene la percepción de intensidad y frecuencia de afectos y emociones mayor para las de tipo positivo y menor para los de tipo negativo, mientras que en Sonora las personas entrevistadas con licenciatura son las que perciben un nivel de bienestar más alto asociado a niveles de intensidad y frecuencia mayores en los de tipo positivo y menores en los de tipo negativo, le siguen en términos de sus medias, las personas que reportaron tener estudios de primaria. Así pues, las personas con secundaria en el Brasil presentan las percepciones de bienestar más elevadas lo cual puede indicar una relación con las oportunidades de desarrollo personal y de interacción social que una persona tiene en el Brasil cuando han cursado la escuela secundaria, lo cual puede ser comparable con las personas que en México han logrado los estudios en licenciatura. (Vera, Laborín, Córdova y Parra, en prensa).

Predictores o correlatos culturales y de personalidad

En relación a los elementos componentes del bienestar subjetivo, existen diversas variables predictivas que son las que determinan la presencia, ausencia o impacto de cada componente; al discutir éstos correlatos y las posibles causas para el bienestar subjetivo, se discute principalmente, los motivos que hacen a una persona más feliz que a otra (Diener y Lucas, 2000).

Los estudios realizados sobre estos predictores, pretenden determinar si existen o no relaciones significativas o si son capaces de predecir el bienestar subjetivo, una buena parte de éstos, centra sus intereses en correlacionar variables de tipo atributivas como las mencionadas con anterioridad (género, edad, el nivel socioeconómico y educativo) con el constructo.

Kozma, Stones y McNeil (1991) realizaron una agrupación de las características predictoras en seis categorías: 1) satisfacciones subjetivas, 2) características demográficas, 3) involucramiento en actividades sociales y físicas, 4) eventos críticos a través de la vida, 5) factores ambientales y 6) factores de personalidad, destacando como más importante las satisfacciones subjetivas.

En el año 2000 Anguas presenta un análisis sobre los factores más importantes del bienestar subjetivo en diferentes culturas del mundo, en éste estudio, sustenta que estos factores dependen de la cultura a la que pertenece cada individuo, la cual está conformada por formas de vestir, métodos de obtención de alimentos, educación de los jóvenes, patrones de interacción social, patrones de crianza, creencias y patrones de comunicación, entre otras. En este sentido, existe evidencia contundente de que la cultura influye sobre una amplia gama de procesos psicológicos tales como la percepción, la memoria, la inteligencia, el pensamiento y la personalidad y que el estudio transcultural del Bienestar Subjetivo reporta diferencias existentes en la percepción del mismo en diferentes culturas.

Dentro de éste marco conceptual, Triandis (1989) presenta un modelo que denominó Individualismo-Colectivismo, el cual representa básicamente dos tipos de sociedad, la primera denominada individualista donde el sujeto es percibido como una unidad básica orientada hacia sus propias metas y deseos y por otro lado, las sociedades colectivistas donde se consideran que el grupo es lo más importante, por tanto, considera las obligaciones grupales mas primordiales que los derechos individuales y las necesidades

internas de un grupo por encima de los deseos y necesidades individuales.¹⁸

Triandis (1988) ha identificado aquellos agentes que determinan qué tipo de orientación tendrá una cultura: diversos factores en el macro sistema, tales como ecología, grado de afluencia, movilidad social y geográfica, el contexto sociocultural de la generación anterior, los medios urbanos o rurales, la comunicación de masas, la educación y el grado de cambio social.

Diener y Suh (1999) realizaron un estudio transcultural sobre individualismo-colectivismo en diversos países, ellos encontraron que las naciones colectivistas presentan mayores niveles de soporte social que aquellas individualistas, sin embargo, los últimos, experimentan niveles más altos de bienestar, mientras que los colectivistas tienden a presentar una estructura más estable de bienestar subjetivo al contar con el apoyo de sus familiares y amigos, demostrando así, su carácter afiliativo.

De acuerdo a múltiples autores, se han encontrado valores individualistas altos en culturas como Estados Unidos, Canadá, Australia y Nueva Zelanda, mientras que se han encontrado valores comunitarios altos en México, Indonesia, Colombia, Venezuela, Panamá, Ecuador, Brasil, China, Taiwán, Corea y Japón.

Diener, Lucas y Napa (2006) refieren como parte de sus revisiones al modelo hedónico, que según investigaciones en varios países, México, siendo una nación colectivista, muestra niveles de satisfacción global con la vida por encima de países como Canadá y Estados Unidos de América, los cuales se caracterizan por ser naciones individualistas.

En base a lo anterior, es posible observar diferencias en cuanto a la percepción de bienestar subjetivo, así como en el manejo y expresión de emociones de las personas de cada sociedad, ya sea de manera individual o social; por ejemplo, en culturas individualistas, se destaca el logro individual así como el éxito de alcanzar las metas personales de autonomía e independencia, además, éstos tipos de sociedades apoyan la experimentación y expresión de emociones positivas a nivel individual de manera más enfatizada.

Por otro lado, en las culturas colectivistas, las emociones resultantes de la simpatía y la humildad resultan las apropiadas porque son consistentes con las metas culturales de interdependencia; las emociones que chocan con estas normas pueden ser desenfanzadas y menos frecuentemente experimentadas y expresadas, de éste modo, la percepción de la

¹⁸ Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Publicado: 2008. Actualizado: 2012. Definicion.de: Definición de subjetividad (<https://definicion.de/subjetividad/>)

felicidad o grado de satisfacción en diversas áreas de la vida de los individuos es visiblemente afectada por los factores culturales tanto a nivel individual como social.

Las normas culturales también pueden influir sobre unas emociones más que sobre otras. Diener y Oishi (2004) encontraron que la correlación entre lo apropiado y la frecuencia de una emoción era más grande para emociones como orgullo, culpa, gratitud, y celos, que para emociones como la felicidad, en contraste, una emoción de éste tipo, es mucha más amplia y puede tender a seguir resultados que son considerados como buenos en cada cultura, así que el valorar felicidad generalmente es mas común a través de las culturas; además, se presume que las personas felices tienen una vida mejor que las infelices, por ser mejores personas y por ser dignas de ser admitidas en el cielo (King y Napa, 1998).

Del mismo modo, los valores siendo aquellos criterios selectivos de orientación para los fines y la elección de medios de quienes actúan dentro de una determinada cultura o sociedad, resultan importantes en la comprensión del bienestar subjetivo; Chaves (2003) realiza un estudio en Brasil donde observa los valores relacionados con bienestar subjetivo, encontrando que la convivencia, la madurez, la afectividad y la salud son los valores tendientes a predecir bienestar subjetivo en éstos individuos.

Como se menciona en un principio, es importante recordar que tanto las variables de tipo social, como los correlatos de personalidad de las culturas e individuos se encuentran relacionadas unas con otras y cada uno tiene un determinado impacto en cuanto a bienestar subjetivo refiere, por lo que, variables como la edad, género, satisfacción global con la vida, afecto positivo-negativo, posición individualista-colectivista, expresión social de emociones positivas y negativas, percepción de la felicidad, socialización de las emociones, atención a sentimientos, percepción social de la felicidad y búsqueda de la felicidad y valores se consideran de suma importancia para la realización de estudios transculturales en torno al tema de bienestar subjetivo.¹⁹

¹⁹ Foucault, M. (1975): *Vigilar y Castigar*, Madrid, Siglo XXI, 1977.
Foucault, M. (2002) *La hermenéutica del Sujeto*. Buenos Aires, FCE, 2002

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

1. TIPO, DISEÑO Y MÉTODO

La presente investigación fue abordada desde un Tipo de Investigación Cualitativa. Se uso el diseño Fenomenológico, que se enfoca en las experiencias individuales subjetivas de los actores sociales, respondiendo a la pregunta ¿Cuál es el significado, estructura y esencia de una experiencia vivida por una persona (individual), grupo (grupál) o comunidad (colectiva) respecto de un fenómeno? (Hernández, Fernández y Baptista, 2006). Y se usara como métodos cualitativos la observación no participante y la entrevista a profundidad.

Asi mismo, es una investigación no experimental, la cual se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad. Siendo un estudio transversal cuyo objetivo es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

2. SUJETOS

El tipo de muestreo que se utilizo es Intencional, porque se escogio los sujetos a entrevistar siguiendo criterios de conveniencia de los investigadores o de los objetivos de la investigación, se encontrará un informador clave, y éste identifica a otro a quien entrevistar, y así sucesivamente.

Se trabajó con nueve adolescentes mujeres con edades entre 13 a 17 años del Pueblo Joven “La Libertad” del Distrito de Cerro Colorado; la muestra es pequeña, debido a que en Investigación Cualitativa, el objetivo no es generalizar los resultados, sino describir e investigar un fenómeno particular en cada persona.

Criterios de Inclusión:

- ☐ Adolescentes de sexo femenino
- ✓ Edades entre 13 a 17 años
- ☐ Adolescentes de Tercero a Quinto de Secundaria
- ✓ Adolescentes que practican “Sexting”
- ☐ Adolescentes del Distrito de Cerro Colorado
- ✓ Adolescentes del Pueblo Joven “La Libertad”

Criterios de exclusión

- ☐ Adolescentes del sexo Masculino
- ☐ Adolescentes de otros distritos
- ☐ Adolescentes de otras jurisdicciones

3. INSTRUMENTO

Técnicas de recolección de datos

Las técnicas que se usaron en la presente investigación fueron la entrevista estructurada abierta y la observación no participante. Se formuló un conjunto de preguntas abiertas para que se formule la guía de entrevista estructurada, con la que se lograra obtener información enriquecedora sobre la práctica de “Sexting” que experimentan los adolescentes; las preguntas fueron validadas por el instrumento para la validación de expertos, el cual se basó en los siguientes criterios: Presentación del Instrumento, Claridad en la redacción de los ítems, Pertinencia de la variable con los indicadores, Relevancia del contenido y Factibilidad de la aplicación, se hizo una evaluación cuantitativa y cualitativa de la guía de entrevista, evaluada por un Psicólogo Experto. La entrevista abarcará las siguientes áreas de estudio:

1. Mundo Subjetivo: esta primera área sirve de introducción al tema, su objetivo es conocer los pensamientos, sentimientos, actitudes y emociones de las adolescentes.
2. Motivación para la práctica de “Sexting”: el objetivo de esta área es profundizar en cual es la motivación principal para realizar dicha conducta.
3. Características del “Sexting”: el objetivo de esta área es profundizar en las descripciones y definiciones que tienen las adolescents acerca del “Sexting”, así como en las circunstancias y la forma en la que aparece.

La entrevista anteriormente descrita, es una entrevista estructurada que sirvió como guía para adquirir los objetivos de nuestra investigación, las cuales se mando a ser evaluada por un Psicologo experto, para que revisara el contenido de las preguntas, la redacción, claridad y la factibilidad de la entrevista, se realizo debido a que en investigación cualitativa, es el investigador quien crea su herramienta para obtener datos relevantes de su muestra a estudiar; no se debe confundir lo que es validar y realizar una confiabilidad de un intrumento, lo cual es totalmente distinto a lo que se realizo con la entrevista estructurada.

También se utilizó el **Cuestionario sobre Tecnología y Sexualidad (CTS)**, para recabar información mas específica y recabar datos sociodemográficos. Este cuestionario es una traducción y adaptación del cuestionario llamado “Sex and Tech” diseñado por la asociación no gubernamental norteamericana The National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy, el cual sirvió en un estudio exploratorio llevado a cabo a nivel nacional, en los Estados Unidos, en el año 2008. Evaluara las siguientes áreas:

- Percepción general de adolescentes sobre el sexting.
- Participación en actos de sexting.
- Razones para la participación en actos de sexting.
- Consecuencias probables por participar en actos de sexting

Paralela a la entrevista y uso de cuestionario, se realizó la observación no participante de los investigadores donde compartirán con los investigados el contexto, experiencia y vida cotidiana para conocer directamente toda la información que poseen los adolescentes sobre su propia realidad, ya que como investigadores entendemos y tenemos conocimiento que la observación no se limita al sentido de la vista, implica todos los sentidos. Se observará su apariencia, su conducta durante la conversación y en otras situaciones, el lenguaje utilizado, los estados de ánimo, etc. Así mismo se añadirán otras herramientas de recolección de datos como los diarios y grabaciones que nos permitirán realizar un análisis mucho más integral, objetivo y fiable.

PROCEDIMIENTO

Se realizó como primera acción la selección de la muestra intencional, que será acorde al criterio de los investigadores y de los objetivos de la investigación. El diseño que se utilizó fue el fenomenológico, con el cual se buscó analizar y comprender el mundo subjetivo de las adolescentes que experimentan practicar “Sexting”; para lo cual una vez delimitada la muestra nos pondremos en contacto con ellas; donde, por medio de la observación, entrevista estructurada abierta y en profundidad, cuestionarios, reuniremos toda la información necesaria para este estudio. Para tener la participación de la muestra en la investigación se realizó un consentimiento informado, donde se informaba y explicaba a las adolescentes acerca de lo que se iba a realizar con la investigación. Seguidamente toda la información recabada fue procesada y se realizó la codificación abierta, axial y selectiva, donde se pondrán categorías y subcategorías acerca de las respuestas obtenidas en las entrevistas y cuestionarios; y así conocer en profundidad el mundo subjetivo de los adolescentes acerca del “Sexting”.

RESULTADOS

Los resultados de la investigación se darán a través de las cuatro áreas que se estudiaron.



Fig. 1: Áreas de investigación

EL MUNDO SUBJETIVO DE LAS ADOLESCENTES QUE PRACTICAN “SEXTING”

Cuando las adolescentes se expresan acerca de los pensamientos y emociones que tienen al practicar “Sexting”, coinciden en sus respuestas, tanto de manera positiva como negativa, en cuanto a pensamiento negativos son mas relacionados a la familia, al miedo de que otras personas manipulen las fotos o videos, a la vergüenza social y emocional. Por otro lado, los pensamientos positivos son para que sean aceptados en un grupo, para agradecerle a un chico o enamorado, para ser admiradas o valoradas físicamente.

...que a mi enamorado le guste mucho las fotos que yo me tome, ya que fue con mucho cariño porque el me gusta mucho y estoy muy enamorada de el. Pero a la vez se me venia el pensamiento que pasaría si esas fotos fueran vistas por alguien mas que no sea mi enamorado, me avergonzaría mucho... (Entrevista 1, 16 años)

En cuanto a las emociones que presentan las adolescentes, se muestran emociones positivas y negativas, en las positivas se muestran emociones como alegría y excitación, alegría por el hecho de presentar una aceptación por parte de su enamorado o grupo; mientras que en emociones negativas se mostro miedo, vergüenza, ansiedad,

tristeza y preocupación, cuyas emociones son las mas frecuentes en las adolescentes.

...miedo a que las fotos que comparti con las otras personas fuera difundido por internet y meterme graves problemas dañando mi reputación y a mi familia...
(Entrevista 4, 17 años)

MOTIVACION

Los motivos principales que llevan a las adolescentes a practicar “Sexting” se dan principalmente en áreas: social, emocional y personal. Las adolescentes muestran en sus razones motivos como aceptación por parte de la pareja y social, lo que se llaman “revivir la llama del amor”, para experimentar situaciones nuevas, a manera de diversión y curiosidad, por demostrar atrevimiento y presión del enamorado.

... porque quería darle el gusto y complacer a mi enamorado, el me pidió que me sacara fotos para el. Y yo también quería hacerlo para que el se sienta mas enamorado de mi persona.... (Entrevista 1, 16 años)

... como una forma de mantener la “llama del amor” con mi novio, mientras nos encontrábamos lejos uno del otro y para salir de la rutina, también por presión de el...
(Entrevista 6, 14 años)

... por curiosidad, restos de mis amigos, castigar a mis amigas y por impresionar a mi enamorado... (Entrevista 7, 14 años)

En cuanto al tiempo en que las adolescentes empezaron a enviar fotos y/o videos con contenido sexual se tienen que la mayoría empezó después de comenzar una relación con su enamorado, viendo que lo realizan hace mas de un año y hasta la actualidad.

Despues de cierto tiempo de iniciar mi relación de pareja, por un año aproximadamente... (Entrevista 6, 14 años)

Cuando conoci a mi enamorado, lo sigo haciendo actualmente... (Entrevista 1, 16 años)
cuando tenia 15 años hasta la fech. (Entrevista 2, 17 años)

En relación al tipo de personas con quienes intercambiaron fotos y/o videos con contenido sexual se ve que la mayoría de adolescentes las enviaban a sus enamorados para demostrar

amor, con amigos a manera de juego y por dar celos a sus enamorados y a su “crush”²⁰ a manera de confianza y aceptación.

Con mi novio y mi “Crush” (Entrevista 6, 14 años)

Amigos muy cercanos y de confianza (Entrevista 8, 14 años)

Con mi enamorado y dos veces con dos chicos pero era solo para atraerlo, para darle celos a mi enamorado. (Entrevista 1, 16 años)

LAS CARACTERISTICAS DEL “SEXTING”

El significado que las adolescentes le dan en general a la práctica del “Sexting” es el envío de fotos o videos “sexys” “provocativas”, mostrando partes intimas o sugestivas.

Para mi significa enviar fotos y/o videos de personas desnudas (Entrevista 9, 14 años)

Enviar mensajes, fotos o videos por medio de las redes sociales actualmente o por los celulares (Entrevista 1, 16 años)

Algo relacionado con el sexo (Entrevista 2, 17 años)

En cuanto a como es que aprendieron las adolescentes acerca de la practica del “Sexting” muestran que fue por sus amigas, en el colegio, televisión e internet.

En el colegio, lo aprendi de mis profesores (Entrevista 6, 14 años)

... aprendi de una amiga que también subia fotos de ella... (Entrevista 2, 17 años)

Significa llamar la atención de alguien cortándose y poder llenar el vacío que dejo mi enamorada. (Entrevista 6, 17 años)

Mediante una amiga e investigando en internet (Entrevista 4, 17 años)

... lo vi en la Rosa de Guadalupe... (Entrevista 8, 14 años)

La mayoría de adolescentes usan su celular y redes sociales para enviar fotos y/o videos practicando “Sexting”.

... mi celular (Todas las entrevistadas, 14 a 17 años)

²⁰ “Crush” es “el flechazo”. Es como le llamas a tu amor platónico, a alguien que simplemente te encanta, alguien por quien literalmente estás un poco loca y harías cualquier cosa por él, pero sabes que (por ahora) no hay nada más y puede que nunca lo haya.

FENÓMENOS ASOCIADOS A LA CONDUCTA DEL “SEXTING”

Los fenómenos psicológicos asociados a la práctica del Sexting en las adolescentes son: baja autoestima, inseguridad, rechazo, sentimientos de culpabilidad, ansiedad y depresión, conductas obsesivas.

... pues me estaba volviendo muy obsesiva, pensaba que lo que hacia estaba mal y me podía pasar algo malo... (Entrevista 8, 14 años)

Sentimientos de culpabilidad, disminución de la autoestima, incremento de la depresión y ansiedad. (Entrevista 7, 14 años)

...miedo a ser rechazada o que no le guste... (Entrevista 6, 17 años)

En relación a como es que cambia la vida de las adolescentes que practican “Sexing” se observa que se vuelven dependientes, existe preocupación, timidez, se fortalece el vinculo de amor con el enamorado, cambios de humor, cambian los pensamientos y sentimientos negativos hacia las demás personas y hacia si mismas.

... pues te vuelves dependiente, y cada vez se te hace mas fácil el estar enviando fotos y videos hacia tu pareja... (Entrevista 1, 16 años)

... me veo preocupada, porque no quiero de mi familia se entere, porque me daría vergüenza... (Entrevista 2, 17 años)

... hace tener mas cercanía con la pareja... (Entrevista 3, 15 años)

Se vuelve más tímida, y tiene miedo a que esos videos sean difundidos por otros logrando arrepentirse después. (Entrevista 4, 17 años)

Teniendo en cuenta a las consecuencias de la práctica de “Sexting” las adolescentes muestran tener conciencia de los riesgos como: rechazo social, problemas con la familia, que las fotos sean públicas, problemas en el colegio.

Podría perder mi reputación o que la gente me mire rara. (Entrevista 6, 17 años)

Podría ser que esas fotos que envíe lleguen a malas manos y me metan en problemas con mi familia. (Entrevista 7, 14 años)

Meterse en problemas en el colegio, decepcionar a mi familia, dañar mi reputación

(Entrevista 4, 17 años)

Los problemas sociales que se dan a raíz de la practica de “Sexting”, las adolescentes indican que se pueden sentir rechazadas socialmente, bullying, problemas amicales y vergüenza social, así mismo, ausentismo escolar, rendimiento escolar bajo, y que pueden estar sometidas a extorsiones o chantajes.

Si puede ser, pasar vergüenza, quizás otra persona las puede ver o mis padres se pueden enterar, quedaría mal parada frente a ellos. (Entrevista 1, 16 años)

Si, extorsion, recibir propuestas indecorosas de algún hombre, apodos muy feos. (Entrevista 3, 15 años)

Si, violación sexual, llegada a ser acosada por otras personas. (Entrevista 4, 17 años)

En cuanto a lo peor y mejor que podría pasar a las adolescentes que practican “Sexting”, se ve que lo peor que podría ocurrir es los chantajes y publicacion de las fotos y videos por parte de personas desconocidas, que se viralicen, ser descubiertas por su familia, ser victimas de violación, secuestro.

La publicacion, la violación, secuestro, que se enteren mis padres, que se enteren mis profesores y compañeros. (Entrevista 2, 17 años)

Que me chantajeen por mostrar mis fotos, que publiquen mis fotos en paginas porno. (entrevista 5. 15 años)

Que se viralice y quede ante los demás como una “fácil” o “meretriz” y luego con el tiempo no pueda modificar esa percepción de tienen los demás. (Entrevista 7, 14 años)

Lo mejor que ocurre al practicar “Sexting”, las adolescentes mencionaron ser aceptadas por sus enamorados y la aceptación social y apreciación de su cuerpo.

... las positivas podría ser que mi enamorado se sienta satisfecho con mis fotos y enamorarlo mas y nuestra relación se fortalezca. (Entrevista 1, 16 años)

... ser popular... (Entrevista 2, 17 años)

Llamar la atención de un chico pero por un momento, porque solo será una diversión para el. (Entrevista 4, 17 años)

Que su “chico” se excite, se sienta satisfecho y orgulloso de las chica que tiene a su lado, en pocas palabras aprobación social. (Entrevista 6, 17 años)

DISCUSIÓN

Se procederá a explicar y analizar con detalle el mundo subjetivo, las motivaciones, características y fenómenos asociados al “Sexting”.

En la presente investigación se halló que la edad de inicio de esta conducta es, en promedio, los 13 hasta los 17 años, y la etapa en la que se practica esta conducta es la Adolescencia. Esto concuerda con un estudio realizado en EE.UU. llamado “Teens and sexting llevado a cabo por Lenhart” (2009), donde se ve que la edad para practicar esta conducta es desde los 12 hasta los 17 años, y se realiza en la etapa de la adolescencia. Asimismo, los resultados coinciden con esta investigación en cuanto a que la herramienta que usan las adolescentes son el teléfono celular, enviando imágenes sexualmente sugestivas con desnudos o semidesnudos de sí mismas.

Nuestra investigación no concuerda con la investigación realizada en México, titulada “Surgimiento y proliferación del Sexting, probables causas y consecuencias en adolescentes de secundaria” realizada por Marrufo (2012) donde muestran la participación más alta se centra en la recepción de mensajes escritos sexualmente sugestivos con menor participación, el hecho de enviar una foto o vídeo con imágenes de desnudos o semidesnudos de uno mismo a alguien, dichos resultados no coinciden con nuestra investigación, debido a que nuestra muestra de adolescentes utilizan más el envío de imágenes y videos con contenido sexual, más no el envío de mensajes de texto con contenido sexualmente sugestivo; coincidiendo con la investigación realizada en España la cual lleva por título “Estudio cualitativo en un grupo de estudiantes ourensanos/as sobre el fenómeno del Sexting” realizada por Ruido, Rodríguez, Pérez y Magallanes (2015) donde llegan a la conclusión de que la práctica de Sexting la realizaban mediante el envío o publicación en redes sociales de fotografías suyas erótico/sexuales, a pesar de que mayoritariamente negaban este tipo de práctica, dándose esto en chicos y chicas.

En un estudio realizado con 4,000 adolescentes sobre el impacto de las mayores transiciones de vida se encontró que las mujeres eran más sensibles que los hombres a problemas en relaciones con pares y a los cambios físicos/corporales. La explicación para esta diferencia es que las mujeres y los hombres manejan las emociones y los problemas

emocionales de manera distinta. Uno de los estereotipos de género con mayor peso es que las mujeres son más emocionales y por extensión son más vulnerables emocionalmente que los hombres; esta investigación concuerda con nuestra investigación, debido a que la práctica de esta conducta se da más en adolescentes mujeres, cuyas características son más emocionales que reflexivas.

Se encontró una investigación realizada en España por Fajardo, Gordillo y Regalado (2013) titulado “Sexting: Nuevos Usos de la Tecnología y la Sexualidad en Adolescentes” el cual se publicó desde un paradigma Cuantitativo, cuyos resultados muestran que los adolescentes que practican “Sexting” entre los 14 y 16 años son un grupo de alto riesgo, que no reconocen los peligros de enviar fotos con contenido sexual, niegan su participación en actos de “Sexting” y el motivo por el que practican este fenómeno es llamar la atención o ser considerado popular; esta investigación difiere de nuestra investigación, ya que nuestra muestra de adolescentes si tienen conciencia de los peligros que trae practicar “Sexting”, pero si concuerda con los resultados en los que realizan esta práctica para llamar la atención y ser consideradas populares, añadiendo a esto, las adolescentes realizan esta práctica por tener aceptación por parte de sus enamorados, para sentirse valoradas y aceptadas socialmente.

En Chile, un país que se acerca más a nuestra realidad, se realizó una investigación por Velásquez, López y Arellano (2013) titulada “Sexting: La Sexualidad responsable también debe ejercerse en las Redes Sociales” donde concluyeron que los adolescentes que provienen de familias disfuncionales no muestran tendencia a la práctica de “Sexting”, la práctica de esta conducta se da de manera igualitaria entre hombres y mujeres; y que, el “Sexting” es visto por los adolescentes como una “prueba de amor”. Esta investigación difiere de nuestra investigación en relación a que la prevalencia de la práctica de “Sexting” se da más en mujeres, por lo cual nuestra investigación solo se basó en este género, mas no en adolescentes varones. Coincide con los resultados donde expresan que la práctica de “Sexting” se da como “una prueba de amor” o como expresan las adolescentes en nuestra investigación para “mantener viva la llama del amor”.

En cuanto a los fenómenos asociados a la práctica de “Sexting” no se tiene investigaciones relevantes donde se muestren este tipo de problemas relacionados.

CONCLUSIONES

PRIMERA: El desarrollo de la práctica de “Sexting” en las adolescentes se da primero a modo de juego, de experimentar aceptación, halagos y aceptación en un grupo; luego, se convierte en una conducta cotidiana y normal para ellas, sin medir los riesgos que pueden causar, siendo así que las adolescentes intercambian fotos con sus enamorados y amigos, viendo así la aceptación que tienen y eso alimenta su ego y autoestima para seguir con la conducta y práctica de “Sexting”. Investigando y estudiando a profundidad el mundo subjetivo de las adolescentes, se encuentran vacíos y problemas de baja autoestima, haciendo que la práctica de “Sexting” se incremente y se convierta en una manera de agradar y complacer a las demás personas, en este caso a sus enamorados.

SEGUNDA: El mundo subjetivo de las adolescentes que practican Sexting se ve influenciado por sus pensamientos y emociones, las cuales son negativas y positivas. Las emociones positivas que presentan las adolescentes son alegría y excitación en la práctica de “Sexting”, mientras que las emociones negativas son de miedo, vergüenza, ansiedad, tristeza y preocupación. En cuanto a pensamientos, también se muestra entre positivos y negativos, en pensamientos negativos se relacionan a la familia, al miedo de que otras personas manipulen las fotos o videos, a la vergüenza social y emocional. Por otro lado, los pensamientos positivos son de aceptación grupal, para agradar a un chico o enamorado y para ser admiradas o valoradas físicamente.

TERCERA: Las motivaciones que tienen las adolescentes para iniciar la práctica de “Sexting” son que lo realizan por aceptación social y de la pareja, “revivir la llama del amor”, para experimentar situaciones nuevas, a manera de diversión y curiosidad, por demostrar atrevimiento y por presión del enamorado. El tiempo de práctica de esta conducta varía entre un mes hasta un año aproximadamente, intercambiando fotos y videos con sus enamorados y/o amigos de confianza.

CUARTA: Las características del “Sexting” reúnen aspectos como el significado que le dan las adolescentes a dicha práctica hasta la información e instrumento que usan, las adolescentes dan un significado al “Sexting” como la conducta de enviar fotos y/o videos con contenido sexual. Las adolescentes practican Sexting por información requerida a través de los medios de comunicación, como la televisión e internet, por medio de los profesores en las instituciones educativas y por medio de amistades que realizan la misma conducta. En cuanto al instrumento que usan las adolescentes para enviar fotos y/o videos se tiene al celular como el principal.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Se recomienda a las Instituciones Educativas contar con profesionales psicólogos que puedan detectar y hacer una prevención e intervención adecuada para casos de práctica de “Sexting”.
- SEGUNDA:** Es importante que los colegios realicen seguimientos a los alumnos en su aspecto psicológico, académico, social y familiar; y así mismo, brindar una psicoeducación a los alumnos y personal de las instituciones educativas acerca de la problemática actual que se va dando día a día en las adolescentes.
- TERCERA:** Se recomienda promover la implementación de programas de prevención de conductas riesgosas en adolescentes.
- CUARTA:** Es necesario que los programas de prevención de “Sexting” vayan dirigidos a la edad y características psicológicas de la población en la cual se aplicará.
- QUINTA:** Fomentar la participación y compromiso de los padres para generar más lazos de confianza y comunicación con sus hijas mediante el desarrollo de programas u escuelas de padres con temas de relevancia actual.
- SEXTA:** Incentivar a la realización de más investigaciones de tipo fenomenológico, ya que como psicólogos debemos apuntar a realizar estas investigaciones, para poder obtener información más enriquecedora y útil para la carrera y la sociedad.
- SEPTIMA:** Se recomienda que se realicen más investigaciones de temas actuales en el que los adolescentes y en si poblaciones vulnerables están experimentando y generando nuevas problemáticas; y así, poder evitar conductas erróneas y problemas mayores.

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES-MESES	MAYO	JUNIO	AGOSTO	SETIEMBRE
1. Fase de Planeación				
Elaboración del proyecto				
Aprobación del proyecto				
Desarrollo técnico				
Determinación del tamaño muestra				
Aplicación				
2. Fase de análisis				
Análisis de datos				
Redacción de informe				
3. Fase de difusión				
Presentación a comité revisor				
Presentación a revista				

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- *“Manual de Estilo de publicaciones de la Asociación Americana de Psicología”*. (2012). Guía de estilo de la APA para citas en el Texto y Referencias de Textos (6ª ed.). Washington, DC: APA.
- Agustina, J. R. (2010). ¿Menores infractores o víctimas de pornografía infantil? Respuestas legales e hipótesis criminológicas ante el Sexting. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, núm. 12-11, p. 11:1-11:44.
- Alvarez-Gayou, J. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa: Fundamentos y Metodología*. México: Paidós. Amescua,
- Beltrán, M. (1985). Cinco vías de acceso a la realidad. *Revista Española de Investigación Social*, Núm. 29, pp. 7-41.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: Prentice Hall.
- C. A. Sandoval (1996) *La investigación Cualitativa*, ARFO Editores Bogotá, Colombia Pág. 65
- Castillo, E. & Vásquez, M. (2003). El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Revista Colombia Médica*, Vol. 34, No. 3, pp. 164-167.
- Castillo, G. (2007). *El adolescente y sus retos. La aventura de hacerse mayor*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Ciberdelitos. (2013). McAfee: Parejas y exparejas vulneran la intimidad, amenazan y espían. Recuperado de: <http://ciberdelitos.blogspot.com.es/>
- Comisión Europea, Proyecto Safer Internet. Recuperado de: <http://sexting.wordpress.com/2011/03/28/el-10-de-los-menores-espanoles-recibe-mensajes-de-sexting-por-internet/>
- eCGlobalNet. (2012). Encuesta Sexting, una amenaza desconocida.
- Craig, G. y Baucum, D. (2001). *Desarrollo Psicológico*. México: Pearson Educación.
- Del Rey, R., Casas, J. A., & Ortega, R. (2012). El programa ConRed, una práctica basada en la evidencia. *Comunicar*, 20 (39), 129-138. DOI: 10.3916/C39-2012-03-03
- Del Val Cid, C; Gutiérrez Brito, J. (2005): *Prácticas para la comprensión de la Realidad Social*. Madrid: McGraw-Hill.

- El sexting vulnera la dignidad y causa daños psicológicos: CODHEM. (2009). Comunicado de prensa No. 182, Comisión de los Derechos Humanos del Estado de México.
- Fajardo, M.I., Gordillo, M. y Regalado, A.B. International Journal of Developmental and Educational Psychology. Familia y Educación: aspectos positivos. "Sexting: Nuevos usos de la Tecnología y la sexualidad en adolescentes". INFAD. Revista de Psicología N°1 Vol. 1.
- Flores Fernández, J. (2009). Sexting: adolescentes, sexo y teléfonos móviles Consultado el 25 de Mayo del 2017
- Flores, J. (2011). Sexting, una práctica de riesgo. Recuperado de: <http://www.pantallasamigas.net/proteccion-infancia-consejos-articulos/sexting-una-practica-de-riesgo.shtm>
- Fundación Telefónica. (2014). Estudio La Sociedad de la Información en España 2013.
- Gonzales G. y Coyotupa, J. (1994). *Pubertad. La adolescencia en el Perú*. Lima: Instituto de Investigaciones de la Altura-Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., Baptista Lucio, P., (2010). *Metodología de la Investigación* (5ta ed.). Mexico: Interamericana Editores.
- Hernández, E. (2 de junio de 2009). Sexting: El precio de la popularidad. El Universal.
- Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación INTECO (2011). Guía sobre adolescencia y sexting: qué es y cómo prevenirlo. Recuperado de: https://www.incibe.es/CERT/guias_estudios/guias/Guia_sexting
- Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación INTECO. (2009). Estudio sobre hábitos seguros en el uso de las TIC por niños y adolescentes y e-confianza de sus padres. Recuperado de: https://www.incibe.es/CERT/guias_estudios/Estudios/Estudio_ninos
- Junta de Castilla León. (2011). Guía de buenas prácticas TIC para familias. Recuperado de: <http://www.educatolerancia.com/pdf/Guia%20de%20buenas%20practicas%20TIC%20para%20familias.pdf>
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2005). Investigación del comportamiento. Métodos de Investigación en Ciencias Sociales. México: McGraw Hill.

- M. & Gálvez, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: Perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Revista Española de Salud Pública*. Vol.76. No.5. Recuperado el 11 de agosto del 2017 de: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s113557272002000500005
- M.L. Fernández (1998) *Nuevas tecnologías, Internet y derechos fundamentales* McGraw-Hill. Madrid, España Pág. 142
- Malo, S., Casas, F., Figuer, C. y González, M. (2006). El teléfono móvil: disponibilidad, usos y relaciones por parte de los adolescentes entre 12 y 16 años. *Estudios sobre educación* (10), 55-78.
- Marrufo Manzanilla, R. (2012). Surgimiento y proliferación del Sexting. Probables causas y consecuencias en adolescentes de secundaria. Tesis dirigida por Ángel Martín Aguilar Riveroll de la Facultad de Educación de la Universidad de Yucatán.
- Menjívar Ochoa, M. (2010). El sexting y l@s nativ@s neo-tecnológic@s: apuntes para una contextualización al inicio del siglo XXI. *Revista Electrónica del Instituto de Investigación en Educación de la Universidad de Costa Rica*, Vol. 10, N°2, pp. 1-23, ISSN 1409-4703.
- Merlino, A. (2009) *Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales: Temas, Problemas, Aplicaciones* (1ra Ed.). Buenos Aires, Argentina.
- Papalia, D.E., Olds, S.W. y Feldman, R.S. (2001). *Desarrollo humano*. Bogotá: McGraw Hill.
- Pérez Serrano, G. (2002): *Investigación Cualitativa. Retos e interrogantes. II Técnicas y análisis de datos*. Madrid: la Muralla S.A.
- Pérez, G. (2010) *Cibersocialización y adolescencia: un nuevo binomio para la reflexión en educación social*. *Revista de Educación Social*, N° 11.
- Pita Fernández, S. Pértegas Díaz, S. (2002): *Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística*. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña (España).
- Rodríguez Gómez, G. y otros (1996): *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Ediciones Aljibe, S. L.
- Ruiz Olabuénaga, J. I. (1996): *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- SIERRA, C. Francisco (1998). *Función y sentido de la entrevista cualitativa e investigación social*. En Jesús Galindo Cáceres (Coord) *Técnicas de Investigación*

en Sociedad, Cultura y Comunicación. Edit. Addison Wesley-Longman, México, DF. Pág.313

- WINOCUR, Rosalía. (2009). Robinson Crusoe ya tiene celular. La conexión como espacio de control de la incertidumbre. Siglo XXI Editores, México. Pág.69

ANEXOS

ANEXO 1

GUIA DE ENTREVISTA

1. MUNDO SUBJETIVO

- A. ¿Qué pensamientos tuviste al enviar fotos y/o videos con contenido sexual?
- B. ¿Que emociones sentiste al enviar fotos y/o videos con contenido sexual?

2. MOTIVACION PARA LA PRACTICA DE “SEXTING”

- A. ¿Cuáles fueron las razones por las que empezaste a enviar fotos y/o videos con contenido sexual?
- B. ¿Cuándo empezaste a enviar fotos y/o videos con contenido sexual? ¿Por cuánto tiempo lo hiciste?
- C. ¿Con que tipo de personas intercambiaste fotos y/o videos con contenido sexual?

3. CARACTERISTICAS DEL SEXTING

- A. ¿Qué significa para ti “Sexting”?
- B. ¿Conoces más acerca de la conducta de enviar fotos y/o videos con contenido sexual? ¿Cómo lo aprendiste?
- C. ¿Qué instrumento tecnológico utilizaste para enviar fotos y/o videos con contenido sexual?

4. FENOMENOS ASOCIADOS DEL SEXTING

- A. ¿Qué problema psicológico o físico presentaste para enviar fotos y/o videos con contenido sexual?
- B. ¿Cómo cambia la vida de una persona que envía fotos y/o videos con contenido sexual?
- C. ¿Cuáles son las consecuencias de enviar fotos y/o videos con contenido sexual?
- D. ¿Crees que a raíz de enviar fotos y/o videos con contenido sexual se generan otros problemas? ¿Cuáles?
- E. ¿Qué es lo peor que puede pasarle a alguien que envía fotos y/o videos con contenido sexual?

F. ¿Qué es lo mejor que puede pasarle a alguien que envía fotos y/o videos con contenido sexual?

ANEXO 2

INSTRUMENTO

Cuestionario sobre Tecnología y Sexualidad

El instrumento aplicado a alumnos al que se llamó Cuestionario sobre Tecnología y Sexualidad (CTS), es una traducción y adaptación del cuestionario llamado “Sex and Tech” diseñado por la asociación no gubernamental norteamericana *The National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy*, el cual sirvió en un estudio exploratorio llevado a cabo a nivel nacional, en los Estados Unidos, en el año 2008.

AREAS:

- Percepción general de adolescentes sobre el *sexting*.
- Participación en actos de *sexting*.
- Razones para la participación en actos de *sexting*.
- ☐ Consecuencias probables por participar en actos de *sexting*.

Cuestionario sobre Tecnología y Sexualidad

Este cuestionario tiene por objeto conocer las opiniones e inquietudes de estudiantes adolescentes como tú acerca del uso de celulares o Internet para el envío o recepción de mensajes, fotos o vídeos sexis, lo cual se está dando en diferentes lugares como un modo de expresión de personas de tu edad. Aquí no existen respuestas buenas o malas, lo que importa es que respondas cuidadosamente y con toda sinceridad a cada una de las preguntas que se te hacen. Como podrás ver es totalmente anónimo, pues *en ningún momento se solicita tu nombre* por lo que se garantiza la total privacidad de la información. De antemano se agradece tu valiosa colaboración.

DATOS PERSONALES

Género: ☐ Masculino

☐ Femenino

Edad: _____

Grado escolar: ☐ Primero

☐ Segundo

☐ Tercero Llevo taller de cómputo

Marca con una X cada uno de los elementos siguientes con que cuentas.

Teléfono celular... Con cámara _____ Sin cámara _____ No tengo _____

Computadora _____ Cámara digital _____

Uso Internet... En mi casa: _____ En un ciber: _____

Correo electrónico: _____ Cuenta en Myspace, Facebook, Hi-5, Twitter (u otra redsocial): _____

ANTES DE INICIAR. En este cuestionario es **IMPORTANTE** que entiendas a qué nos referimos con ciertas palabras para poder interpretar correctamente tus respuestas. Por favor, ten en mente lo siguiente mientras lees y respondes cada pregunta:

- *Mensajes sexis.*- Se refiere a mensajes **escritos** sexualmente sugestivos (en teléfono celular o en correo electrónico).
- *Fotos o vídeos sexis.*- Se refiere a fotos o vídeos **personales** (tomados vía *teléfono celular o cámara digital*) que son sexualmente sugestivos conteniendo imágenes de semi-desnudos o desnudos de uno mismo (-y *no* se refiere a fotos o vídeos atrevidos de modelos o artistas, ni a material pornográfico).
- *Sexualmente sugestivo.*- Se refiere a algo que tiene cierta influencia en una persona insinuando o provocando un interés o atracción sexual.

CUESTIONARIO SOBRE TECNOLOGÍA Y SEXUALIDAD

I.- ¿Qué tan frecuente dirías que se da cada una de las acciones siguientes *entre jóvenes de tu edad*? (Marca con una X sólo una opción para cada enunciado).

	Nada frecuente	No muy frecuente	Algo frecuente	Muy frecuente
1.- Enviar mensajes sexys a alguien.				
2.- Compartir mensajes sexis con personas distintas a las que originalmente fueron enviados.				
3.- Enviar fotos o vídeos sexis de uno mismo a alguien.				
4.- “Subir” a Internet fotos o vídeos sexis de uno mismo.				
5.- Compartir fotos o vídeos sexis con personas distintas a las que originalmente fueron enviados.				

II.- ¿Has hecho *personalmente* alguna de las siguientes acciones? (Marca con una X sí o no)

ACCIÓN	SÍ	NO
6.- Enviar un mensaje sexualmente sugestivo a alguien (ya sea por teléfono celular o por correo electrónico)		
7.- “Subir” a internet mensajes escritos sexualmente sugestivos.		
8.- Recibir un mensaje escrito sexualmente sugestivo de alguien (en el teléfono celular o en correo electrónico).		
9.- Compartir un mensaje escrito sexualmente sugestivo con alguien distinto a quien quería enviárselo.		
10.- Recibir un mensaje escrito sexualmente sugestivo que no estaba dirigido a mí y que supuestamente era algo privado.		
11.- Enviar una foto o vídeo con imágenes de desnudos o semi-desnudos de ti mismo a alguien (ya sea por teléfono celular o por correo electrónico).		
12.- “Subir” a internet una foto o vídeo con imágenes de desnudos o semi-desnudos de ti mismo a alguien		
13.- Recibir una foto o vídeo con imágenes de desnudos o semi-desnudos de alguien (en el teléfono celular o en correo electrónico).		
14.- Compartir una foto o vídeo con imágenes de desnudos o semi-desnudos con alguien distinto a quien quería enviárselo.		
15.- Recibir una foto o vídeo con imágenes de desnudos o semi-desnudos que no estaba dirigido a mí y que supuestamente era privado.		

61

III.- ¿Qué tanto estás de acuerdo o desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones? (Marca con una X sólo una opción para cada enunciado).

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
16.- Existe presión entre las personas de mi edad para enviar fotos o vídeos sexis.				
17.- Los mensajes, fotos o vídeos sexis personales usualmente terminan siendo vistos por más personas que aquéllas a las que fueron dirigidos.				
18.- Se tiene que estar consciente de que los mensajes, fotos o vídeos sexis pueden terminar siendo vistos por más gente y no sólo por la persona a quien estaban dirigidos.				
19.- Los jóvenes de mi edad son más “aventados” o atrevidos cuando se trata de usar mensajes, fotos o vídeos sexis, de lo que realmente son en su vida diaria.				
20.- Enviar mensajes, fotos o vídeos sexis personales “no es la gran cosa”.				
21.- Tengo amigos que han enviado mensajes, fotos o vídeos sexis personales a alguien.				
22.- La gente que envía mensajes, fotos o vídeos sexis personales lo hacen con la idea de salir o ligar con alguien en la vida real.				
23.- Soy más “aventado” o atrevido cuando se trata de usar mensajes, fotos o vídeos sexis, de lo que realmente soy en mi vida diaria.				
24.- Enviar mensajes, fotos o vídeos sexis personales puede traer consecuencias negativas.				
25.- Existe la posibilidad de ser sancionado en mi escuela al participar en el envío de mensajes, fotos o vídeos sexis.				
26.- Existe la posibilidad de ser expulsado de mi escuela al participar en el envío de mensajes, fotos o vídeos sexis				
27.- Si mis padres descubrieran que participo en el envío de fotos o vídeos sexis me castigarían.				

62

IV.- En el siguiente cuadro se presentan diversas palabras que describen la actividad de enviar mensajes escritos sexualmente sugestivos o fotos o vídeo con imágenes de desnudos o semi-desnudos de uno mismo. Señala qué tanto estás de acuerdo o desacuerdo con cada descripción. (Marca con una X sólo una opción para cada palabra).

<i>Enviar mensajes escritos sexualmente sugestivos o fotos o vídeo con imágenes de desnudos o semi-desnudos de uno mismo es algo...</i>	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
28.- coqueto				
29.- provocative				
30.- asqueroso				
31.- ofensivo				
32.- estúpido				
33.- peligroso				
34.- excitante				
35.-divertido				
36.- inofensivo				
37.- inmoral				

V.- ¿Cuáles crees que son las razones por las que *una chica de tu edad* enviaría fotos o vídeos sexis de sí misma? (Marca con una X las razones que tú consideres. **Puede ser más de una**)

38.- Para atraer la atención de alguien que le gusta.	
39.- Por presión del chico que le gusta.	
40.- Como un “regalo” sexi para su novio.	
41.- Para sentirse y ser vista como alguien sexi.	
42.- Por presión de amigos (as).	
43.- Para dar la impresión de que es alguien coqueta o divertida.	
44.- Para ser tomada en cuenta por personas de su edad.	
45.- Como respuesta a una foto o vídeo sexi que le enviaron.	

VI.- ¿Cuáles crees que son las razones por las que *un chico de tu edad* enviaría fotos o vídeos sexis de sí mismo? (Marca con una X las razones que tú consideres. **Puede ser más de una**)

46.- Para atraer la atención de alguien que le gusta.	
47.- Por presión de la chica que le gusta.	
48.- Como un “regalo” sexi para su novia.	
49.- Para sentirse y ser visto como alguien sexi.	
50.- Por presión de amigos (as).	
51.- Para dar la impresión de que es alguien coqueto o divertido.	
52.- Para ser tomado en cuenta por personas de su edad.	
53.- Como respuesta a una foto o vídeo sexi que le enviaron.	

VII.- ¿Cuáles de las siguientes situaciones te preocuparían en caso de que tú enviaras fotos o vídeos sexis de ti mismo? (Marca con una X las situaciones que tú consideres. **Puede ser más de una**)

54.- Podría decepcionar a mi familia o amigos.	
55.- Podría dañar seriamente mi reputación.	

56.- Me podría meter en problemas serios en la escuela.	
57.- Si ese material se distribuyera entre los alumnos de mi escuela me afectaría emocionalmente.	
58.- Si ese material se distribuyera entre los alumnos de mi escuela me burlarían y me sentiría muy avergonzado (a).	
59.- Podría arrepentirme en el futuro y ya no podría hacer nada al respecto.	

**¡Gracias por
contestar!**

ANEXO 3

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS GUIA DE ENTREVISTA

Dirigido a adolescentes de 14 a 17 años que practican Sexting (PRIMERA EVALUACION)

CRITERIOS	APRECIACIÓN CUALITATIVA			
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación del Instrumento		X		
Claridad en la redacción de los ítems			X	
Pertinencia de la variable con los indicadores		X		
Relevancia del contenido		X		
Factibilidad de la aplicación	X			

Observaciones:

En cuanto a la claridad de los ítems la palabra "Sexting" debe ser reemplazada por un termino o definición que sea conocido por la muestra, ya que la mayoría pueden practicar esa conducta, sin saber que tiene el nombre de "Sexting"

Validado por: MANOLO RODOLFO GUILLÉN TICONA	C.Ps.P. 15647
Profesión: PSICOLOGO	
Lugar de Trabajo: CONSULTORIO	
Cargo que desempeña: PSICOLOGO	
Lugar y fecha de validación: 19/07/2017	
Firma:	

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS
APRECIACIÓN CUANTITATIVA
GUIA DE ENTREVISTA

Dirigido a adolescentes de 14 a 17 años que practican Sexting (PRIMERA EVALUACION)

Ítems	Escala Evaluativa*				Observaciones
	1	2	3	4	
1		X			¿“Sexting”?
2		X			¿“Sexting”?
3		X			¿“Sexting”?
4		X			¿“Sexting”?
5		X			¿“Sexting”?
6		X			¿“Sexting”?
7		X			¿“Sexting”?
8		X			¿“Sexting”?
9		X			¿“Sexting”?
10		X			¿“Sexting”?
11		X			¿“Sexting”?
12		X			¿“Sexting”?
13		X			¿“Sexting”?
14		X			¿“Sexting”?

Validado por: MANOLO RODOLFO GUILLÉN TICONA	C.Ps.P.15647
Profesión: PSICOLOGO	
Lugar de Trabajo: Independiente	
Cargo que desempeña: PSICOLOGO	
Lugar y fecha de validación: 19/07/2017	
Firma:	

***Escala Evaluativa:**

- 4: Excelente
- 3: Bueno
- 2: Regular
- 1: Deficiente

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS **GUIA DE ENTREVISTA**

Dirigido a adolescentes de 14 a 17 años que practican Sexting (EVALUACION FINAL)

CRITERIOS	APRECIACIÓN CUALITATIVA			
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación del Instrumento	X			
Claridad en la redacción de los ítems	X			
Pertinencia de la variable con los indicadores	X			
Relevancia del contenido	X			
Factibilidad de la aplicación	X			

Observaciones:

Sexting fue reemplazado por una definición mas clara y entendible.

Validado por: MANOLO RODOLFO GUILLÉN TICONA	C.Ps.P. 15647
Profesión: PSICOLOGO	
Lugar de Trabajo: CONSULTORIO	
Cargo que desempeña: PSICOLOGO	
Lugar y fecha de validación: 19/07/2017	
Firma:	

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS
APRECIACIÓN CUANTITATIVA
GUIA DE ENTREVISTA

Dirigido a adolescentes de 14 a 17 años que practican Sexting (EVALUACION FINAL)

Ítems	Escala Evaluativa*				Observaciones
	1	2	3	4	
1				X	
2				X	
3				X	
4				X	
5				X	
6				X	
7				X	
8				X	
9				X	
10				X	
11				X	
12				X	
13				X	
14				X	

Validado por: MANOLO RODOLFO GUILLÉN TICONA	C.Ps.P.15647
Profesión: PSICOLOGO	
Lugar de Trabajo: Independiente	
Cargo que desempeña: PSICOLOGO	
Lugar y fecha de validación: 19/07/2017	
Firma:	

***Escala Evaluativa:**

- 4: Excelente
- 3: Bueno
- 2: Regular
- 1: Deficiente

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Hola, nuestros nombres son Ysaí Rubén Atamari Checcori y Kristian Alex Sabina Paucara, somos de la Universidad Nacional de San Agustín, específicamente de la Escuela Profesional de Psicología. Estamos realizando un estudio que busca explorar y entender las experiencias de los adolescentes sobre sus emociones, pensamientos, sentimientos y conductas frente al “Sexting”. Nos gustaría que puedas colaborar con nosotros siendo parte del estudio.

Para el mismo, tendremos una reunión en la que conversaremos y se realizará la aplicación de una entrevista personal y cuestionarios.

Toda la información que se recoja para el estudio se manejará con absoluta confidencialidad. Esto quiere decir que en ningún momento será revelado tu nombre verdadero y que las grabaciones, así como tus respuestas, se guardarán en todo momento y se les dará un uso exclusivamente académico y científico.

Si decides participar, tu aporte colaborará en obtener un mayor conocimiento acerca de cómo son las experiencias y vivencias de los adolescentes que alguna vez se han practicado “Sexting”.

Si estás de acuerdo con participar, por favor firma abajo. Tú te quedarás con una copia de esta hoja firmada por nosotros para que la guardes.

Muchas gracias por tu tiempo!!!

Fecha: _____

Participante

Ysaí Atamari

Kristian Sabina

Investigadores

Caso 1

ANAMNESIS

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y apellidos	: Darikson L. M.
Fecha de nacimiento	: 22 de Agosto del 2004
Edad	: 12 años
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Sexo	: Masculino
Grado de instrucción	: Sexto de Primaria
Procedencia	: Arequipa
Religión	: Católica
Informante (s)	: la madre
Lugar de entrevista	: I.E. “Camino al Saber”

II. MOTIVO DE CONSULTA

Niño es derivado del colegio para una evaluación psicológica integral además la mamá refiere que “mi niño denota inmadurez para relacionarse socialmente, educativamente y problemas del habla”

III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O DEL PROBLEMA ACTUAL

Tiempo : 8 años.

Forma de Inicio : se presenció al comenzar el 2do grado académico.

Síntomas Principales : No adquirió la lectoescritura.

Antecedentes Clínicos : No existen

La madre refiere que el problema se inicia a los 4 años de edad, en la etapa escolar ya que el niño no podía hablar correctamente ni tampoco podía comprender lo que le dicen. También tiene problemas de escritura ya que desconoce el significado de palabra y no puede producir oraciones de manera correcta, todo esto llevándolo a problemas de aprendizaje en los cursos que lleva, debido a que el niño no puede tener un pronunciamiento y una lectura adecuada” y todo esto le ocasiona problemas en el desarrollo de su aprendizaje.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

a. Etapa Pre-Natal

Darikson fue deseado y su gestación se dio de manera natural sin consumo de ninguna sustancia psicoactiva por parte de la madre, duro cuarenta semanas

b. Etapa Natal

No hubo complicaciones en el parto siendo atendida por una obstetra, el parto fue natural.

c. Etapa Post-Natal

Su peso en ese entonces fue de 2.600 gramos, tuvo dificultades para mamar al comienzo, luego aprendió con el tiempo, La mamá de Darikson refiere que usó los pañales hasta los 2 años y 6 meses su mamá es quien le enseñó a controlar sus esfínteres. Y en la actualidad tiene dificultades para controlar sus esfínteres de noche , es por ello que pocas veces sale de viaje.

a) Motricidad

El niño irguió la cabeza a las tres semanas, se sentó a los cuatro meses, gateo a los ocho meses aproximadamente, se paró al año y dos meses aprox. y caminó solo al año y medio de nacido Su posterior desarrollo psicomotor no hubo complicaciones teniendo dominio de su cuerpo, equilibrio, y una buena realización de movimientos como correr, saltar sobre un pie, etc.

b) Lenguaje

En cuanto al desarrollo del lenguaje empezó a balbucear a los 11 meses, dio sus primeras palabras al año y dos meses teniendo problemas con la “R”, Darikson a la edad de los 4 años y 2 meses presentó problemas para el aprendizaje, la madre no llevo al niño para que le den tratamiento por falta de conciencia del problema de su hijo, decidió esperar a que mejore por sí solo, por lo cual el problema de Darikson permanece hasta ahora, en la escuela tuvo problemas en su aprendizaje; no obstante cabe resaltar que sus profesoras lo ayudaron asiéndole pasar de grado en grado. Actualmente Darikson está en sexto de primaria. comprende las órdenes que se le asignaba, además no posee problemas de audición ni en la visión. El niño no tiene dificultades para asearse y /o vestirse solo.

d. Etapa Escolar

Asistió al jardín desde los 5 años donde no hubo una buena estimulación de la lectoescritura, cumplidos los 6 años inicia al 1er grado de primaria del colegio, donde se viene desarrollando de manera insatisfactoria, tiene problemas en la lectura leyendo muy despacio, deletreando y teniendo problemas en la pronunciación de palabras trabadas (bl,pl,br,pr), y también tiene problemas en la escritura por lo que no puede escribir de manera correcta haciéndolo con faltas ortográficas, muchas veces omitiendo y/o combinando palabras.

e. Historia de la Recreación y de la Vida

Le gusta la compañía de los demás aunque no puede establecer relaciones interpersonales con facilidad, aprender nuevas cosas, se siente feliz de estar en el colegio y de compartir con sus amigos que mayormente son niños de menor edad, mayormente participa en juegos de motricidad sin embargo pocas veces toma la iniciativa para realizar una acción.

f. Enfermedades y Accidentes

No hay referencia de enfermedades o accidentes.

V. ANTECEDENTES FAMILIARES

a. Composición Familiar

Darikson de 12 años de edad es el mayor de dos hermanos proviene de una familia funcional cuya situación es de convivientes, estando compuesta por la madre de 39 años y el padre de 41 años de edad, ellos trabajan de manera independiente el padre es auxiliar en plataformas de almacén y la madre se dedica a bordar esporadicamente.

b. Dinámica Familiar (Hábitos y Costumbres)

La relación con la madre es más cercana, puesto que compartía mas momentos con ella; La relación con su hermano menor es adecuada ya que la madre afirma no haber tenido conflicto entre ellos. En cuanto al padre

también le tiene mucho cariño y un sentido de apego más profundo sin embargo no pasa mucho tiempo con porque tiene que trabajar todo el día para la manutención del hogar, la forma de crianza no involucra violencia siendo ambos padres de carácter pasivos.

c. Condición Socioeconómica (vivienda, condiciones sanitarias, ubicación sociocultural, ocupación)

La familia es de nivel socioeconómico medio – bajo, cuenta con una vivienda de material noble de dos pisos, con rejas en puertas y ventanas, cuentan con los servicios básicos, el padre sustentan el hogar.

d. Antecedentes Patológicos

No hay referencias.

VI. RESUMEN

Fue un embarazo deseado y planificado con un tiempo de gestación de 40 semanas, el parto fue natural naciendo con una contextura adecuada, no presenta problemas de enuresis, en cuanto a su desarrollo neuro muscular es buena, Su comportamiento es de un niño rebelde, caprichoso, agresivo y tímido. Presentó problemas en el desarrollo del lenguaje a los cuatro años y dos meses de edad, teniendo una dificultosa pronunciación de las palabras, , la madre no llevo al niño para que le den tratamiento, decidió esperar a que mejore por sí solo, por lo cual el problema de Darikson permanece hasta ahora, en la escuela tuvo problemas en su aprendizaje; no obstante cabe resaltar que sus profesoras lo ayudaron asiéndole pasar de grado en grado. Actualmente Darikson está en sexto de primaria.

No presenta problemas visuales. El niño proviene de una familia funcional compuesta por la mamá, el papá y un hermano menor, de nivel socio cultural y económico medio, hogar que es mantenido económicamente por el papà.

EXAMEN MENTAL

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y apellidos	: Darikson L. M.
Fecha de nacimiento	: 22 de Agosto del 2004
Edad	: 12 años
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Sexo	: Masculino
Grado de instrucción	: Sexto de Primaria
Procedencia	: Arequipa
Religión	: Católica
Informante (s)	: la madre
Lugar de entrevista	: Psychotherapy

II. Actitud Porte y comportamiento

El niño aparenta la edad que tiene, de arreglo y cuidado adecuado, frente la entrevista y evaluación demostró inseguridad, ya que tiende a no mirar al rostro de su interlocutor, así mismo habla poco. Colaboró frente al desarrollo de la evaluación.

III. Apariencia general y actitud psicomotora

Darikson aparenta la edad cronológica que tiene, estatura regular y una contextura normal, tés color canela, de pelo color negro y ojos grandes claros, de nariz aguileña. En cuanto a su vestimenta se puede observar orden y un poco limpia su vestimenta.

IV. Expresión emocional

Su expresión facial refleja cierta felicidad y alegría, lo cual se aprecia en el desarrollo de la entrevista, tiende a dirigir su mirada hacia el suelo, se le nota tímido y ansioso.

V. Motricidad

Se percibe ciertos cambios en la postura durante la entrevista como reacomodos en la silla, juega con los dedos de la mano, su marcha es pausada y su postura es agacha.

VI. Comportamiento

La actitud de Darikson frente al entrevistador , fue en todo momento de cooperación, con el transcurrir de la entrevista el paciente iba adquiriendo confianza, llegándose a establecer entre ambos una relación empática , brindando de esta manera algunos datos que se acordaba durante la entrevista , colaboro con mucho entusiasmo , presto atención a todo lo que se le decía.

VII. Conciencia

Su conciencia es lucida, el paciente está atento durante la entrevista no presentando muchas fluctuaciones en su estado de atención

VIII. Atención y concentración

Se le observa al paciente una cierta dispersión en su atención voluntaria y concentración debida a la presencia de estímulo que lo distrae, no obstante esta atento a lo que se le dice.

IX. Orientación

Darikson en cuanto a su orientación, está es adecuada en el tiempo y lugar, sabe en que día nos encontramos el mes y el año también en que lugar se encuentra en ese momento y se ubicándose de forma certera.

Con respecto a las demás personas su orientación es adecuada y reconoce a los demás distinguiendo correctamente quienes somos, su orientación también es adecuada con respecto a el mismo ya que puede proporcionar correctamente sus datos personales como su nombre y su edad.

X. Lenguaje

El niño tiene dificultades en su lenguaje oral y escrito, con algunas expresiones incomprensivas; de vez en cuando le cuesta expresar sus ideas con un lenguaje común, existe coherencia en lo que manifiesta y lo que siente.El curso de su lenguaje no es claro ni bien integrado, tiene dificultades al pronunciar las palabras.

XI. Lectura y Escritura

Tiene dificultades en cuanto a su lectura, lee deletreando y muy pausadamente, hay mala pronunciación de las palabras, y el nivel de captación y comprensión es relativamente normal, habiendo siempre algunas cosas que no logra captar, en cuanto a la escritura no se observa dificultades.

XII. Pensamiento.

En cuanto al curso de su pensamiento e imaginación son coherentes no se aprecia alteraciones en su ritmo, su habla es entendible y sigue la línea de conversación, durante la entrevista no se aprecia ideas delirantes.

XIII. Percepción

La percepción aparenta bastante normalidad además recuerda hechos y vivencias con propiedad.

XIV. Memoria

Contiene un adecuado funcionamiento en su memoria del paciente como también de su memoria remota pero a veces se observa una pequeña dificultad para retención y evocación inmediata. Refiere que no ha visto algo que otras personas no hayan visto. Su memoria presente, próxima y pasada se hayan perfectamente conservadas.

XV. Inteligencia

Posee un coeficiente intelectual por debajo de lo esperado, teniendo dificultades para conceptualizar y aplicar el razonamiento a problemas nuevos.

XVI. Estados de ánimo

El niño generalmente mantiene un estado de ánimo estable es alegre, sonriente; a veces se observa que está un poco ansioso por el mismo hecho que juega con los dedos de la mano, siente deseos de no hacer nada, hay momentos en las que quiere estar solo para jugar.

XVII. Afectos y sentimientos

En su manifestaciones afectivas siempre demostró apego hacia la madre ya que pasaba más tiempo con ella, (le lleva y recoge del colegio, jugaban juntos, hacen tareas),

mientras que el padre solo se dedicaba a trabajar, con su hermano menor es muy cariñoso y amable.

XVIII. Resumen

Paciente de doce años de edad, durante la entrevista el paciente se mostró muy colaborador, manteniendo una actitud serena y tranquila por parte de su persona, aunque a veces se percibía que estaba ansioso, su expresión facial se observa denota un estado de ánimo alegre; el niño respondió a las preguntas que se le planteaba, su capacidad intelectual está por debajo de lo esperado, teniendo dificultades para conceptualizar y aplicar el razonamiento a problemas nuevos. Encuanto a su atención, orientación y concentración, en todas estas capacidades psicológicas su estado es normal, no presentando dificultades, no obstante presenta dificultades en su lenguaje escrito y verbal, ya que tiene dificultad para pronunciar y escribir palabras trabadas y sus combinaciones, además del fonema (r) por lo tanto tiene problemas para la lectura.

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y apellidos	: Darikson L. M.
Fecha de nacimiento	: 22 de Agosto del 2004
Edad	: 12 años
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Sexo	: Masculino
Grado de instrucción	: Sexto de Primaria
Procedencia	: Arequipa
Religión	: Católica
Informante (s)	: la madre
Lugar de entrevista	: Psychotherapy

II. MOTIVO DE EVALUACIÓN

Niño es derivado del colegio para una evaluación psicológica integral además refiere la mamá que “mi niño denota inmadurez para relacionarse socialmente, educativamente y problemas del habla”

III. OBSERVACIONES GENERALES DE COMPORTAMIENTO

El niño aparenta la edad que tiene, de arreglo y cuidado adecuado, frente la entrevista y evaluación demostró inseguridad, ya que tiende a no mirar al rostro de su interlocutor, así mismo habla poco. Colaboró frente al desarrollo de la evaluación.

IV. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- OBSERVACIÓN
- ENTREVISTA
- PRUEBAS PSICOLÓGICAS:
 - ✓ Escala de inteligencia para niños de Wechsler-cuarta edición
 - ✓ Test proyectivo de la Familia
 - ✓ Test de articulación de sonidos en español-María Melgar
 - ✓ Test de análisis de la lecto-escritura (T.A.L.E.)

V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Escala de inteligencia para niños de Wechsler-cuarta edición

Análisis cualitativo

Darikson tiene una capacidad intelectual inferior al término medio, esto quiere decir que su edad cronológica no corresponde con su coeficiente intelectual. Por lo tanto no tiene la capacidad de conceptualizar y aplicar el razonamiento a problemas nuevos.

En el área de comprensión verbal se encuentra por debajo del promedio para su edad, ya que presenta dificultades en su razonamiento verbal, en la formación de conceptos, lo cual involucra comprensión auditiva, memoria, expresión verbal, el vocabulario e información de hechos; así mismo en su nivel de conocimiento, habilidad y aprendizaje, memoria a largo plazo y desarrollo de lenguaje.

En cuanto a su razonamiento perceptual se encuentra por debajo del promedio para su edad ya que presenta dificultades al analizar y sintetizar estímulos visuales, integrar procesos visuales y motores lo que implica razonamiento abstracto y habilidad intelectual.

En torno a su memoria de trabajo se encuentra por encima del promedio ya que el proceso implica atención y concentración, codificación, procesamiento auditivo, aprendizaje, memoria e imaginación viso espacial. Además tiene habilidades de razonamiento numérico y lógico, lo que hace que el niño pueda entender, estructurar, organizar, y resolver un problema utilizando un método o fórmula matemática.

En el área de velocidad de procesamiento se encuentra ligeramente por debajo del promedio, ya que presenta dificultades en área de codificación y cancelación por lo que tiene dificultades en su flexibilidad cognitiva y motivación para estar presto a lo que acontece a su alrededor. Por otro lado destaca el involucramiento de su memoria visual a corto plazo, coordinación viso motora y planeamiento.

Test proyectivo de la Familia

Análisis cualitativo

Darikson es un niño con inhibición de impulsos, inexacta valoración de si mismo, con sentimientos de inferioridad, es un niño afectivo; enfrenta cada situación que se le presenta con mucha dureza, tenacidad, y actividad. En ciertas ocasiones muestra rasgos de ser una persona egocéntrica, posesiva con mucha agresividad, en cuanto a sus relaciones con sus hermano no es la adecuada ya que hay un conflicto entre ellos,

tiene dificultades de contacto y relación con su medio, no hay una armonía interior.
tiene sentimientos de culpa por lo que le lleva a ser muy pasivo con las demás personas.

Test de Articulación de sonidos en Español

Análisis cuantitativo

Edad + fonemas + edad mezclas + edad diptongos = edad fonológica

3

E.F. = 6 + E.M. = 4 + E.D. = 6 = 5.3 años (EDAD FONOLÓGICA)

3

Análisis cualitativo

Su edad fonológica (5.3 años) de Darikson es inferior a su edad cronológica (12 años), lo cual se puede inferir que tiene dificultad para pronunciar las palabras correctamente

Test de análisis de la lecto-escritura (T.A.L.E.)

Lectura de Letras: Durante el desarrollo de esta actividad, el niño no ha presentado problemas, reconoce las letras del abecedario. El niño estaba muy concentrado e incluso ilusionado por lo cual el tiempo invertido fue bastante bueno respecto a los posteriores.

Lectura de Palabras : cometió errores en la lectura es las cuales llevaban palabras trabadas. Hay que destacar la gran cantidad de tiempo utilizado para la lectura de las palabras lo que nos hace sospechar que el problema puede además habitar en una incorrecta utilización de la ruta léxica.

Comprensión de Lectura: Comprensión de Lectura: En este caso ha demostrado tener un bajo nivel comprensivo en los textos que se le puso. En un principio a pesar de estar en tercer curso, se empezó por el nivel segundo debido a que gracias a la información que se tenía del niño se podía predecir que su comprensión no iba a ser la adecuada al curso en el que estaba. Efectivamente en este nivel respondió 5 preguntas sobre diez . Esto hace pensar que puede tener afectada la ruta léxica.

Escritura :

Copia : En lo que se refiere a la caligrafía, podemos decir que las letras son simétricas, la separación tanto entre letras como entre palabras es adecuada además no respeta las líneas punteadas en el momento en que tiene que escribir la frase más larga.

Dictado: El nivel que se le impuso fue el primero debido a que con la cantidad de problemas que presentaba a la hora de lectura de palabras, En el ejercicio te proponía dictarle al niño frase por frase, aunque fue imposible ya que le era muy difícil realizar la conversión fonema-grafema. Por lo cual en algunos casos hubo que dictarle palabra por palabra. Los signos de puntuación, tampoco eran respetados a pesar que en la lectura si hacia pausas, solamente los ponía cuando se decía verbalmente realizo sustituciones, omisiones, rectificaciones de palabras (bl,pl,pr,br).

VI. RESUMEN

Según las evaluaciones Darikson tiene comportamientos de ser una persona afectiva, tiende a enfrentar situaciones con dureza y tenacidad, tiende a reservarse a emitir una opinión. Muestra inseguridad en su contacto social, lo que conlleva tener sentimientos de inferioridad y culpa por lo que se muestra ser muy distante.

Darikson tiene una capacidad intelectual muy por debajo de lo esperado, lo cual implica que su edad cronológica no corresponde con su coeficiente intelectual, lo que conlleva a dar solución a problemas cotidianos. En el área de comprensión verbal se encuentra por debajo del promedio para su edad, ya que presenta dificultades en su razonamiento verbal, en la formación de conceptos, En cuanto a su razonamiento perceptual presenta dificultades al analizar y sintetizar estímulos visuales, integrar procesos visuales y motores. En torno a su memoria de trabajo se encuentra por encima del promedio ya que posee una adecuada atención y concentración, codificación, concentración procesamiento auditivo, aprendizaje, memoria e imaginación viso espacial. Además tiene habilidades de razonamiento numérico y lógico, lo que hace que el niño pueda entender, estructurar, organizar, y resolver un problema. En el área de velocidad de procesamiento presenta dificultades en el área de codificación y cancelación por lo que tiene dificultades en su flexibilidad cognitiva y motivación para estar presto a lo que acontece a su alrededor. En cuanto a su lecto-escritura este niño tiene numerosas dificultades tanto a la hora de leer como de escribir. ya que tiene dificultad para pronunciar y escribir palabras trabadas y sus combinaciones, además del fonema (r) y sus combinaciones. realizo sustituciones, omisiones, rectificaciones de palabras. Esto

puede repercutir de manera negativa en su desarrollo académico y posterior vida laboral, además de en sus relaciones sociales.

Arequipa, 12 de octubre del 2017

INFORME PSICOLÓGICO

1. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Darikson S. L.
Edad	: 12 años
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Procedencia	: Arequipa
Grado de instrucción	: Primaria
Institución Educativa	: Camino al Saber
Dirección actual	: Calle Misti N° 203 Atalaya
Informante	: Linda Montes (mamá)

2. MOTIVO DE CONSULTA

Niño es derivado del colegio para una evaluación psicológica integral además la madre refiere que “mi niño denota inmadurez para relacionarse socialmente, educativamente y tiene problemas del habla”

3. TÉCNICAS PSICOLÓGICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Pruebas Psicológicas:
 - ✓ Test De Matrices Progresivas Raven (escala especial)
 - ✓ Test proyectivo de la Familia
 - ✓ Test de articulación de sonidos en español-María Melgar
 - ✓ Escala de inteligencia para niños de Wechsler-cuarta edición
 - ✓ Test de Análisis de la Lecto-Escritura (T.A.L.E.)

4. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Fue un embarazo deseado y planificado con un tiempo de gestación de 40 semanas, el parto fue natural naciendo con una contextura adecuada, no presenta problemas de enuresis, en cuanto a su desarrollo neuromuscular es buena, Su comportamiento es de un niño rebelde, caprichoso, agresivo y tímido. Presentó problemas en el desarrollo del lenguaje a los cuatro años y dos meses de edad, teniendo una dificultosa

pronunciación de las palabras, , la madre no llevo al niño para que le den tratamiento, decidió esperar a que mejore por sí solo, por lo cual el problema de Darikson permanece hasta ahora, en la escuela tuvo problemas en su aprendizaje; no obstante cabe resaltar que sus profesoras lo ayudaron asiéndole pasar de grado en grado. Actualmente Darikson está en sexto de primaria.

No presenta problemas visuales. El niño proviene de una familia funcional compuesta por la mamá, el papá y un hermano menor, de nivel socio cultural y económico medio, hogar que es mantenido económicamente por ambos padres.

5. OBSERVACIONES GENERALES DE COMPORTAMIENTO

Paciente de doce años de edad, durante la entrevista el paciente se mostró muy colaborador, manteniendo una actitud serena y tranquila por parte de su persona, aunque a veces se percibía que estaba ansioso, su expresión facial se observa denota un estado de ánimo alegre; el niño respondió a las preguntas que se le planteaba, su capacidad intelectual está por debajo de lo esperado, teniendo dificultades para conceptualizar y aplicar el razonamiento a problemas nuevos. En cuanto a su atención y concentración, en todas estas capacidades psicológicas su estado es normal, no presentando dificultades, no obstante presenta dificultades en su lenguaje escrito y verbal, ya que tiene dificultad para pronunciar y escribir palabras trabadas y sus combinaciones, además del fonema (r). por lo tanto tiene problemas para la lectura.

6. ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Paciente que presenta un coeficiente intelectual por debajo del promedio con rasgos de ser una persona sumisa, con poca seguridad de sí mismo, lo que le conlleva tener sentimientos de inferioridad y culpa por lo que se muestra ser muy pasivo con las demás personas, tiene inadecuadas relaciones interpersonales, lo que le dificulta adaptarse a ambientes nuevos. La relación con su madre es óptima por lo que comparte más tiempo de la relación con su padre que se torna distante, asimismo muestra una conducta de protección con su hermano y niños menores sin embargo con sus pares evita el contacto las evaluaciones. Darikson tiene una capacidad intelectual por debajo de lo esperado, lo cual implica que su edad cronológica no corresponde con su coeficiente intelectual, lo que conlleva a dar solución a problemas cotidianos. En el área de comprensión se encuentra por debajo del promedio para su edad, ya que presenta dificultades en su razonamiento verbal, en la formación de conceptos, En

cuanto a su razonamiento perceptual presenta dificultades al analizar y sintetizar estímulos visuales, integrar procesos visuales y motores. En torno a su memoria de trabajo se encuentra por encima del promedio ya que posee una adecuada atención y concentración, procesamiento auditivo, memoria e imaginación viso espacial. Además tiene habilidades de razonamiento numérico y lógico, lo que hace que el niño pueda entender, estructurar,. En el área de velocidad de procesamiento presenta dificultades en el área de codificación y cancelación por lo que tiene dificultades en su flexibilidad cognitiva y motivación para estar presto a lo que acontece a su alrededor. En cuanto a su lecto-escritura el niño tiene numerosas dificultades en seguir instrucciones verbales, dificultades en la evocación de palabras y posee una lectura arrítmica con deletreo; en cuanto a su escritura es muy descuidada, desordenada y en ocasiones incomprensible, hay inconsistencias gramaticales y errores ortográficos, a veces con permanencia de omisiones, alteraciones y adiciones, además de tener dificultad para planificar y para redactar relatos y composiciones escritas. tiene dificultad para pronunciar y escribir palabras trabadas y sus combinaciones, además del fonema (r) y sus combinaciones.

7. CONCLUSION DIAGNÓSTICA

Se trata de un niño de un coeficiente intelectual inferior al promedio por lo que no tiene la capacidad de conceptualizar y aplicar el razonamiento a problemas nuevos. Tiene comportamientos de ser una persona sumisa, tímida con inseguridad de sí mismo, teniendo dificultades para tener relaciones sociales, lo que le conlleva a tener sentimientos de inferioridad por lo que se muestra ser muy pasivo con las demás personas.

Darikson no puede diferenciar las unidades de significado dentro de la palabra así como también hay carencia de su significado, tiene incapacidad para utilizar los sonidos del habla que van acorde a su edad; tiene problemas en la evocación y pronunciación de palabras, dificultades para seguir instrucciones orales; todo esto llevándolo a tener continuos errores en la lectura, además en su escritura hay omisiones de letras y alteraciones del orden de las mismas, presenta dificultades para redactar relatos y composiciones escritas. por lo que concluimos que presenta un trastorno disléxico.

8. PRONOSTICO

Favorable

9. RECOMENDACIONES

- Se siguiere terapia de lenguaje
- Se sugiere terapia psicopedagogica
- Se sugiere terapia familiar,
- Entrenamiento en habilidades sociales

Arequipa, 12 de octubre del 2017

PLAN PSICOTERAPÉUTICO

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos	: Darikson L. M.
Fecha de nacimiento	: 22 de Agosto del 2004
Edad	: 12 años
Lugar de nacimiento	: Arequipa
Sexo	: Masculino
Grado de instrucción	: Sexto de Primaria
Procedencia	: Arequipa
Religión	: Católica
Informante (s)	: la madre
Lugar de entrevista	: I.E. “Camino al Saber”

II. DIAGNOSTICO

Se trata de un niño de un coeficiente intelectual inferior al promedio por lo que no tiene la capacidad de conceptualizar y aplicar el razonamiento a problemas nuevos. Tiene comportamientos de ser una persona sumisa, tímida con inseguridad de sí mismo, teniendo dificultades para tener relaciones sociales, lo que le conlleva a tener sentimientos de inferioridad por lo que se muestra ser muy pasivo con las demás personas.

Darikson no puede diferenciar las unidades de significado dentro de la palabra así como también hay carencia de su significado, tiene incapacidad para utilizar los sonidos del habla que van acorde a su edad; tiene problemas en la evocación y pronunciación de palabras, dificultades para seguir instrucciones orales; todo esto llevándolo a tener continuos errores en la lectura, además en su escritura hay omisiones de letras y alteraciones del orden de las mismas, presenta dificultades para redactar relatos y composiciones escritas. por lo que concluimos que presenta un trastorno disléxico.

III. OBJETIVOS GENERALES

- Desarrollar una conciencia silábica como precursora de la comprensión del principio alfabético.

- Desarrollar la conciencia fonética para un adecuado pronunciamiento y articulación correcta de las palabras.

IV. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Relajar los músculos y su imaginación
- Enseñar la diferencia de palabras que pueden tener el mismo sonido.
- Estimular su capacidad de identificar sílabas y formar palabras con ellas.
- Aprender a distinguir silabas y sus sonidos
- Estimular la lectura para la mejora de la articulación de las palabras.
- Evitar que cuando construya oraciones combine vocablos semánticamente incompatibles
- Enseñar la diferencia de palabras que pueden tener el mismo sonido.

V. DESCRIPCION DEL PLAN TERAPEUTICO

Las sesiones se darán una vez por semana y cada una de 45 minutos. Se considerara el modelo terapia cognitivo – conductual mediante psicoterapia de juego.

VI. TÉCNICAS TERAPÉUTICAS

Sesión 01	RELANJADOME!
1. OBJETIVOS	Relajar los músculos e imaginación
2. TÉCNICAS	Terapia de relajación progresiva
3. ESTRATEGIA	<p>Se lograra esta técnica dependiendo del ambiente adecuado para la realización de la relajación</p> <p>Instrucciones</p> <p>Manos y brazos :</p> <p>Pretende que tienes un limón entero en tu mano izquierdo ahora estrújalo fuerte, trata de exprimir todo el jugo siente la tensión de tu mano y brazo mientras exprimen. Ahora tira el limón, nota ahora como se sientes tus músculos cuando están relajados, repetir este en la mano derecha.</p> <p>Brazos y hombros :</p> <p>Imagina que tú eres un gato perezoso y quieres estrechar tus brazos frente a ti, levántalos sobre tu</p>

	<p>cabeza regresa siente el empuje en tus brazos extiende alto frente a ti. Ácelos delante de su cabeza, empújelos de regreso, regrese y jale fuerte, ahora déjelos caer rápidamente, se nota como los hombros se sienten más relajados</p> <p>Hombros y cuello:</p> <p>Imagina que eres una tortuga, empuja tu cabeza dentro de tu caparazón trata de empujar tus hombros hacia tus orejas mete tu cabeza dentro de tus hombros, bien ahora puedes te, saca tu cabeza fuera y deja tus hombros relajados siente cuan mejor se siente estar relajados.</p> <p>Quijada :</p> <p>Tú tienes un globo gigante de goma de mascar en tu boca, es muy duro de masticar, másticalo duro deja que los músculos de tu cuello te ayuden, ahora relájate solo deja tu mejilla suelta y tu quijada suelta.</p> <p>Cara y nariz:</p> <p>Aquí viene una abeja que se ha posado en tu nariz trata de votarla sin usar tus manos, arruga tu nariz, has tantas muecas como tú puedas, bien la has espantado ahora relaja tu nariz, relaja tu cara.</p> <p>Estomago:</p> <p>Aquí viene un elefante bebe pero no está viendo que tu estas echado en el pasto y está apunto de té, pon tu estomago muy duro endurece los músculos de tu estomago realmente duro, ajusta mantenlo así ahora deja tu estomago relajado como puedas, esta vez imagínate que quieres pasar por un angosto cerco y tu tendrás que adelgazar y tienes que contraer tu estomago tanto como puedas, bien ahora relájate y suelta tu estomago ahora repite y veras cuan relajado estarás.</p>
--	---

	<p>Pies y piernas :</p> <p>Ahora imagina que estas de pie descalza en un gran charco de lodo escurre tus dedos profundo dentro del lodo trata de que tu pie llegue al fondo del charco del lodo empuja hacia abajo, extiende tus pies aparte y siente el lodo escurrir entre tus dedos, ahora relaja tus pies, deja que tus dedos se relajen, se repite una vez más para estar más relajado.</p> <p>Se le pidió que describiera al niño como se sintió ,se enseñó la técnica para que posteriormente lo realice</p>
4. TIEMPO TOTAL	45 min

Sesión 02	SILABEANDO
1. OBJETIVOS	Enseñar la diferencia de palabras que pueden tener el mismo sonido.
2. TÉCNICAS	Terapia de juego
3. ESTRATEGIA	<p>Instrucciones</p> <p>PRIMERA PARTE</p> <p>Se le Muestra palabras parecidas que solo se diferencien en una letra, se le Pide que señale la letra en la que se diferencian.</p> <p>(Ejemplo: pato-palo; maleta-maceta; caballo-cabello, etc.)</p> <p>SEGUNDA PARTE</p> <p>Se Jugará a sustituir alguna sílaba de la palabra por otra parecida, para que pueda comprobar la diferencia entre los sonidos. Así se estimulará la discriminación fonética. (por ejemplo la palabra pelota, le pedimos que sustituya la sílaba ta por pa y pronuncie pelopa).</p>

	<p>TERCERA PARTE</p> <p>Se le pedirá que cuente las sílabas y las letras de las palabras. Así centramos su atención en las letras y en sus sonidos. Al contar las sílabas le estimulamos para que se centre en los sonidos.</p>
4. TIEMPO TOTAL	45 min

Sesión 03	SILABEANDO
1. OBJETIVOS	Estimular su capacidad de identificar sílabas y formar palabras con ellas.
2. TÉCNICAS	Terapia de juego
3. ESTRATEGIA	<p>Instrucciones</p> <p>PRIMERA PARTE</p> <p>se le muestra, al niño, sílabas separadas y se le pide que una las sílabas formando palabras. De esta manera se estimulará la discriminación auditiva y visual y su capacidad de creación.</p> <p>SEGUNDA PARTE</p> <p>Por otra parte, también se eliminará una sílaba de la palabra y se le pide al niño que busque la sílaba que falta.</p> <p>TERCERA PARTE</p> <p>Se le enseñara una sílaba y se le pide que indique frases que contengan esa sílaba. Por ejemplo la sílaba –bra, puede formar palabras brazo, culebra, abrazo, etc. De este modo se estimulará su capacidad de identificar sílabas y formar palabras con ellas.</p> <p>CUARTA PARTE</p> <p>Se jugará a las cadenas de palabras. Se trata de decir una palabra y la otra persona ha de decir una nueva palabra que comience por la última sílaba de aquella palabra. (por ejemplo: maleta-taza-zapato-topo-poco-</p>

	comida-dado). A través de un juego estimulamos su discriminación de manera entretenida.
4. TIEMPO TOTAL	45 min

Sesión 04	TODO RIMA
1. OBJETIVOS	Aprender a distinguir silabas y sus sonidos
2. TÉCNICAS	Terapia de juego-Rima
3. ESTRATEGIA	<p>Instrucciones:</p> <p>En esta sesión se le mostrara al niño cuatro imágenes de las cuales se le pedirá que marque las imágenes que rimen, luego se le pedirá que con esas dos palabras cree una rima. (Ver Anexo)</p>
4. TIEMPO TOTAL	45 min

SESIÓN 05	“QUE QUIERES LEER”
1. OBJETIVOS	Estimular la lectura para la mejora de la articulación de las palabras.
2. TÉCNICAS	Reforzador positivo (premio por cada acierto)
3. ESTRATEGIA	<p>Se le pedirá que lecturas le gustaría o le adrada leer (cuentos, fabulas, etc.) Para que pueda leer, y una vez culminada la lectura se le hará una previa evaluación.</p> <p>Se le dirá que lea en vos alta el cuento de la “caperucita roja” y cuando haya terminado se le hará las siguientes preguntas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿de qué color era la capa de la caperucita? ➤ ¿A dónde le mando que fuese la mamá? ➤ ¿Quién devoro a la abuelita de caperucita?
4. TIEMPO TOTAL	45 minutos

SESIÓN 06	ORDENO Y CREO PALABRAS
1. OBJETIVOS	Evitar que cuando construya oraciones combine vocablos semánticamente incompatibles o incurra en la agramaticalidad, al no estructurar debidamente los signos que las componen según las reglas que la sintaxis preceptúa.
2. TÉCNICAS	onomía de fichas
3. ESTRATEGIA	<p>presenta al niño una frase pero con palabras desordenadas, el niño tendrá que ordenar las palabras y darle sentido a la frase, asimismo se le presenta oraciones con palabras desordenadas y de la misma manera tendrá que ordenarla y darle sentido a la oración. (anexo 3)</p> <p>te presentara la ficha N°3 donde tiene que ordenar las palabras para formar 4 frases, tendrá 15 minutos para resolverlo. Y al finalizar de desarrollar la actividad se calificará y por cada frase bien completada se le dará una ficha, lo cual podrá canjearlo por Algo que le guste.</p>
4. TIEMPO TOTAL	45 minutos

SESIÓN 07	“¿SON IGUALES?”
1. OBJETIVOS	enseñar la diferencia de palabras que pueden tener el mismo sonido.
2. TÉCNICAS	instrucciones
3. ESTRATEGIA	<p>1. Escucha las palabras: instructor:</p> <p>ALA niño: GALA.</p>

	<p>2. Rompe las palabras en golpes de voz: Instructor: A/LA niño: GA/LA</p> <p>3, Cuenta el número de golpes de voz: Instructor': dos niño: dos.</p> <p>4. Dibuja tantos puntos como golpes de voz: Instructor.:</p> <p>Dos * * niño: dos * * .</p> <p>5. Instructor y niño comparan las primeras y segundas sílabas (apoyándose en la estructura gráfica):</p> <p>Instructor: ALA: .niño: GA/LA .*.</p> <p>6. El niño/a indica dónde no son iguales: Instructor': A / GA.</p> <p>7. El niño articula con claridad cada sílaba: /aaaaaaaaaaaaa//ggggaaaaa./.</p> <p>8. El niño/a Indica qué sonido se añade en el primer * para que la palabra del Instructor sea igual a la suya.</p> <p>Seguir el mismo procedimiento con las palabras (sal-saltar), (jugar-jaguar).</p>
4. TIEMPO TOTAL	45minutos

VII. TIEMPO DE EJECUCIÓN

Las sesiones se darán una vez por semana y cada una de 45 minutos

VIII. AVANCES TERAPEUTICOS

- Se logró que el niño identifique sus errores gramaticales y se dé cuenta como es que se escribe correctamente.
- Se consiguió que el niño conozca palabras complejas.
- Se mejoró en la articulación de las palabras

Caso 2

HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

ANAMNESIS

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	:	Carlos
Edad	:	38 años
Fecha de Nacimiento	:	26/10/1976
Lugar de Nacimiento	:	Arequipa
Grado de Instrucción	:	Superior Incompleta
Estado Civil	:	Soltero
Procedencia	:	Arequipa
Ocupación	:	Marketing Independiente
Religión	:	Cristiana
Informantes	:	Paciente y Madre
Lugar de Evaluación	:	Consultorio Particular
Fechas de Evaluación	:	Del 8 de Mayo al 11 de Junio del 2017
Examinador	:	Kristian Alex Sabina Paucara

II. MOTIVO DE CONSULTA

El Paciente acude a consulta en compañía de su madre a efecto de realizar un estudio integral de la personalidad, debido a un intento de suicidio.

III. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL

Tiempo:

19 años aproximadamente.

Forma de inicio:

Insidioso

Curso:

Progresivo y Crónico

Síntomas principales:

Agresividad, impulsividad, baja tolerancia a la frustración, irresponsabilidad, irritabilidad, insomnio, versatilidad, hostilidad, delirios de grandeza, creencias falsas en habilidades especiales, ideas fugaces o pensamiento acelerado, ansiedad,

inquietud excesiva, consumo de alcohol y drogas, inestabilidad emocional, cambios de humor.

Relato:

El paciente refiere que su diagnóstico de Trastorno Bipolar fue dado cuando él tenía la edad de 19 años, debido a su comportamiento descontrolado, rompiendo cosas y vidrios de la casa motivo por el cual es internado en el Centro de Salud Mental por intento de suicidio.

A la edad de 15 años empezó a salir con amigos, frecuentaba discotecas donde comienza a beber alcohol a raíz de una decepción por una carrera de atletismo, empieza a conocer chicas y estuvo en una Banda, eran chicos que se reunían y frecuentaban un reconocido lugar, posteriormente comenzó a consumir Marihuana por “curiosidad”, y así probó diversas drogas hasta San Pedro, el cual era una droga alucinógena, a partir de ello comenzó a presentar creencias místico mágicas, veía espíritus, hablaba con Dios y el Diablo.

En cuanto a estudios recibió apoyo de sus padres, postula a la Universidad al programa de Arquitectura no logrando su objetivo, posteriormente y teniendo ya tratamiento psiquiátrico, motivado por su padre, ingresa a una Universidad Particular a la carrera de Ingeniería Electrónica, donde estudio por 3 meses, pero no culmina debido a que no le empezó a gustar los cursos de la carrera, luego estudia Marketing y Publicidad en un Instituto; culminado sus estudios técnicos, siguió estudios de Ingles en un Instituto de Idiomas hasta el nivel intermedio en los años 2003-2004, además le gustaba la computación estudiando en un CEO, egresando como Técnico en Computación Nivel Básico complementando sus estudios en un Instituto donde egresa como Técnico en Programación de Computadoras, también realizó cursos en Diseño Gráfico, Ensamblaje y Redes de Computación.

Antecedentes Clínicos:

Hermano con tratamiento psiquiátrico por Ansiedad Generalizada. Primos con tratamiento por Bipolaridad. Tío con tratamiento psiquiátrico por Depresión y Abuela fallecida que era paciente psiquiátrica, se desconoce el diagnostico.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

Periodo del Desarrollo

Ψ Etapa Pre-Natal: Embarazo o gestación

El paciente fue planificado por sus padres. La madre tenía los cuidados necesarios para el embarazo, ya que desde un inicio le informaron que era un embarazo riesgoso debido a que la madre tenía aproximadamente 40 años.

Ψ Etapa Natal: Parto

Nació por parto distócico por cesárea (Sietemesino) y es el último de 5 hermanos.

Ψ Etapa Post-Natal

Primer año

Durante el primer año el paciente vivió con ambos padres los cuales lo engrían y estuvieron siempre pendiente de su cuidado hasta la actualidad. Algunas veces el padre no estaba en casa ya que trabajaba en Toquepala, quedando la madre al cuidado del Paciente. Luego el Padre se jubila y apoya a su esposa en el cuidado y crecimiento de su hijo.

Desarrollo Psicomotor

Su desarrollo psicomotor y las diferentes habilidades como locomoción, lenguaje y control de esfínteres se desarrollaron dentro de lo adecuado.

Rasgos Neuropáticos

No presentó rasgos neuropáticos.

Ψ Etapa Pre-Escolar y Escolar

Inicia sus estudios a la edad de 4 años, aprobó el 1er año y siguió sus estudios hasta culminar su Primaria en un Colegio Nacional, su rendimiento era regular, nunca repitió de año, era un alumno regular, con buenas habilidades de socialización, respetuoso, no presento problemas ni llamadas de atención. Los estudios secundarios los realizó en un Colegio Nacional hasta 3ero de Secundaria y de ahí lo cambian de

Colegio, estudiando 4to de secundaria en un Colegio Particular y el último año en un Colegio Preuniversitario.

Postula a la Universidad al programa de Arquitectura no logrando ingresar. Posteriormente y teniendo ya tratamiento psiquiátrico, motivado por su padre, ingresa a una Universidad Particular a la carrera de Ingeniería Electrónica, donde estudió por 3 meses, no culminando la carrera, debido a que le perdió el gusto a la carrera y a los cursos que llevaba; siempre tuvo el apoyo de su familia y es así que estudia Marketing y Publicidad en un Instituto; culminado sus estudios técnicos, siguió estudios de Inglés en un Instituto de Idiomas hasta el nivel intermedio en los años 2003-2004, además le gustaba la computación estudiando en un CEO No estatal egresando como Técnico en Computación Básico, complementando sus estudios en un Instituto egresando como Técnico en Programación de Computadoras. Realizó cursos en Diseño Gráfico (2004), Ensamblaje y Redes de Computación, concluyendo ambos cursos. En todo el transcurso de cambio del colegio a la Universidad, el paciente presentaba una inestabilidad emocional muy marcada, problemas de conducta y reaccionaba con impulsividad.

Ψ Desarrollo y Función Sexual

Aspectos Fisiológicos

El paciente empezó a notar los primeros cambios corporales a los 12 años.

Se identifica como Varón. Preferencia sexual: Mujeres.

Aspecto Psicosexual

Inicia su vida sexual a los 13 años en un prostíbulo. A los 20 años mantiene una relación estable y termina con la relación por razones de “viaje de su pareja”. Posteriormente conoce a otra pareja, la cual es mayor que él, con ella enamora 9 años aproximadamente, se casa, teniendo una vida en matrimonio por un año y cuatro meses aproximadamente; se separa de su esposa por común acuerdo, según refiere el paciente porque “no podía darle un hijo”, ya que su motivación siempre fue tener un hijo.

Finalmente conoce a Claudia con quien mantuvo una relación de un año, terminando en algunas oportunidades, debido a que ambos eran muy celosos, mantenían una relación a escondidas, ya que la familia de Claudia no estaba de acuerdo con dicha

relación y también porque ambos tenían parejas. Según refiere el Paciente “era una historia sin fin, de un amor sin límites”. Fue la última pareja que tuvo.

Ψ Historia de la Recreación y de la vida

Cuando era niño siempre mantuvo una relación especial con su hermano David, el cual era mayor por un año, se divertían y le gustaban ir a los barrancos de Toquepala, allí pescaban salamandras y escorpiones, también les gustaban resbalarse en cartones.

Era un niño muy tranquilo, no daba mayores problemas a sus padres, con adecuada interacción con sus amigos, siendo arquero en los partidos de futbol, no le gustaba pelear con nadie, en vacaciones iba donde su padre a Toquepala, con quien se hicieron grandes amigos y fue él quien le enseñó la electrónica y valores como la puntualidad, el respeto y la educación.

En Toquepala organizaron un torneo de atletismo en el cual participó y obtuvo el primer lugar, desde entonces le agarró el gusto a ese deporte y participó en varias competencias, en las cuales siempre obtuvo primer puesto, sus padres no iban a verlo ya que se encontraban trabajando.

Ψ Actividad Laboral

Su primer trabajo fue en un Colegio Particular a la edad de 23 años, posteriormente en una agencia publicitaria, seguidamente trabajo en un Centro Comercial y finalmente de manera particular como Publicista, paralelamente trabajaba como integrante de un Grupo Musical.

Ψ Servicio Militar

No ha realizado servicio militar.

Ψ Religión

Pertenece a la religión cristiana, congregándose y asistiendo a una Comunidad Cristiana, el motivo por el que congreco fue la necesidad de alejarse de las drogas y también debido a sus dotes artísticas, ya que tocaba en la Iglesia.

Ψ Hábitos e influencias nocivas o tóxicas

Consumo de Alcohol y Tabaco desde los 15 años en actividades sociales, el Tabaco lo siguió consumiendo. Comienza a consumir Marihuana, San Pedro y PBC a la edad de 17 años durante varios años consumió, siendo este un motivo por lo cual es Internado en la Clínica Moisés Heresi, presentando una Psicosis Tóxica.

Antecedentes Mórbidos Personales

Ψ Enfermedades y accidentes

V. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD

A los dos años tuvo fiebres altas llegando a convulsionar 4 veces, siendo tratado por un Médico Neurólogo recetándole Fenobarbital (Luminaleta), tenía controles médicos hasta los 6 años, no volviendo a convulsionar. Tuvo operación de las amígdalas de niño, dos accidentes de tránsito a los 10 años, teniendo traumatismo recuperándose posteriormente. A partir de los 15 años, inicia su consumo de Alcohol y Tabaco, seguidamente Marihuana, San Pedro y finalmente PBC, y debido a su comportamiento alterado, por consumo de sustancias, se volvió agresivo y hostil, llegando a desnudarse e intentar agredir a su familia, por lo cual es internado en el Centro de Salud Mental Moisés Heresi, posteriormente tuvo otra crisis siendo llevado al Hospital Honorio Delgado, teniendo tratamiento psiquiátrico por reacción psicótica y dependencia de drogas. Después de muchos años es diagnosticado como paciente Bipolar, siendo su comportamiento descontrolado, rompiendo cosas y vidrios de la casa, motivo por el cual es internado nuevamente en el Centro de Salud Mental Moisés Heresi, en una oportunidad por intento de suicidio.

Ψ Personalidad premórbida

En la niñez fue un niño tranquilo, que no le gustaba pelear. En la adolescencia era activo, alegre, muy sociable y extravagante. Se considera extrovertido, siempre le gustaba compartir actividades con sus amigos, a partir de los 15 años comienza a ingerir alcohol, consumir drogas; su comportamiento se tornaba impulsivo, irritable, teniendo cambios de humor notables, con intentos de suicidio y conducta fuera de lo normal.

Ψ Personalidad Mórbida

El Paciente en todo el transcurso de su vida ha mostrado distintas etapas en las cuales han surgido características psicológicas que han ido marcándose en la adolescencia y adultez, debido a la enfermedad muestra distintas características de personalidad en sus dos estados: manía y depresión; así mismo, la bipolaridad puede ir modificando algunos patrones de personalidad, en lo que son cambios de actitud y conducta que presentan en los episodios maníacos o depresivos, son cambios debidos exclusivamente de la enfermedad y cuando el paciente vuelve a la eutimia sus rasgos de personalidad reaparecen intactos. En la fase de manía el paciente se muestra alegre, activo, hace caso a las normas y reglas, sociable, bondadoso, empático, con buena comunicación y expresión de sus sentimientos, presentaba conducta de grandiosidad, es decir autoestima exagerada, impulsividad, problemas de conducta, extravagante, irritable, trata de imponerse, es locuaz y a la vez tiende a distraerse, no se concentra en realizar una actividad, sino que quiere abarcar todo, con buen sentido del humor, rasgos ansiosos, problemas para poder conciliar el sueño, fuga de ideas, se dedica a hacer diversas actividades, optimista. En la fase depresiva, el paciente se torna pesimista, triste, ansioso, reacciona ante las críticas, no obedece a normas y reglas, animo decaído, ideas derrotistas, ideas de intento de suicidio, desinteresado, agresivo, disminución del interés por hacer cosas, insomnio, enlentecimiento en las actividades que realiza, fatiga, pérdida de confianza en sí mismo, se siente inútil, incapaz y sin esperanza, es incapaz de pensar positivamente, no puede tomar decisiones simples, tiene dificultad para concentrarse, se aísla, presenta labilidad emocional, en cuanto al delito por el que se encuentra recluido, se muestra arrepentido.

El paciente cuando se encuentra en un estado de normalidad muestra ser una persona muy sociable, con un pensamiento y conducta altruista, autoestima elevada, participativo, comunicativo, tiende a ser seductor y provocativo, afronta su realidad, autoritario, en ciertas ocasiones no hace caso a las reglas, sensible, bondadoso, tiende a brindar todo lo que tiene a las demás personas, toma decisiones solo, control de su imagen, muy disciplinado, de buena capacidad intelectual.

En cuanto a los aspectos socioemocionales, el paciente evidencia un adecuado desarrollo de su autoconcepto y autoestima, escasa educación emocional, habilidades sociales escasas, porque en ciertas ocasiones el paciente no sabe cómo comunicarse, como tomar decisiones, como ser empático con los demás, como establecer una

relación interpersonal; sin embargo, establece amistades adecuadamente pero las cuales son por su manera de ser y personalidad, mas no por un adecuado uso de habilidades sociales, en cuanto a resiliencia, el paciente no muestra esta capacidad, porque en varios hechos de su vida quedaron marcados en el hasta la actualidad, no desarrollando esa capacidad de superar algunas circunstancias.

VI. ANTECEDENTES FAMILIARES

Composición Familiar

La familia está compuesta por ambos padres, la madre llamada de 78 años, El padre llamado de 82 años, Jubilado. Tiene 4 hermanos, una hermana mayor de 51 años de edad, tres hermanos de 49, 47 y 39 años.

Dinámica Familiar

Siempre contó con el apoyo de sus padres, su madre lo engreía, de adecuada comunicación con su padre, sus familiares siempre lo han ayudado, han sido muy tolerantes con él, a pesar de su conducta problemática debido a su problema de Salud Mental.

Condición Socioeconómica

La casa en la cual reside es de sus padres, cuenta con todos los servicios sanitarios. El hogar es sostenido económicamente por ambos padres.

Antecedentes Patológicos

Tío de 64 años con tratamiento psiquiátrico por Depresión.

Primo en tratamiento por Bipolaridad.

Hermano en tratamiento Psiquiátrico por Ansiedad Generalizada.

Prima en tratamiento por Bipolaridad.

Abuela que fue paciente Psiquiátrica, el cual se desconoce el Diagnóstico.

VII. RESUMEN

El paciente nació sietemecino, su gestación fue de riesgo debido a que la Madre tenía 40 años de edad. Durante el primer año el paciente vivió con ambos padres, en ciertas ocasiones el padre no estaba en casa ya que trabajaba en Toquepala, quedando la madre al cuidado del paciente. Luego el padre se jubila y apoya a su esposa en el cuidado y crecimiento de su hijo. Su desarrollo psicomotor se dio dentro del tiempo adecuado. Ingresó al jardín a los 4 años, su educación primaria transcurrió en un colegio nacional, su rendimiento era regular. Los estudios secundarios los realizó en

Colegio Nacional hasta tercero de Secundaria y de ahí lo cambian de Colegio, estudiando cuarto de secundaria en el Colegio Particular y el último año en un Colegio Preuniversitario.

Inicia su vida sexual a los 13 años en un prostíbulo. A los 20 años mantiene una relación estable y termina con la relación. Posteriormente conoce a otra pareja, la cual es mayor que él, con ella enamora 9 años aproximadamente, se casa, teniendo una vida en matrimonio por un año y cuatro meses aproximadamente; se separa de su esposa por común acuerdo, según refiere el paciente porque “no podía darle un hijo”, ya que su motivación siempre fue tener un hijo. Finalmente conoce a Claudia con quien mantuvo una relación de un año, terminando en algunas oportunidades, debido a que ambos eran muy celosos, mantenían una relación a escondidas, ya que la familia de Claudia no estaba de acuerdo con dicha relación y también porque ambos tenían parejas. Fue la última pareja que tuvo.

A partir de los 15 años, inicia con el consumo de Alcohol y diversas drogas, su comportamiento se volvía alterado, se ponía agresivo y hostil, llegando a desnudarse e intentar agredir a su familia por lo cual es internado en el Centro de Salud Mental, posteriormente tuvo otra crisis siendo llevado al Hospital, teniendo tratamiento psiquiátrico por reacción psicótica y dependencia de drogas. Después de muchos años es diagnosticado como paciente Bipolar, siendo su comportamiento descontrolado, rompiendo cosas y vidrios de la casa, motivo por el cual es internado nuevamente en el Centro de Salud Mental, en una oportunidad por intento de suicidio.

La familia está compuesta por ambos padres, la madre de 78 años. El padre de 82 años. Tiene 4 hermanos, una hermana mayor de 51 años de edad. Tres hermanos varones de 49 años, 47 años y 39 años. Siempre contó con el apoyo de sus padres, adecuada comunicación con su padre, sus familiares siempre lo han ayudado, han sido muy tolerantes con él, a pesar de su conducta problemática debido a su problema de Salud Mental.

En cuanto a la personalidad premórbida y mórbida, en la niñez fue un niño tranquilo, que no le gustaba pelear. En la adolescencia era activo, alegre, muy sociable y

extravagante. Se considera extrovertido, siempre le gustaba compartir actividades con sus amigos. El Paciente en todo el transcurso de su vida ha mostrado distintas etapas en las cuales han surgido características psicológicas que han ido marcándose en la adolescencia y adultez, debido a la enfermedad muestra distintas características de personalidad en sus dos estados: manía y depresión; así mismo, la bipolaridad puede ir modificando algunos patrones de personalidad, en lo que son cambios de actitud y conducta que presentan en los episodios maníacos o depresivos, son cambios debidos exclusivamente de la enfermedad y cuando el paciente vuelve a la eutimia sus rasgos de personalidad reaparecen intactos. En la fase de manía el paciente se muestra alegre, activo, hace caso a las normas y reglas, sociable, bondadoso, empático, con buena comunicación y expresión de sus sentimientos, presentaba conducta de grandiosidad, es decir autoestima exagerada, impulsividad, problemas de conducta, extravagante, irritable, trata de imponerse, es locuaz y a la vez tiende a distraerse, no se concentra en realizar una actividad, sino que quiere abarcar todo, con buen sentido del humor, rasgos ansiosos, problemas para poder conciliar el sueño, fuga de ideas, se dedica a hacer diversas actividades, optimista. En la fase depresiva, el paciente se torna pesimista, triste, ansioso, reacciona ante las críticas, no obedece a normas y reglas, animo decaído, ideas derrotistas, ideas de intento de suicidio, desinteresado, agresivo, disminución del interés por hacer cosas, insomnio, enlentecimiento en las actividades que realiza, fatiga, pérdida de confianza en sí mismo, se siente inútil, incapaz y sin esperanza, es incapaz de pensar positivamente, no puede tomar decisiones simples, tiene dificultad para concentrarse, se aísla, presenta labilidad emocional, en cuanto al delito por el que se encuentra recluso, se muestra arrepentido.

El paciente cuando se encuentra en un estado de normalidad muestra ser una persona muy sociable, con un pensamiento y conducta altruista, autoestima elevada, participativo, comunicativo, tiende a ser seductor y provocativo, afronta su realidad, autoritario, en ciertas ocasiones no hace caso a las reglas, sensible, bondadoso, tiende a brindar todo lo que tiene a las demás personas, toma decisiones solo, control de su imagen, muy disciplinado, de buena capacidad intelectual.

En cuanto a los aspectos socioemocionales, el paciente evidencia un adecuado desarrollo de su autoconcepto y autoestima, escasa educación emocional, habilidades sociales escasas, porque en ciertas ocasiones el paciente no sabe cómo comunicarse,

como tomar decisiones, como ser empático con los demás, como establecer una relación interpersonal; sin embargo, establece amistades adecuadamente pero las cuales son por su manera de ser y personalidad, mas no por un adecuado uso de habilidades sociales, en cuanto a resiliencia, el paciente no muestra esta capacidad, porque en varios hechos de su vida quedaron marcados en el hasta la actualidad, no desarrollando esa capacidad de superar algunas circunstancias.

Presenta familiares con antecedentes clínicos: Hermano con tratamiento psiquiátrico por Ansiedad Generalizada. Primos con tratamiento por Bipolaridad. Tío con tratamiento psiquiátrico por Depresión y Abuela fallecida que era paciente psiquiátrica, se desconoce el diagnóstico.

Arequipa, 11 de Octubre del 2017

EXAMEN MENTAL

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	:	Carlos
Edad	:	38 años
Fecha de Nacimiento	:	26/10/1976
Lugar de Nacimiento	:	Arequipa
Grado de Instrucción	:	Superior Incompleta
Estado Civil	:	Soltero
Procedencia	:	Arequipa
Ocupación	:	Marketing Independiente
Religión	:	Cristiana
Informantes	:	Paciente y Madre
Lugar de Evaluación	:	Consultorio Particular
Fechas de Evaluación	:	Del 8 de Mayo al 11 de Junio del 2017
Examinadora	:	Kristian Alex Sabina Paucara

II. MOTIVO DE CONSULTA

El Paciente acude a consulta en compañía de su madre a efecto de realizar un estudio integral de la personalidad, debido a un intento de suicidio.

III. PORTE, COMPORTAMIENTO Y ACTITUD

Se evalúa al paciente en un consultorio particular, es un hombre de estatura regular, contextura gruesa, raza mestiza, que aparenta menor edad a la que refiere, viste Blue Jeans y camisa sport, con adecuado arreglo y cuidado personal, al momento de la entrevista psicológica se expresa con un tono de voz elevado y lenguaje acelerado entendible, colaborador y abordable en todo momento, presentando un estado mental dentro de la normalidad.

IV. ATENCION, CONCIENCIA Y ORIENTACION

Atención

El paciente presenta una adecuada atención ya que presta la debida concentración a los procedimientos de la evaluación, participa en la conversación y sus respuestas son

coherentes; sin embargo, en ciertas ocasiones la atención estaba generalmente aumentada, pero de una forma superficial, debido a la notable distraibilidad; cualquier estímulo acaba invadiendo su discurso y desviándolo de su objetivo inicial.

Conciencia o estado de alerta

Su estado de alerta es adecuado, se encuentra lúcido, refiere adecuadamente sus datos personales y familiares.

Orientación: tiempo, espacio, lugar, persona

Al momento de la evaluación se encuentra correctamente orientado en tiempo, espacio y persona; pero es inestable la orientación, porque en ciertos días se encontraba desorientado en tiempo, espacio y persona.

V. LENGUAJE

Muestra lenguaje verborreico en ritmo y contenido, se expresa con un tono de voz elevado, acompañando sus frases con gestos, además tiene facilidad de expresión y un extenso vocabulario que utiliza adecuadamente y con fluidez.

VI. PENSAMIENTO (CURSO Y CONTENIDO)

En la etapa de manía el paciente muestra aceleración en el curso del pensamiento, lo cual genera un aumento de la locuacidad y de la velocidad de verbalización, lo que a su vez llega a una verborrea, encontrándose también incoherencias y fuga de ideas; en la fase de depresión, el curso del pensamiento está enlentecido y el paciente no encuentra las palabras que desea para expresarse y lo hace con lentitud.

En cuanto al contenido del pensamiento, en la fase de manía, se presencia una elevada autoestima que hace que el paciente se sienta omnipotente y capaz de cualquier cosa, repleto de poderes celestiales y sin limitaciones, tiene pensamientos de salvar a la humanidad a través de alguna supuesta invención o acto altruista, presenta ciertas ideas paranoides, lo cual conduce al paciente a considerarse un ser especial, y presenta una megalomanía; por consiguiente se siente envidiado y perseguido por sus enemigos. En la etapa de depresión, sus cogniciones son negativas y pesimistas y tiene delirios de culpa, de inutilidad, de castigo, lo cual se asocia a un elevado riesgo de suicidio.

VII. PERCEPCIÓN

No presenta alteraciones perceptuales en el momento de la evaluación, es capaz de reconocer correctamente los estímulos, discriminándolos adecuadamente; discrimina las distancias, tamaños y formas correctamente; sin embargo, en ciertas ocasiones el paciente refiere haber visto ángeles, a Dios e inclusive hablo con él.

VIII. MEMORIA

Su memoria a largo plazo se encuentra deteriorada, debido a que no recuerda algunos hechos de su vida.

Su memoria reciente es óptima, ya que puede y logra retener y recordar información nueva y evoca acontecimientos que se suscitaron en el momento.

IX. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL

Posee nivel sociocultural medio y adecuada capacidad intelectual según impresión clínica, con conservación plena de su capacidad de comprensión y abstracción evidenciando rapidez en sus respuestas. El juicio, entendido este como la capacidad de evaluar una situación y actuar en forma adecuada, se encuentra conservado.

X. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS

Su expresión facial denota tranquilidad, tiene una actitud corporal relajada, conversa con soltura, acompañando sus movimientos con gestos.

Presenta cambios bruscos en su estado de ánimo, de estar tranquilo pasa a estar exaltado. Al narrar los acontecimientos de su vida pasada, lo hace con total espontaneidad, manteniendo un tono de voz elevado, por momentos vive con emoción algunos hechos de su vida.

En la fase de manía presenta a menudo una sensación de euforia expansiva rodeada de cierta ironía, el paciente sonríe, hace bromas y chistes en ciertas ocasiones y parece dotado de un gran optimismo.

En la fase de depresión su ánimo es triste o puede expresarse como una sensación de vacío y anestesia emocional.

XI. COMPRENSIÓN Y GRADO DE INCAPACIDAD DEL PROBLEMA ENFERMEDAD

Tiene conciencia de su enfermedad, para lo cual utiliza mecanismos de defensa.

XII. RESUMEN

El paciente de sexo masculino tiene una estatura regular, contextura gruesa, raza mestiza, que aparenta menor edad a la que refiere, con adecuado arreglo y cuidado personal. Tiene una adecuada atención y concentración, está orientado en tiempo, espacio y persona; sin embargo en ciertas ocasiones se muestra desorientado. Muestra lenguaje verborreico en ritmo y contenido, se expresa con un tono de voz elevado, tiene facilidad de expresión y un extenso vocabulario que utiliza adecuadamente y con fluidez. En la etapa de manía el paciente muestra aceleración en el curso del pensamiento, lo cual genera incoherencias y fuga de ideas; en su fase de depresión, el curso del pensamiento está enlentecido y el paciente no encuentra las palabras que desea para expresarse y lo hace con lentitud. En cuanto al contenido del pensamiento, en la fase de manía, se presencia una elevada autoestima que hace que el paciente se sienta omnipotente y capaz de cualquier cosa, tiene pensamientos de salvar a la humanidad a través de alguna supuesta invención o acto altruista, presenta ciertas ideas paranoides; en la etapa de depresión, sus cogniciones son negativas y pesimistas y tiene delirios de culpa, de inutilidad, de castigo, lo cual se asocia a un elevado riesgo de suicidio. Su memoria a largo plazo se encuentra deteriorada, debido a que no recuerda algunos hechos de su vida. Posee nivel sociocultural medio y adecuada capacidad intelectual según impresión clínica.

Su expresión facial denota tranquilidad, tiene una actitud corporal relajada, conversa con soltura, acompañando sus movimientos con gestos. Presenta cambios bruscos en su estado de ánimo, de estar tranquilo pasa a estar exaltado. En la fase de manía presenta a menudo una sensación de euforia expansiva rodeada de cierta ironía, el paciente sonríe, hace bromas y chistes en ciertas ocasiones y parece dotado de un gran optimismo. En la fase de depresión su ánimo es triste o puede expresarse como una sensación de vacío y anestesia emocional. Tiene conciencia de su enfermedad, para lo cual utiliza mecanismos de defensa.

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	:	Carlos
Edad	:	38 años
Fecha de Nacimiento	:	26/10/1976
Lugar de Nacimiento	:	Arequipa
Grado de Instrucción	:	Superior Incompleta
Estado Civil	:	Soltero
Procedencia	:	Arequipa
Ocupación	:	Marketing Independiente
Religión	:	Cristiana
Informantes	:	Paciente y Madre
Lugar de Evaluación	:	Consultorio Particular
Fechas de Evaluación	:	Del 8 de Mayo al 11 de Junio del 2017
Examinador	:	Kristian Sabina

II. OBSERVACIONES GENERALES

Paciente con adecuado arreglo y cuidado personal. Tiene una adecuada atención y concentración, comprende el motivo y alcance de la evaluación a la que es sometido, establece adecuada relación con el evaluador.

III. INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- MCMI-II, Inventario Clínico Multiaxial de MILLON
- EPQ-R. Cuestionario de Personalidad de Eysenck – Revisado

IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

MCMI-II, Inventario Clínico Multiaxial de MILLON, para tener un perfil de personalidad, y poder evidenciar desajustes en su personalidad. La prueba de

EPQ-R. Cuestionario de Personalidad de Eysenck – Revisado para evidenciar neuroticismo, psicoticismo o extraversión y la autobiografía para poder recabar información esencial acerca de su historia de vida.

En cuanto a las evaluaciones realizadas se corroboran diversos rasgos de personalidad en el Paciente, se evidencia que es una persona que tiene problemas para regular sus emociones y pensamientos, con un comportamiento impulsivo e imprudente en diversas situaciones, que se ven plasmadas a lo largo de su vida, muestra relaciones inestables con otras personas. Así mismo, se muestra extrovertido, sociable, le gusta divertirse, busca siempre estar en contacto con personas. Muchas veces actúa improvisadamente, es aficionado a pasar momentos agradables, se muestra despreocupado en ciertas ocasiones, optimista. También muestra ser ansioso, tiene tendencia a los cambios de humor bruscos y frecuentemente se siente deprimido, susceptible e inquieto, indica que es una persona solitaria, en ciertas ocasiones tiende a ser cruel e inhumano y carece de sentimientos y empatía.

Así mismo, se evidencia síntomas y signos de Bipolaridad y dependencia de Alcohol y Drogas. En cuanto a Bipolaridad, en todo el transcurso de la evaluación al paciente, se evidencia y coincide con los resultados de las evaluaciones que en el estado de manía el paciente muestra excesiva autoestima o grandiosidad, disminución de la necesidad de dormir, presencia de verborrea al hablar, fuga de ideas, aumento de la actividad destinada a lograr objetivos; en cuanto al estado depresivo, se observó al paciente con humor deprimido, aumento de peso, insomnio, fatiga o falta de energía, sentimientos de inutilidad, disminución de la capacidad de pensar o concentrarse, ideas recurrentes de muerte e ideas suicidas.

V. RESUMEN

En cuanto a las evaluaciones realizadas se corroboran diversos rasgos de personalidad en el Paciente, se evidencia que es una persona que tiene problemas para regular sus emociones y pensamientos, con un comportamiento impulsivo e imprudente en diversas situaciones, que se ven plasmadas a lo largo de su vida, muestra relaciones inestables con otras personas. Así mismo, se muestra extrovertido, sociable, le gusta divertirse, busca siempre estar en contacto con

personas. Muchas veces actúa improvisadamente, es aficionado a pasar momentos agradables, se muestra despreocupado en ciertas ocasiones, optimista. También muestra ser ansioso, tiene tendencia a los cambios de humor bruscos y frecuentemente se siente deprimido, susceptible e inquieto, indica que es una persona solitaria, en ciertas ocasiones tiende a ser cruel e inhumano y carece de sentimientos y empatía.

Así mismo, se evidencia síntomas y signos de Bipolaridad y dependencia de Alcohol y Drogas. En cuanto a Bipolaridad, en todo el transcurso de la evaluación al paciente, se evidencia y coincide con los resultados de las evaluaciones que en el estado de manía el paciente muestra excesiva autoestima o grandiosidad, disminución de la necesidad de dormir, presencia de verborrea al hablar, fuga de ideas, aumento de la actividad destinada a lograr objetivos; en cuanto al estado depresivo, se observó al paciente con humor deprimido, aumento de peso, insomnio, fatiga o falta de energía, sentimientos de inutilidad, disminución de la capacidad de pensar o concentrarse, ideas recurrentes de muerte e ideas suicidas.

Arequipa, 11 de Octubre del 2017

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	:	Carlos
Edad	:	38 años
Fecha de Nacimiento	:	26/10/1976
Lugar de Nacimiento	:	Arequipa
Grado de Instrucción	:	Superior Incompleta
Estado Civil	:	Soltero
Procedencia	:	Arequipa
Ocupación	:	Marketing Independiente
Religión	:	Cristiana
Informantes	:	Paciente y Madre
Lugar de Evaluación	:	Consultorio particular
Fechas de Evaluación	:	Del 8 de Mayo al 11 de Junio del 2017
Examinadora	:	Kristian Sabina

II. MOTIVO DE CONSULTA

El Paciente acude a consulta en compañía de su madre a efecto de realizar un estudio integral de la personalidad, debido a un intento de suicidio.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Pruebas Psicológicas
 - MCMI-III, Inventario Clínico Multiaxial de MILLON
 - EPQ-R. Cuestionario de Personalidad de Eysenck – Revisado

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

El paciente nació sietemesino, su gestación fue de riesgo debido a que la Madre tenía 40 años de edad.

Durante el primer año el paciente vivió con ambos padres, en ciertas ocasiones el padre no estaba en casa ya que trabajaba en Toquepala, quedando la madre al cuidado del paciente. Luego el padre se jubila y apoya a su esposa en el cuidado y crecimiento de su hijo. Su desarrollo psicomotor se dio dentro del tiempo adecuado. Ingresó al jardín a los 4 años, su educación primaria transcurrió en un colegio nacional, su rendimiento era regular. Los estudios secundarios los realizó en Colegio Nacional hasta tercero de Secundaria y de ahí lo cambian de Colegio, estudiando cuarto de secundaria en el Colegio Particular y el último año en un Colegio Preuniversitario.

Inicia su vida sexual a los 13 años en un prostíbulo. A los 20 años mantiene una relación estable y termina con la relación. Posteriormente conoce a otra pareja, la cual es mayor que él, con ella enamora 9 años aproximadamente, se casa, teniendo una vida en matrimonio por un año y cuatro meses aproximadamente; se separa de su esposa por común acuerdo, según refiere el paciente porque “no podía darle un hijo”, ya que su motivación siempre fue tener un hijo. Finalmente conoce a Claudia con quien mantuvo una relación de un año, terminando en algunas oportunidades, debido a que ambos eran muy celosos, mantenían una relación a escondidas, ya que la familia de Claudia no estaba de acuerdo con dicha relación y también porque ambos tenían parejas. Fue la última pareja que tuvo.

A partir de los 15 años, inicia con el consumo de Alcohol y diversas drogas, su comportamiento se volvía alterado, se ponía agresivo y hostil, llegando a desnudarse e intentar agredir a su familia por lo cual es internado en el Centro de Salud Mental, posteriormente tuvo otra crisis siendo llevado al Hospital, teniendo tratamiento psiquiátrico por reacción psicótica y dependencia de drogas. Después de muchos años es diagnosticado como paciente Bipolar, siendo su comportamiento descontrolado, rompiendo cosas y vidrios de la casa, motivo por el cual es internado nuevamente en el Centro de Salud Mental, en una oportunidad por intento de suicidio.

La familia está compuesta por ambos padres, la madre de 78 años. El padre de 82 años. Tiene 4 hermanos, una hermana mayor de 51 años de edad. Tres

hermanos varones de 49 años, 47 años y 39 años. Siempre contó con el apoyo de sus padres, adecuada comunicación con su padre, sus familiares siempre lo han ayudado, han sido muy tolerantes con él, a pesar de su conducta problemática debido a su problema de Salud Mental.

En cuanto a la personalidad premórbida y mórbida, en la niñez fue un niño tranquilo, que no le gustaba pelear. En la adolescencia era activo, alegre, muy sociable y extravagante. Se considera extrovertido, siempre le gustaba compartir actividades con sus amigos. El Paciente en todo el trascurso de su vida ha mostrado distintas etapas en las cuales han surgido características psicológicas que han ido marcándose en la adolescencia y adultez, debido a la enfermedad muestra distintas características de personalidad en sus dos estados: manía y depresión; así mismo, la bipolaridad puede ir modificando algunos patrones de personalidad, en lo que son cambios de actitud y conducta que presentan en los episodios maníacos o depresivos, son cambios debidos exclusivamente de la enfermedad y cuando el paciente vuelve a la eutimia sus rasgos de personalidad reaparecen intactos. En la fase de manía el paciente se muestra alegre, activo, hace caso a las normas y reglas, sociable, bondadoso, empático, con buena comunicación y expresión de sus sentimientos, presentaba conducta de grandiosidad, es decir autoestima exagerada, impulsividad, problemas de conducta, extravagante, irritable, trata de imponerse, es locuaz y a la vez tiende a distraerse, no se concentra en realizar una actividad, sino que quiere abarcar todo, con buen sentido del humor, rasgos ansiosos, problemas para poder conciliar el sueño, fuga de ideas, se dedica a hacer diversas actividades, optimista. En la fase depresiva, el paciente se torna pesimista, triste, ansioso, reacciona ante las críticas, no obedece a normas y reglas, animo decaído, ideas derrotistas, ideas de intento de suicidio, desinteresado, agresivo, disminución del interés por hacer cosas, insomnio, enlentecimiento en las actividades que realiza, fatiga, pérdida de confianza en sí mismo, se siente inútil, incapaz y sin esperanza, es incapaz de pensar positivamente, no puede tomar decisiones simples, tiene dificultad para concentrarse, se aísla, presenta labilidad emocional, en cuanto al delito por el que se encuentra recluso, se muestra arrepentido.

El paciente cuando se encuentra en un estado de normalidad muestra ser una persona muy sociable, con un pensamiento y conducta altruista, autoestima elevada, participativo, comunicativo, tiende a ser seductor y provocativo, afronta su realidad, autoritario, en ciertas ocasiones no hace caso a las reglas, sensible, bondadoso, tiende a brindar todo lo que tiene a las demás personas, toma decisiones solo, control de su imagen, muy disciplinado, de buena capacidad intelectual.

En cuanto a los aspectos socioemocionales, el paciente evidencia un adecuado desarrollo de su autoconcepto y autoestima, escasa educación emocional, habilidades sociales escasas, porque en ciertas ocasiones el paciente no sabe cómo comunicarse, como tomar decisiones, como ser empático con los demás, como establecer una relación interpersonal; sin embargo, establece amistades adecuadamente pero las cuales son por su manera de ser y personalidad, mas no por un adecuado uso de habilidades sociales, en cuanto a resiliencia, el paciente no muestra esta capacidad, porque en varios hechos de su vida quedaron marcados en el hasta la actualidad, no desarrollando esa capacidad de superar algunas circunstancias.

Presenta familiares con antecedentes clínicos: Hermano con tratamiento psiquiátrico por Ansiedad Generalizada. Primos con tratamiento por Bipolaridad. Tío con tratamiento psiquiátrico por Depresión y Abuela fallecida que era paciente psiquiátrica, se desconoce el diagnóstico.

V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

El paciente de sexo masculino tiene una estatura regular, contextura gruesa, raza mestiza, que aparenta menor edad a la que refiere, con adecuado arreglo y cuidado personal. Tiene una adecuada atención y concentración, está orientado en tiempo, espacio y persona; sin embargo en ciertas ocasiones se muestra desorientado. Muestra lenguaje verborreico en ritmo y contenido, se expresa con un tono de voz elevado, tiene facilidad de expresión y un extenso vocabulario que utiliza adecuadamente y con fluidez. En la etapa de manía el paciente muestra aceleración en el curso del pensamiento, lo cual genera incoherencias y fuga de ideas; en su fase de depresión, el curso del pensamiento está enlentecido y el paciente no encuentra las palabras que desea para expresarse y lo hace con lentitud.

En cuanto al contenido del pensamiento, en la fase de manía, se presencia una elevada autoestima que hace que el paciente se sienta onnipotente y capaz de cualquier cosa, tiene pensamientos de salvar a la humanidad a través de alguna supuesta invención o acto altruista, presenta ciertas ideas paranoides; en la etapa de depresión, sus cogniciones son negativas y pesimistas y tiene delirios de culpa, de inutilidad, de castigo, lo cual se asocia a un elevado riesgo de suicidio. Su memoria a largo plazo se encuentra deteriorada, debido a que no recuerda algunos hechos de su vida. Posee nivel sociocultural medio y adecuada capacidad intelectual según impresión clínica.

Su expresión facial denota tranquilidad, tiene una actitud corporal relajada, conversa con soltura, acompañando sus movimientos con gestos. Presenta cambios bruscos en su estado de ánimo, de estar tranquilo pasa a estar exaltado. En la fase de manía presenta a menudo una sensación de euforia expansiva rodeada de cierta ironía, el paciente sonríe, hace bromas y chistes en ciertas ocasiones y parece dotado de un gran optimismo. En la fase de depresión su ánimo es triste o puede expresarse como una sensación de vacío y anestesia emocional. Tiene conciencia de su enfermedad, para lo cual utiliza mecanismos de defensa.

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En cuanto a las evaluaciones realizadas se corroboran diversos rasgos de personalidad en el Paciente, se evidencia que es una persona que tiene problemas para regular sus emociones y pensamientos, con un comportamiento impulsivo e imprudente en diversas situaciones, que se ven plasmadas a lo largo de su vida, muestra relaciones inestables con otras personas. Así mismo, se muestra extrovertido, sociable, le gusta divertirse, busca siempre estar en contacto con personas. Muchas veces actúa improvisadamente, es aficionado a pasar momentos agradables, se muestra despreocupado en ciertas ocasiones, optimista. También muestra ser ansioso, tiene tendencia a los cambios de humor bruscos y frecuentemente se siente deprimido, susceptible e inquieto, indica que es una persona solitaria, en ciertas ocasiones tiende a ser cruel e inhumano y carece de sentimientos y empatía.

Así mismo, se evidencia síntomas y signos de Bipolaridad y dependencia de Alcohol y Drogas. En cuanto a Bipolaridad, en todo el transcurso de la evaluación al paciente, se evidencia y coincide con los resultados de las evaluaciones que en el estado de manía el paciente muestra excesiva autoestima o grandiosidad, disminución de la necesidad de dormir, presencia de verborrea al hablar, fuga de ideas, aumento de la actividad destinada a lograr objetivos; en cuanto al estado depresivo, se observó al paciente con humor deprimido, aumento de peso, insomnio, fatiga o falta de energía, sentimientos de inutilidad, disminución de la capacidad de pensar o concentrarse, ideas recurrentes de muerte e ideas suicidas.

A través del estudio retrospectivo se encuentran familiares con antecedentes psicopatológicos: Hermano con tratamiento psiquiátrico por Ansiedad Generalizada. Primos con tratamiento por Bipolaridad. Tío con tratamiento psiquiátrico por Depresión y Abuela fallecida que era paciente psiquiátrica, se desconoce el diagnóstico.

VII.DIAGNÓSTICO

El paciente es una persona con tendencia al incumplimiento de las normas, muestra un mecanismo de defensa que es la negación, tiende a ser impulsivo, agresivo, irresponsabilidad constante, relaciones interpersonales inestables, inestabilidad en su autoimagen, amenazas recurrentes de suicidio, inestabilidad afectiva, falta en el control de la cólera, ideas paranoides; así mismo, muestra ser una persona que se siente incómodo al no ser el centro de atención, tiende a ser seductor y provocativo, presenta cambios rápidos en sus emociones, llama la atención con su aspecto físico, tiende a ser dramático y expresa sus emociones exageradamente y es muy sugestionable.

El Diagnóstico Primario que el Interno presenta es un Trastorno Bipolar Tipo I con comorbilidad con un trastorno por Consumo de Sustancias y Trastorno de Personalidad.

Por lo anteriormente expuesto, el paciente reúne criterios clínicos de trastornos de personalidad pertenecientes al clúster B (Dramáticos, emotivos o inestables),

siendo éstos el Trastorno de Personalidad Antisocial (301.7), Limite (301.83) e Histriónico (301.50) según criterios del DSM-V.

VIII. PRONÓSTICO

Reservado

IX. RECOMENDACIONES

- Terapia individual de enfoque cognitivo conductual, coadyuvando al mejor manejo del paciente entorno a la estabilidad afectiva, previniendo recaídas.
- Siendo paciente psiquiátrico continuara con tratamiento farmacológico acompañado con una terapia psicológica para la regulación de su comportamiento y estado emocional.
- Terapia Familiar
- Terapia de Grupo

Arequipa, 11 de Octubre del 2017

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	:	Carlos
Edad	:	38 años
Fecha de Nacimiento	:	26/10/1976
Lugar de Nacimiento	:	Arequipa
Grado de Instrucción	:	Superior Incompleta
Estado Civil	:	Soltero
Procedencia	:	Arequipa
Ocupación	:	Marketing Independiente
Religión	:	Cristiana
Informantes	:	Paciente y Madre
Lugar de Evaluación	:	Consultorio Particular
Fechas de Evaluación	:	Del 8 de Mayo al 11 de Junio del 2017
Examinador	:	Kristian Alex Sabina Paucara

II. DIAGNÓSTICO PSICOLÓGICO

El paciente es una persona con tendencia al incumplimiento de las normas, muestra un mecanismo de defensa que es la negación, tiende a ser impulsivo, agresivo, irresponsabilidad constante, relaciones interpersonales inestables, inestabilidad en su autoimagen, amenazas recurrentes de suicidio, inestabilidad afectiva, falta en el control de la cólera, ideas paranoides; así mismo, muestra ser una persona que se siente incómodo al no ser el centro de atención, tiende a ser seductor y provocativo, presenta cambios rápidos en sus emociones, llama la atención con su aspecto físico, tiende a ser dramático y expresa sus emociones exageradamente y es muy sugestionable.

El Diagnóstico Primario que el Interno presenta es un Trastorno Bipolar Tipo I con comorbilidad con un trastorno por Consumo de Sustancias y Trastorno de Personalidad.

Por lo anteriormente expuesto, el paciente reúne criterios clínicos de

trastornos de personalidad pertenecientes al clúster B (Dramáticos, emotivos o inestables), siendo éstos el Trastorno de Personalidad Antisocial (301.7), Limite (301.83) e Histriónico (301.50) según criterios del DSM-V.

III. OBJETIVOS GENERALES

1. Generar conciencia y un adecuado manejo de la enfermedad, para que pueda tener una adherencia al tratamiento y consecuentemente lograr estabilidad emocional (eutimia) en el paciente.
2. Entrenamiento de habilidades sociales y cognitivas para establecer adecuadas relaciones interpersonales por la naturaleza de los rasgos de su personalidad.
3. Entrenamiento en relajación para estabilizar emociones.

IV. ACCIONES PSICOTERAPÉUTICAS

Las acciones psicoterapéuticas que se realizarán están encuadradas dentro de las siguientes acciones:

- Terapia individual de enfoque cognitivo conductual con el fin de que el paciente cambie esquemas de pensamientos negativos.

V. DESARROLLO DE LAS TÉCNICAS PSICOTERAPÉUTICAS

La estructura formal es muy similar y podría organizarse en seis fases:

1. Comenzar la sesión dedicando un tiempo a revisar el estado general del paciente y establecer los objetivos que se establecerán como agenda del día.
2. Discutir y comentar aspectos relacionados con la última sesión y lo que el paciente ha sentido o le ha ocurrido entre sesiones.
3. Revisar los registros de las tareas programados para casa en la sesión anterior, prestando atención a los puntos de mayor conflicto o dificultad.
4. Cuestionar y buscar evidencia empírica de pensamientos automáticos, sesgos negativos y creencias subyacentes extraídos de las tareas para casa

o lo acontecido durante la semana.

5. Programar de común acuerdo nuevas actividades, anticipando las posibles dificultades, dudas o predicciones de los resultados y realizando ensayos de conducta (imaginación, role-playing, etc.) si se considera necesario.
6. Obtener feedback de la sesión comentando y resumiendo el contenido de la sesión, incluyendo lo que se ha dicho o le ha alterado, lo que le ha sido útil o no le ha ayudado, cómo se siente, y si algo de ello debe tratarlo en próxima sesión.

Principales técnicas de intervención

Técnicas conductuales: Programación de actividades, Role-playing, Técnicas de afrontamiento (Técnicas de control de estímulos, Relajación, Exposición graduada, Control de la Respiración o técnicas de hiperventilación, Entrenamiento asertivo)

Técnicas Emotivas: Inducción de autocompasión, Inducción de cólera controlada, Distracción externa, Hablar de forma limitada de los sentimientos, Evitar verbalizaciones internas catastrofistas, Análisis de responsabilidad.

Técnicas Cognitivas: Autorregistros, Descubrimiento guiado, Técnicas de conceptualización alternativa, Técnicas basadas en la imaginación.

SESIONES	OBJETIVO	ACTIVIDADES O TAREAS	TIEMPO Y MATERIALES	AVANCES Y LOGROS
Psicoeducación Sesion 1, 2 y 3	Incrementar la conciencia de enfermedad y diagnóstico psicológico. Potenciar la adherencia al tratamiento. Entrenar en la detección precoz y manejo de pródromos. ¹	Se le brindara conocimientos básicos de lo que es el Trastorno Bipolar y la comorbilidad con sus Trastornos de Personalidad Limite, Histriónico y Antisocial. Así mismo, se responderá a todas las dudas	La sesión se realizara en una hora. Resolviendo las preguntas del Paciente. Los materiales son unas sillas, una mesa, un manual de psicoeducación y resumen para que el Paciente se informe y recuerde los	Se realizó las 3 primeras sesiones de psicoeducación donde el Paciente se informó e interés bastante sobre la adquisición de conocimientos sobre su

¹ Pródromos: Señal o malestar que precede a una enfermedad.

	<p>Fomentar hábitos de vida saludables evitando conductas de riesgo como el abuso de Sustancias.</p> <p>Fomentar la regularidad de hábitos y el manejo del estrés.</p>	<p>que el paciente tenga.</p> <p>Conocimiento sobre el efecto negativo que el alcohol y las drogas tienen sobre el trastorno Bipolar.</p> <p>Conocimiento de cómo se puede manejar diferentes situaciones o factores de estrés.</p> <p>Conocimiento de las primeras señales o síntomas que caracterizan un recaimiento.</p>	<p>conocimientos adquiridos.</p>	<p>diagnóstico de Bipolaridad y Trastornos de Personalidad, resolviendo así todas sus dudas y mostrando una mayor adherencia a su tratamiento psicológico.</p>
<p>Entrenamiento en Relajación Sesión 4</p>	<p>Brindar técnicas de relajación para que el paciente pueda controlar emociones y pensamientos</p>	<p>Se realiza una secuencia de relajación muscular para evitar tensión.</p> <p>Se relaja los brazos y manos, músculos de la cara, hombros, piernas y pies.</p> <p>Relajación autógena</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peso en brazos y piernas, • Calor en brazos y piernas, • Movimiento del corazón, • La autonomía del proceso respiratorio, • El calor abdominal interno (plexo solar), • La diferencia de temperatura entre la frente y el aire 	<p>Una silla.</p> <p>La sesión durara 1 hora.</p>	<p>El paciente logro utilizar las técnicas de relajación para poder controlar sus emociones y pensamientos Recurrentes que se le presentan.</p>

		<p>circundante.</p> <p>Técnicas de respiración.</p> <p>Mecanismos de autoregulacion de la respiración.</p>		
<p>Terapia Cognitivo-Conductual Sesiones 5 y 6</p>	<p>Brindar una breve psicoeducación de lo que consistirá la Terapia Cognitivo Conductual. Aprender a conocer los pensamientos positivos y negativos.</p>	<p>Se firmó un contacto conductual, donde el paciente se compromete a participar de la terapia. Informar al paciente acerca de la terapia cognitivo conductual y las técnicas a utilizar con sus respectivos motivos. Redactar una breve autobiografía en pocas páginas narrando los acontecimientos más importantes de la vida del paciente. Aquí se reflejaran los modos de pensar, sentir y actuar pasados, así como las relaciones que mantuvo con las figuras más importantes de su vida. Realizar una descripción de si mismo como si fuese una tercera persona o un amigo quien hablara sobre si, describiendo tus ideas/</p>	<p>Las sesiones duraran 1 hora, donde se utilizara hojas bond y hojas de registro de emoción, pensamiento y conducta.</p>	<p>El paciente logro diferenciar pensamientos y entender porque surgen los pensamientos negativos..</p>

		sentimientos, valores, objetivos, deseos, aciertos, cualidades y defectos (técnica de la autocaracterización).		
<p>7 – 10 REESTRUCTURACION COGNITIVA</p>	<p>Identificación de pensamientos automáticos y erróneos. Identificación de emociones negativas. Identificación de Pensamientos Automáticos, Creencias Intermedias e Ideas Centrales</p>	<p>Rellenar un registro de emociones, indicándole:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada vez que tengas una emoción negativa (tristeza, enfado, ira, ansiedad) identifícala y valora su intensidad de 0 a 100 (por ejemplo, «ansiedad 70»). 2. Anota en la misma columna si hay alguna reacción física (dolor de cabeza, nudo en el estómago, tensión muscular, etc.). 3. Describe a continuación la situación (puede ser externa o interna) que está ocurriendo en el momento en el que te sientes mal, la fecha y la hora. 4. Intenta luego escuchar tu pensamiento y regístralo, valorando el grado de creencia que Tiene para ti, es 	<p>Las sesiones duraran 1 hora, usando hojas de registro. Hoja debate de pensamientos o reestructuración cognitiva</p>	

		<p>decir, cuánto te lo crees, de 0 a 100.</p> <p>5. Después, describe qué haces ante esa situación, es decir, cuál es tu comportamiento y la duración que tiene.</p> <p>6. Analiza por último las consecuencias que tiene este comportamiento, qué pasa después.</p> <p>Ejercicio de Identificación de Pensamientos Automáticos, Creencias Intermedias e Ideas Centrales.</p> <p>Ejercicios de identificación de distorsiones.</p> <p>Ejercicio para identificar las ideas irracionales.</p>		
<p>Adiestramiento en Resolución de Problemas</p> <p>Sesión 11</p>	<p>incrementar la habilidad del individuo para afrontar las experiencias estresantes cotidianas y promover una mayor competencia cognitiva y conductual en el manejo de dichas</p>	<p>Las etapas de aplicación de la Terapia de Solución de Problemas son básicamente tres: a) evaluación, b) intervención y c) mantenimiento y generalización.</p> <p>Fases del entrenamiento en solución de problemas</p> <p>Se establecen cinco fases en el entrenamiento de solución de</p>	<p>Las sesiones durarán 1 hora.</p> <p>Los materiales a usarse son: sillas, mesa, papel, lapiceros, plumones. Hojas de registro.</p>	

	situaciones.	problemas: 1. Orientación general 2. definición y formulación del problema 3. Generación de alternativas de solución 4. Toma de decisiones 5. verificación		
Entrenamiento en Habilidades Sociales y Cognitivas Sesiones 12-16	Enfatizar en habilidades como asertividad, comunicación efectiva, y correcto afrontamiento a las críticas.	El Entrenamiento en Habilidades Sociales es un tratamiento cognitivo conductual en el que se aplican un conjunto de técnicas con el fin de mejorar la calidad de las relaciones interpersonales, de comunicación y relacionales. Las habilidades sociales constituyen un amplio rango de competencias que se pueden agrupar en distintas categorías relacionadas entre sí. Modelado La mayoría de los programas de habilidades sociales incluyen el modelado como un componente fundamental del entrenamiento. El propósito del modelado es demostrar cómo	Cada sesión tendrá una hora de duración. Hojas bond y hojas de registro.	

		<p>se lleva a cabo la habilidad de forma efectiva y cómo no debe realizarse.</p> <p>Ensayo conductual El ensayo de conducta podría considerarse el elemento fundamental del EHS ya que permite a los clientes tomar un papel activo en el proceso de adquisición de habilidades.</p> <p>Feedback o retroalimentación Para que el entrenamiento mediante role-playing sea efectivo ha de incluir, además de la práctica de la conducta, la retroalimentación sobre cómo se ha llevado a cabo.</p> <p>Reforzamiento Casi todos los estudios de manejo de contingencias y habilidades sociales han demostrado la importancia del refuerzo en el incremento de conductas sociales y su mayor arraigo cuanto más se refuercen, al</p>		
--	--	---	--	--

		menos en las primeras fases de adquisición.		
--	--	---	--	--

VI. TIEMPO DE EJECUCIÓN

Consta de 16 sesiones de una hora de duración por un período de 6 a 9 meses.

VII. AVANCES OBTENIDOS

- ✓ El paciente logra controlar sus emociones y su baja tolerancia a la frustración.
- ✓ Reconoce pensamientos automáticos y los analiza, teniendo resultados de pensamientos positivos.
- ✓ Toma conciencia de la enfermedad y adherencia al tratamiento.
- ✓ Comprende la naturaleza de su problema clínico.

Arequipa, 11 de Octubre del 2017